

# O APOIO PSICOGERONTOLÓGICO EM IDOSOS DEMENCIADOS

## PSYCHOGERONTOLOGICAL SUPPORT FOR DEMENTIATED ELDERLY PEOPLE

Patrícia Leuck<sup>1</sup>

**Resumo:** O trabalho psicogerontológico tem como objetivo principal a busca pela autonomia e independência do idoso, auxiliando na compreensão e aceitação das emoções e pensamentos gerados com as dificuldades existentes nos problemas encontrados nesta fase da vida. Compreender o conceito de velhice, de envelhecimento, do processo de envelhecimento cerebral, suas patologias são as peças-chaves para o início de um bom trabalho de prevenção e intervenção para com o público idoso. Estimular suas habilidades cognitivas de forma preventiva e interventiva é o foco deste estudo e a forma como a psicopedagogia agrega e contribui ao trabalho multidisciplinar e ao bem-estar baseado em autonomia e independência do idoso e de seus familiares.

**Palavras Chave:** Psicogerontologia,, Gerontologia, estimulação

**Abstract:** Psychogerontological work has as its main objective the search for autonomy and independence for the elderly, helping to understand and accept the emotions and thoughts generated by the difficulties existing in the problems encountered at this stage of life. Understanding the concept of old age, aging, the brain aging process, and its pathologies are the key pieces for beginning good prevention and intervention work with the elderly. Stimulating their cognitive abilities in a preventive and interventional

---

<sup>1</sup> Pedagoga - Ulbra, Psicopedagoga - Uninter, Especialista em saúde do idoso e gerontologia - unyleya, Mestranda em psicologia da saúde e clínica - Funinber, estudante em neurofeedback pela Neurotrainer Brasil. Técnica em radiologia - unipacs



way is the focus of this study and the way in which psychopedagogy adds and contributes to multidisciplinary work and well-being based on autonomy and independence of the elderly and their families.

**Keywords:** Psychogerontology, Gerontology, stimulation

## INTRODUÇÃO

A Psicogerontologia estuda o processo de envelhecimento de forma interdisciplinar, ou seja não apenas médico, mas sim psicológico, social, histórico e econômico.

Envelhecer bem, de forma saudável e ativa, é um grande desafio para os profissionais da saúde nos tempos atuais, onde a projeção para até 2025 é que se tenha mais idosos do que crianças vivendo em sociedade. Envelhecer bem é um conjunto de fatores biológicos e sociais. Não temos como garantir uma boa velhice, porém quanto mais nos prepararmos para ela, melhores as chances de tudo correr da melhor forma possível.

O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, em que há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, com perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, assim com maior incapacidade com inúmeras perdas, incluindo papel social, renda, posição social, independência e estrutura anatômica. (Simões et. Al. 2016)

O envelhecer faz parte natural do ciclo da vida. É, pois, desejável que constitua uma oportunidade para viver de forma saudável, autónoma e independente, o maior tempo possível, necessitando de uma conscientização ao longo da vida, tendo uma atitude preventiva e promotora da saúde e da autonomia na velhice.

Porém, nem sempre é possível viver o envelhecimento em plena saúde. A maioria das pessoas chega a idosa com doenças crônicas e não transmissíveis. As patologias incapacitantes mais frequentes nas pessoas idosas são as fraturas, incontinência, perturbações do sono, perturbações ligadas



à sexualidade, perturbações de memória, demência (nomeadamente doença de Alzheimer, doença de Parkinson), problemas auditivos, visuais, de comunicação e da fala.

Muitos idosos sofrem limitações ou restrições na capacidade de mobilidade comprometendo sua independência (uma vez que apresentam perda da capacidade da realização dos movimentos autônomos empregados no desempenho das atividades de vida diária) levando-os ao estado de fragilidade. Assim, o trabalho com idosos deve ser realizado de maneira multidisciplinar, de maneira educativa, organizando os espaços por se tratar de uma área de complexa relevância social e emergente. A terceira idade é uma etapa importante para reviver, conviver e se adaptar de razões de cunho ético e até mesmo estético, onde o indivíduo precisa entender todos os acontecimentos desta fase, junto com os profissionais que o ajudarão a privilegiar as ações referentes ao sonho e a alegria, reinvestindo em suas circunstâncias de atuação e de aprendizagem.

Diante disto esse trabalho procura nortear o trabalho do psicogerontólogo de forma prática criando uma relação de conhecimento, aprendizagem e reconhecimento, identificando o sentido que está fase da vida possui, compreendendo toda a cultura familiar, uma história de vida, e outros sentidos para o indivíduo adquirir sua autonomia e independência.

Esse processo ajuda o idoso a se reintegrar na sociedade, pois o mesmo descobre que possui autonomia em sua vida. O psicogerontólogo estará trabalhando também com as relações cognitivas e afetivas do idoso em situação de aprendizagem, trazendo a ele uma relação melhor consigo mesmo e com o mundo. A intervenção psicogerontológica visa à sua inserção à sociedade com autonomia e independência, incentivando-o a reintegrar sua vida, por meio de estímulos que despertem seu desejo pelo saber. Esse saber, não é apenas o “saber” acadêmico e escolarizado, é o desejo de aprender e saber ainda mais com a vida, percebendo-se com agente transformador independente de sua idade. Assim esse processo de mudança cognitiva que visa estimular e, em alguns casos, reabilitar as funções físicas, psicológicas e sociais do indivíduo em casos de AVC, Alzheimer e Demência senil; ajudar aprendentes e familiares a conviver ou superar os déficits cognitivos e as limitações emocionais, ambientais e sociais, proporcionando melhora na qualidade de vida, incluindo melhor interação



social, estimulando as funções mentais complexas (memória, linguagem, funções executivas e visoespaciais).

## ENVELHECIMENTO

O tema envelhecimento começou a ser estudado desde o século XIX, até hoje é um assunto atual e muito mais complexo do que podemos imaginar. É um processo multidisciplinar e multiprofissional, envolvendo até mesmo a forma como a sociedade se organiza e inicia quando o óvulo é fecundado pelo espermatozoide sendo um processo inerente aos seres humanos.

“A visão mais triste do envelhecimento é sob o olhar da incapacidade funcional”. Amaral, 2009

O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, em que há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, com perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, assim com maior incapacidade com inúmeras perdas, incluindo papel social, renda, posição social, independência e estrutura anatômica. (Simões et. Al. 2016); é regulado por mecanismos celulares intrínsecos e modulado por numerosas influências do meio ambiente, porém as alterações biológicas tornam o idoso menos capaz de manter a homeostase quando submetido ao estresse fisiológico. Tais alterações quando associadas, principalmente, à idade cronológica avançada, determinam maior suscetibilidade ao aparecimento de doenças, à instalação de incapacidades físicas, mentais e funcionais, assim como a maior probabilidade de morte. (ANDREOLLI et al., 1998; ERMIDA, 1999).

Existem 5 tipos de envelhecimento segundo Moreira, 2001 UNATI, 2005), vejamos:

- Envelhecimento pela idade cronológica: é a idade real do indivíduo, a encontrada na data de nascimento da pessoa



- Idade Biológica: é a idade que o organismo demonstra em muitos aspectos do funcionamento alterando à medida que se envelhece, estas mudanças influenciam o padrão global de saúde, a mobilidade física, o funcionamento cognitivo.
- Idade Psicológica: a idade que corresponde a maturação mental que influencia no processo de envelhecimento, suas reações emocionais, personalidade, mecanismos perceptivos, aprendizagem, memória e cognição, estilos de relação interpessoal, controle.
- Idade funcional ou fisiológica: é a interação entre herança genética e os elementos do meio ambiente
- Idade social: idade que pode ser influenciada pelo meio social considerando as quatro estruturas sociais determinantes: a família, o trabalho, o estado e a religião (segundo do OMS idosos com baixa renda expostos a vulnerabilidade social apresentam Demência senil mais precocemente que os demais)

A senescência ou envelhecimento fisiológico é definido como um conjunto de alterações que ocorrem no organismo humano que implica em perda progressiva da reserva funcional sem que comprometa as necessidades básicas de manutenção de vida. (JACOB-FILHO et al., 2006). Em contrapartida, a senilidade ou envelhecimento patológico denomina-se como conjunto de alterações que ocorrem no organismo em decorrência de doenças e do estilo de vida que acompanha o indivíduo até a fase idosa. (JACOB-FILHO et al., 2006).

Muitos idosos sofrem limitações ou restrições na capacidade de mobilidade comprometendo sua independência (uma vez que apresentam perda da capacidade da realização dos movimentos autônomos empregados no desempenho das atividades de vida diária) levando-os ao estado de fragilidade. Idosos tendem a:

- Exaustão de energia;
- Falência múltiplas;



- Vulnerabilidade;
- Sacopêndio (perda de força e massa muscular)
- Lentidão de marcha;
- Limitações funcionais.

A concepção que temos atualmente da velhice, nada mais é do que o resultado de uma construção social e temporal feita no seio de uma sociedade com valores e princípios próprios, que são atravessados por questões multifacetadas, multidirecionadas e contraditórias. Na época contemporânea, florescer do século XXI, ao mesmo tempo em que a sociedade potencializa a longevidade, ela nega aos velhos o seu valor e sua importância social. Vive-se em uma sociedade de consumo na qual apenas o novo pode ser valorizado, caso contrário, não existe produção e acumulação de capital. Nesta dura realidade, o velho passa a ser ultrapassado, descartado, ou já está fora de moda. O medo da transformação que surge com a velhice traz grandes consequências negativas a este processo, tem-se medo de envelhecer e tornar-se inútil a sociedade, um fardo a sua família, porque é assim que a cultura social percebe o ser humano envelhecido.

## **ENVELHECIMENTO ATIVO**

O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e qualidade de vida para todos as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

O termo saúde refere-se ao bem estar físico, mental e social como definido pela OMS. Por isso em um projeto de envelhecimento ativo as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto aquelas que melhoram as condições físicas de saúde.

Segundo FRAIMANN, 2005 o envelhecimento não é somente um momento na vida de um indivíduo mas um processo extremamente complexo e pouco conhecido, com implicações tanto



para quem o assiste para quem vive o envelhecimento. Contrapondo, BEAUVOIR, 1990 diz que a velhice está muito relacionada com o estado de espírito. Não é porque estamos nos tornando velhos que devemos também nos sentir velhos. Mesmo que o corpo comece a manifestar os diversos sinais, apresentando um novo equilíbrio biológico, o idoso que aceita, compreende a senescência e possui hábitos positivos, acaba por amenizar as deficiências.

A estrutura política destinada ao envelhecimento ativo baseia-se nos Princípios das Nações Unidas para idosos. As decisões fundamentam-se na interpretação de como os fatores determinantes do envelhecimento ativo influenciam o modo como as populações e os indivíduos envelhecem.

A estrutura desta política requer ações em três pilares básicos: Saúde participação e segurança. Algumas são amplas e abrangem todas as faixas etárias, enquanto outras são voltadas especificamente para aqueles que se aproximam da terceira idade e ou para os próprios idosos que buscam a prevenção e redução da carga de deficiências em excesso, doenças crônicas e mortalidade prematura; das Influências econômicas na saúde; prevenção e tratamento eficazes; ambientes seguros e apropriados; audição e visão; viver sem barreiras físicas; qualidade de vida; apoio social; HIV e AIDS; saúde mental; ambientes limpos e redução os fatores de risco associados às principais doenças e aumentar os fatores que protegem a saúde durante a vida como o tabagismo; atividade física; nutrição; alimentação saudável; saúde oral, sem deixar de lado os fatores psicológicos; álcool e drogas; medicamentos; adesão aos tratamentos e aos serviços de apoio.

Desenvolver um contínuo de serviços sociais e de saúde acessíveis, baratos, de alta qualidade e adequados para a terceira idade, que aborde as necessidades e os direitos de homens e mulheres em processo de envelhecimento com a continuidade da Assistência durante o curso da vida; um acesso justo e equitativo; sendo assistidos por cuidadores informais e formais; participando dos serviços de saúde mental; que tenha um sistema de cuidados éticos coordenados; Iatrogênese (doenças e deficiências causadas pelo processo de diagnóstico ou tratamento); envelhecer em casa e na comunidade; parcerias e cuidados de qualidade; fornecer treinamentos e educação para cuidadores.

A abordagem do envelhecimento ativo proporciona uma base para o desenvolvimento de



estratégicas locais, nacionais e globais sobre a população que está envelhecendo. Ao reunir os três pilares para a ação de saúde, participação e segurança, oferece uma plataforma para a construção concursal que abrange as preocupações de diversos setores e de todas as regiões.

Em relação aos aspectos neuropsicológicos, durante a velhice de idosos saudáveis sem limitações físicas, não é comum alterações no funcionamento mental. A maior dificuldade no envelhecimento é o limite entre as alterações cognitivas (percepção, atenção, memória, raciocínio, tomada de decisões, solução de problemas e formação de estruturas complexas do conhecimento) normais e patogênicas.

O esforço pessoal na busca do autoconhecimento e do sentido da vida é indispensável para que a pessoa atinja independência psíquica, e permite também a superação dos preconceitos e a participação ativamente na evolução das pessoas e dos grupos aos quais esteja ligado (MORAES, et al., 2010).

Dentro da gerontologia ouvimos muito estes dois termos: senescência – caráter do que é senescente, envelhecimento, decrepitude, senilidade; e, senilidade – uma das etapas do processo chamado de envelhecimento. A senilidade ocorre quando o envelhecimento acarreta um esmorecimento da memória e das funções físicas.

A neuroplasticidade é a propriedade que permite o cérebro modificar sua própria estrutura e seu funcionamento em respostas as atividades e experiências mentais (NORMAN, 2016)

A neuroplasticidade requer o envolvimento ativo do paciente em seu tratamento tanto no cérebro quanto no seu corpo (FLORINDO, 2014)

## **Considerações finais**

O envelhecimento é caracterizado como uma das fases do desenvolvimento humano que necessita de um novo olhar, voltado para a prevenção da senilidade. As experiências vivenciadas nesta fase de prevenção, tem como objetivo minimizar os declínios inerentes nesta fase do desenvol-





vimento.

Deve-se levar em consideração que a pessoa na terceira idade deve ser caracterizada por suas habilidades que continuam presentes e isso deve ser valorizado, pois, o ser humano está em constante aprendizado e reduzir a pessoa idosa aos seus declínios nos leva em uma caminho na contra mão do Estatuto do idoso, por prejudicar diretamente seu emocional, por perder sua autonomia e independência .

É de grande relevância considerar que a atuação psicopedagógica nossa práxis aliada a Gerontologia nos proporcionam resultados positivos, uma vez que passamos a conhecer todo o processo de envelhecimento e envelhecimento cerebral, permitindo interligar a teoria com a prática, compreendendo de uma forma mais ampla esta fase do desenvolvimento. Reconhecendo alguns aspectos característicos que envolvem a aprendizagem dos idosos, e juntamente com equipes multidisciplinares, traga propostas interventivas ou preventivas que possam contribuir para a minimização das dificuldades psicomotoras, cognitivas e adaptativas dos idosos. A psicogerontologia pode contribuir significativamente, podendo assim desenvolver espaços adaptados, tendo enfoque na ludicidade (dinâmica), através de jogos, atividades e até mesmo oficinas. Nesta perspectiva a ação psicogerontológica poderá ampliar-se através de orientações metodológicas da gerontologia objetivando elaborar a compreensão dos processos em que estão envolvidos os idosos, entendendo suas características, seus anseios e habilidades.

Tendo a concepção dos processos que envolvem o envelhecimento, a ação do psicopedagogo está muito além do trabalho de intervenção e prevenção, mas interligado aos processos e facilitador da aprendizagem e habilidades trazidas por estes indivíduos.

## **BIBLIOGRAFIA**

Caixeta, L. (2014). Neuropsicologia Geriátrica. Porto Alegre: Artmed.

PAÚL, M.C (1997). Lá Para o Fim da Vida: Idosos, Família e Meio Ambiente. Coimbra. Livraria



Almedina

GONTIJO, S. (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde.

Psicogerontologia. Fundamentos e Práticas (Português) jan 2009 por Beltrina Côrte (Autor),†Delia Catullo Goldfarb (Autor),†Ruth Gelehrter da Costa Lopes (Autor)

