

A NEUROPSICOLOGIA DO ENVELHECER: AS “FALTAS” E “FALHAS” DO CÉREBRO E DO PROCESSO COGNITIVO QUE PODEM SURGIR NA VELHICE

2016

**Felipe Konflanz
Kevin da Costa
Thais Mendes**

Acadêmicos do Curso de Psicologia UniCnec - Osório (Brasil)

E-mail de contato:
thais.mendesm@yahoo.com.br

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo esclarecer o processo de envelhecimento somático e envelhecimento psíquico, alinhados numa perspectiva neuropsicológica de como funciona e o que pode vir a causar e trazer para o sujeito na chegada da velhice. Entendido como um processo de involução biológica, o envelhecer apresenta uma série de psicopatologias, relacionadas com a degeneração do cérebro e a falha dos processos cognitivos como a memória e a linguagem. Apresenta-se aqui uma forma de ver o processo de envelhecimento como parte do processo vital possível de se chegar com saúde física e mental, trazendo também os fatores de proteção para tal.

Palavras-chave: envelhecimento, neuropsicologia, biológico x psíquico x neuropsicológico, psicopatologias, processos cognitivos, saúde mental, fatores de proteção.

Copyright © 2017.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento biológico é implacável e acontece para todos os adultos com o passar dos anos, não há possibilidade de reversão, mas existem métodos, estilos de vida e cuidados que podem diminuir os efeitos desse processo. A vulnerabilidade dessa fase aumenta aos efeitos de fatores externos e internos, causando assim uma maior suscetibilidade de “falha” de alguns processos adquiridos e aprendidos durante a vida. O envelhecimento pode ou não causar efeitos e alterações na forma desse sujeito, por existir duas divisões como envelhecimento bem-sucedido e envelhecimento usual. Segundo (Moraes, 2008) No envelhecimento bem-sucedido, o organismo mantém todas as funções fisiológicas de forma robusta, semelhante à idade adulta. No envelhecimento usual, observa-se uma perda funcional lentamente progressiva, que não provoca incapacidade, mas que traz alguma limitação a pessoa.

É muito comum perceber nas reclamações de idosos, relações com os lapsos de memória, as queixas com o passar dos anos, acabam aumentando e muito e não só relacionadas a memória como algumas outras limitações, principalmente em relação as capacidades, alteradas e modificadas com a evolução dos anos, e o que isso nos leva a pensar, é, no limite entre as alterações cognitivas normais e patogênicas.

“As habilidades que sofrem declínio com a idade são: memória de trabalho, velocidade de pensamento e habilidades visuocupacionais, enquanto as que se mantêm inalteradas são: inteligência verbal, atenção básica, habilidade de cálculo e a maioria das habilidades de linguagem.” (Moraes et al 2010)

No cérebro, as regiões que mais estão suscetíveis a alterações no processo de envelhecimento é o lobo frontal e possivelmente o lobo temporal medial. Em relação as funções executivas as capacidades cristalizadas ou os conhecimentos adquiridos durante a construção do processo de socialização tem muita possibilidade de permanecerem estáveis, agora as capacidades fluidas, que envolvem a resolução de novos problemas tem propensão a declinar gradualmente. O que mais se evidencia nesse ponto, é a velocidade com que as informações são processadas e as respostas omitidas pelos idosos, há aí uma alteração significativa, e cabe ao organismo adaptar-se naturalmente a essas mudanças, e a reação dos estímulos externos.

A degeneração do cérebro existe sim, mas nos últimos vinte anos a neurociência evoluiu muito e essa perda não ocorre com tamanha grandeza do quanto se imaginava. O cérebro é o órgão do corpo que menos envelhece, numa escala, é o órgão que tem menor grau de envelhecimento, devido ao seu processo de regeneração. O que existe e pode ser percebido no comportamento é a capacidade do cérebro de compensar as perdas, dividida em dois processos,

neurogenese e neuroplasticidade. A neurogenese é a capacidade de criar novos neurônios, principalmente quando há estimulação do cérebro. A neuroplasticidade está ligada as capacidades do cérebro de formar novas conexões, e o aprendizado está diretamente ligado ao número de conexões que formamos, cada neurônio tem inúmeras conexões, as novas conexões são realizadas a todo momento, até o fim da vida.

No envelhecimento se você está sempre aprendendo coisas novas e estimulando o cérebro, mesmo que ocorra pequenas perdas, a neuroplasticidade vai compensando, e melhorando a capacidade de raciocínio.

O processo de envelhecimento neurológico pode trazer junto consigo as demências, que são explicadas como um déficit na função cognitiva de modo que afete a vida social, profissional ou acadêmica da pessoa. Dentre essas demências podemos citar a de Alzheimer, onde o indivíduo tem uma perda da memória episódica e desorientação espacial, além, é claro, de outros sintomas bem visíveis e marcantes. Isto deve-se a degeneração do hipocampo e algumas áreas corticais associativas. (Zanini, 2009).

Patologias e Psicopatologias associadas ao envelhecimento

Cada ser humano, é um ser humano e a forma com que o idoso encara o seu processo de envelhecimento, se constrói a partir da sua vivência ao longo da vida e suas experiências, muito comum, os idosos passarem pelo quadro depressivo, pois a velhice traz muitas mudanças, além de novas demandas, novas possibilidades, que facilitam o surgimento de quadros depressivos, de angustia e de ansiedade. Nessa fase da vida, existem limitações no trabalho, no contexto diário, também podemos mencionar que nessa fase é muito mais comum conviver com as perdas, de entes queridos, de parceiros e a forma com que cada um lida com toda essa transformação diz muito do que viveu no passado. É importante para o psicólogo, e profissionais que tratam e cuidam desses idosos entender esse processo.

Estamos falando aqui de uma série de temas importantes e complexos que envolvem essa passagem da vida, e entender e contextualizar esse momento é fundamental, quando falamos em envelhecimento do cérebro, de processos cognitivos, de perdas significantes das habilidades físicas, estamos falando de forma muito geral do que pode ocorrer com esses idosos, mas entrelaçando a psicologia em todo esse processo, conseguimos ver a importância profissional que temos.

Uma das conseqüências do envelhecimento populacional tem sido o aumento da prevalência dos problemas de saúde característicos do idoso. Nesse panorama, as doenças cardiovasculares são a maior causa de morte em todas as regiões do Brasil, principalmente entre

indivíduos acima de 65 anos de idade (Brasil, 2004). Outros problemas frequentes nessa faixa etária são neoplasias, diabetes e doenças reumáticas (Lima, 2006 apud Almeida, 1999).

[...] a idade avançada apresenta uma associação direta com a perda da função cognitiva, constituindo-se em um fator de risco bem estabelecido para o déficit linguístico e, principalmente, cognitivo. (Foroni e Santos, 2012)

As doenças neurodegenerativas, dentre elas, as síndromes demenciais, não têm maior relevância nesse cenário geral, em termos de prevalência, já que atingem cerca de 1,17% das pessoas entre 65 e 69 anos. No entanto, ao verificar a faixa etária dos 95 anos em diante, observam-se casos de demência em 54,83% da população, em diversas regiões do mundo (LOPES e BOTTINO, 2002). Considerando-se que, na população idosa, evidencia-se crescimento significativo dessa faixa etária, espera-se, conseqüentemente, aumento de casos de demência em curto espaço de tempo, o que justifica o crescente interesse acerca do assunto (Lima, 2006).

O papel da família nos quadros clínicos apresentados pelos idosos, é muito importante, uma família que reconhece o envelhecimento e tem paciência e amor com esse idoso, pode gerar um ambiente saudável para esse processo, é uma fase de fragilidade, e o idoso, demanda nessa fase muita carência.

Os idosos com depressão apresentam maiores taxas de mortalidade que os idosos sem depressão, havendo relação com inatividade física que representa uma parte significativa do risco de doenças cardiovasculares (Rinaldi et al., 2011 apud Win et al., 2011).

Alguns instrumentos neuropsicológicos usados para avaliação do funcionamento cognitivo e da memória, incluem o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Escala de avaliação clínica de demência (Clinical Dementia Rating-CDR), Questionário do informante sobre o declínio cognitivo do idoso (Informant Questionnaire of Cognitive Decline in the Elderly- IQCODE) e a Escala Bayer de Atividades da Vida Diária (The Bayer Activities of Daily Living scale - BADL).

A Doença de Alzheimer é a causa mais frequente de demência, responsável por mais de 50% dos casos na faixa etária igual ou superior a 65 anos (Gil e Busse, 2009)

Fatores de Proteção para os Idosos

Como é um processo natural do ser humano, envelhecer é a fase final do ciclo da vida, as expectativas em relação aos ganhos não existem mais e dão espaço as expectativas e preparos para as perdas, essas perdas significativas não se dão apenas no âmbito biológico, também

acontecem perdas emocionais como já mencionamos anteriormente, e por esse motivo é muito importante ter uma boa estrutura emocional. Conseguimos entender esse processo, quando pensamos na palavra e no significado de resiliência que ao longo da vida, nos ensina a lidar com as situações adversas as quais estamos expostos, e que demandam durante toda nossa vida.

O incentivo ao idoso é considerado um fator de proteção determinante, assim como estimular sua criatividade, apresentar novas perspectivas, mostrar a realidade sobre outro foco para o idoso, mostrando que existem outras possibilidades para ele nessa fase da vida. A terapia ocupacional e uma equipe multidisciplinar poderiam ajudar bastante a assistir esses idosos que com frequência são expostos a pontos negativos do envelhecimento.

São discutidos os efeitos diretos da atividade física sobre a cognição, pois estimula a circulação sanguínea cerebral e o crescimento neuronal, reduz o acúmulo de radicais livres, preserva a plasticidade neuronal, aumenta as sinapses e os receptores dendríticos. (Foroni e Santos, 2012)

Pode-se pensar, então, que o convívio social, aliado a diferentes atividades de lazer, pode contribuir como mais um fator de proteção para o declínio cognitivo, uma vez que esses aspectos ajudam a manter o idoso autônomo dentro do seu contexto familiar e sociocultural, o que é fundamental para suas funções cognitivas e para seu bem-estar psicológico. (Foroni e Santos, 2012)

Os fatores de proteção devem estar aliados, para uma combinação eficaz e proporcionar um processo menos doloroso e potencialmente mais feliz para os idosos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Moraes, Edgar Nunes de, et al. *Característica biológicas e psicológicas do envelhecimento*; Revista Med. Minas Gerais; 20 (1); 67-73, 2010.

Zanini, Rachel Schlindwein. *Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos*; Revista Neurociência; 18 (2); 220-226, 2010.

Parente, Maria Alice de Mattos Pimenta, et al. *Memória e compreensão da linguagem no envelhecimento*; Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, Porto Alegre; v. 1; 57-76, 1999.

Lima, Juliane Silveira. *Envelhecimento, demência e doença do Alzheimer: o que a psicologia tem a ver com isso?*; Revista de Ciências Humanas, Florianópolis; n. 40; 469-489, 2006.

Foroni, Priscila Martins. Santos, Patricia Leila dos. *Fatores de risco e proteção associados ao declínio cognitivo no envelhecimento. Revisão Sistemática de Literatura*; Revista Brasileira em Promoção de Saúde, Fortaleza; v. 25; n. 3; 364-373, 2012.

Gil, Gislaíne; Busse, Alexandre Leopold. *Avaliação neuropsicológica e o diagnóstico de demência, comprometimento cognitivo leve e queixa de memória relacionada à idade*; Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 54 (2); 44-502, 2009.

Rinaldi, Juciclara, et al. *Perfil neuropsicológico de idosas com sintomas depressivos*; 2011.

Moraes, Edgar Nunes. *Processo de envelhecimento e bases da avaliação multidimensional do idoso*; Envelhecimento e Saúde na Pessoa Idosa; 151-175.