

ASSOCIAÇÃO ENTRE PRÁTICAS FÍSICAS REGULARES, ESCOLARIDADE E PROBLEMAS DE SAÚDE EM MULHERES COM IDADE ENTRE 51 E 78 ANOS. Guilherme Elias Da Silva, Flávia Heloísa Dos Santos. – Humanas – Psicologia – Departamento de Psicologia Experimental e do Trabalho – Faculdade de Ciências e Letras – Campus de Assis

Introdução:

À medida que os anos vão passando, é cada vez maior o número de idosos no mundo inteiro. Esse fenômeno se relaciona à redução da morbidez e da mortalidade, por meio da melhora nas condições de saneamento básico e dos avanços da tecnologia e das ciências, principalmente no campo da medicina, o que acarreta um aumento na expectativa de vida, tanto de crianças quanto de adultos, e uma longevidade cada vez maior (BRUCKI, 2004; NERI, 1995; ZIMERMAN, 2000).

De acordo com o Censo 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a parcela de pessoas com mais de 60 anos no Brasil já é de 8,6% da população total, o que soma aproximadamente 9,93 milhões de idosos. O crescimento provavelmente continuará e a previsão de idosos brasileiros para 2020 é de 12% da população total. Esses dados quebram o mito de que o Brasil é um país essencialmente jovem e nos fazem atentar para a significância das demandas sociais, políticas, econômicas e de saúde geradas por esse crescimento da população idosa, e que tendem a se intensificar nos próximos anos. (FORLENZA & ALMEIDA, 1997).

O envelhecimento pressupõe alterações biológicas, psicológicas e sociais ao indivíduo. Baseando-se em Birren, Schaie e Schroots (1996), o envelhecimento pode dividir-se em três tipos: *envelhecimento primário*, também referido como envelhecimento normal, *envelhecimento secundário* ou patológico e *envelhecimento terciário* ou terminal.

Cabelos brancos, a flacidez dos músculos e da pele (rugos) e déficits sensoriais são evidentes indicadores do processo de envelhecimento normal. Outras alterações afetam as capacidades funcionais biomecânicas e energéticas. Esse mesmo envelhecimento pode gerar déficits nos mecanismos de aprendizagem, memória e cognição. Essas “perdas de instrumentalidade” podem influenciar negativamente na auto-estima e no senso de controle pessoal, refletindo sobre a motivação e o funcionamento psicossocial (NERI, 2001).

Dentre os déficits, acima resumidos, gerados pelo processo de envelhecimento normal, serão abordados nesta pesquisa os que se relacionam com a memória. As queixas nessa área são relativamente comuns na população idosa. Entretanto, a memória não é uma entidade única, mas sim composta por múltiplos sistemas (BUENO & OLIVEIRA, 2004).

É importante ressaltar, porém, que o processo de *envelhecimento primário* não acarreta necessariamente prejuízos em todos os sistemas de memória. Vários trabalhos utilizando-se de testes, exames e entrevistas permitiram a descoberta dos sistemas que se tornam menos eficientes com o passar dos anos (para revisão ver BRUCKI, 2004). Dentre as memórias que provavelmente têm seu desempenho prejudicado com o envelhecimento normal, um subtipo de memória de longo prazo explícita que é a episódica será o foco dessa pesquisa. Endel Tulving define a memória episódica como um sistema que recebe e armazena informações sobre eventos ou episódios temporalmente datados, e as relações têmporo-espaciais entre eles, em outras palavras, ela retém a informação de episódios particulares, insere-se num lugar e tempo específicos (contextualizada) e trata-se de uma experiência pessoal, podendo ser autobiográfica (TULVING, 2002).

Uma preocupação de alta prioridade para especialistas em envelhecimento é a manutenção da(s) memória(s), pois dentre outras coisas, ela colabora para manter o idoso independente e ativo (LEÃO JÚNIOR, 2003). Além disso, estudos epidemiológicos mostram que idosos com declínio da capacidade cognitiva, principalmente aqueles com déficit de memória episódica apresentam um maior risco de desenvolver Doença de Alzheimer (DA) (BUSATTO *et al.*, 2001). Avaliação de memória e outras funções cognitivas fazem-se necessárias também como medida preventiva, uma vez que os quadros de declínio cognitivo leve e de demência estão diretamente associados a disfunções nesses sistemas. Assim, quando as

dificuldades são constatadas precocemente, maiores chances de uma intervenção apropriada (farmacológica e reabilitação neuropsicológica) podem ser oferecidas e manter estes quadros estáveis por um período maior de tempo (CHARCHAT-FICHMAN *et al.*, 2005).

Esses déficits nos desempenhos da memória possivelmente associam-se a aspectos neurobiológicos do envelhecimento. Conforme Drachman, (1997) e Foster (2006), ocorrem alterações neuroanatômicas (como diminuição do peso e do volume estrutural, particularmente do complexo hipocampal), neuroquímicas (sistema colinérgico), neurofisiológicas (sinapses diminuídas e diminuição da velocidade do fluxo axoplasmático) e alterações nos mecanismos moleculares e celulares (mudanças protéicas, apoptose).

Além dos aspectos neurobiológicos descritos acima, Lasca (2003), em revisão de pesquisas já elaboradas sobre o assunto apresenta abordagens teóricas desenvolvidas por autores da psicologia cognitiva que tentam explicar os efeitos do envelhecimento sobre os sistemas de memória. Teorias como, por exemplo: a dos nós (SALTHOUSE, 1992), a dos níveis de processamento (CRAIK & LOCKHART, 1972) e a dos déficits na recordação (SALTHOUSE, 1992).

Uma outra abordagem teórica, não diretamente ligada à psicologia cognitiva, também tenta explicar os efeitos do envelhecimento sobre a memória. Essa abordagem trabalha com o conceito da auto-eficácia e vai ser fundamental para a realização dos objetivos dessa pesquisa. De acordo com Bandura (1997), a auto-eficácia refere-se à avaliação que um indivíduo faz da própria capacidade de realizar uma tarefa dentro de um certo campo. A teoria prevê que o grau de confiança do indivíduo em suas habilidades é um forte motivador ou regulador de seus comportamentos. Assim sendo, o indivíduo que se sente capaz de realizar uma determinada tarefa, desprende maior esforço para realizá-la, tem maior motivação para concluí-la e preserva mais tempo na sua realização do que um indivíduo com baixa auto-eficácia. Dessa forma, os déficits de memória nos idosos poderiam estar associados a uma maior vulnerabilidade à baixa auto-eficácia, uma vez que vivenciam dificuldades cognitivas com maior frequência e por causa da influência dos estereótipos negativos sobre o envelhecimento, segundo os quais todos os idosos tem problemas de memória (YASSUDA, LASCA & NERI, 2005).

Como já foi definido, o conceito de auto-eficácia tem como principal variável o grau de confiança do próprio indivíduo em suas habilidades para a realização de uma determinada tarefa. Essa pesquisa investigará a relação entre o aumento desse grau de confiança dos indivíduos idosos e a realização de atividades físicas. Essa associação faz-se viável, visto que já existem estudos que comprovaram que a prática de atividade física pode reprimir o declínio na função cardiovascular – o que se relaciona com a hipóxia cerebral – o que pode prevenir o declínio cognitivo, inclusive o de memória (LEÃO JÚNIOR, 2003).

Em relação à quantidade de atividade física necessária para promover melhorias na saúde dos idosos e dos indivíduos em geral, Matsudo (2001) propõem a necessidade de um mínimo de três vezes por semana, com um mínimo de trinta minutos por sessão, para se alcançar efeitos fisiológicos positivos. Cabe ressaltar que essas práticas devem ser orientadas e monitoradas por profissionais especializados, para que sejam feitas indicações de atividades específicas para cada indivíduo, sobretudo em relação aos idosos.

As pesquisas e publicações específicas associando os temas idosos, memória episódica, conceito de auto-eficácia e atividades físicas, ainda são escassas. Portanto, estudos que propiciem um corpo organizado de conhecimentos sistemáticos que integrem o assunto, especialmente em amostras brasileiras são fundamentais. Caso os resultados do presente estudo encontrarem associações entre atividades físicas e auto-eficácia como fatores de proteção e benefício ao funcionamento da memória episódica, a estimulação destas poderá conseqüentemente ser indicativos na terapêutica e na prevenção de declínio cognitivo.

Objetivos:

1. Avaliar o desempenho de memória episódica e o conceito de auto-eficácia de idosas sedentárias e ativas, bem como os seus efeitos sob humor.
2. Identificar relações entre o desempenho de memória, auto-eficácia e atividade física em idosas sadias.

Metodologia:

Para rastreio de voluntários foi aplicado um questionário contendo perguntas relacionadas à escolaridade, prática de atividades físicas regulares, problemas de saúde em uma amostra de 20 idosas do município de Assis com idade entre 51 e 78 anos.

Resultados e Discussão:

Os resultados, ainda que preliminares, revelam um predomínio de mulheres com baixa escolaridade (sem estudo ou ensino fundamental), que afirmam ter problemas de saúde e praticantes de atividades físicas regulares.

Conforme a Tabela 1, dezesseis das vinte mulheres entrevistadas afirmaram ter problemas de saúde. Das vinte mulheres, somente cinco delas não praticam atividades físicas, sendo essas cinco todas do grupo de baixa escolaridade (sem estudo ou ensino fundamental) (Tabela 2). De acordo com a Tabela 3, das dezesseis mulheres que afirmaram ter problemas de saúde cinco delas não praticam atividades físicas regularmente. Já no grupo das mulheres que afirmaram não ter problemas de saúde todas elas praticam atividades físicas regularmente.

Tabela 1- Distribuição dos dados de escolaridade por problemas de saúde

<i>Escolaridade X Problemas de saúde</i>			
	<i>Tem problema</i>	<i>Não tem problema</i>	<i>Total</i>
<i>Sem estudo ou ensino fundamental</i>	12	4	16
<i>Ensino médio ou superior</i>	4	0	4
<i>Total</i>	16	4	20

Tabela 2- Distribuição dos dados de escolaridade por prática de atividades físicas regulares

<i>Escolaridade X Prática de atividades físicas regulares</i>			
	<i>Pratica</i>	<i>Não pratica</i>	<i>Total</i>
<i>Sem estudo ou ensino fundamental</i>	11	5	16
<i>Ensino médio ou superior</i>	4	0	4
<i>Total</i>	15	5	20

Tabela 3- Distribuição dos dados de problemas de saúde por prática de atividades físicas regulares

<i>Problemas de saúde X Prática atividades físicas regulares</i>			
	<i>Pratica</i>	<i>Não pratica</i>	<i>Total</i>
<i>Tem problema</i>	11	5	16
<i>Não tem problema</i>	4	0	4
<i>Total</i>	15	5	20

Conclusão:

O grau de escolaridade pareceu influenciar a decisão de praticar regularmente atividades físicas, sobretudo no entendimento dessa atividade como fator de prevenção à ocorrência de problemas de saúde. O questionário permitiu identificar características amostrais da região de Assis e contribuirá para a subsequente pesquisa.

Referências bibliográficas:

- BANDURA, A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman, 1997.
- BIRREN, J. E., SCHAIE, K. W., SCHROOTS, J. F. History, concepts and theory in the psychology of aging. In: BIRREN, J. E.; SCHAIE, K. W. (eds) *Handbook of the psychology of aging*. 5 ed. San Diego: Academic Press, 1996.
- BRUCKI, S.M.D. Envelhecimento e memória. In: ANDRADE, V.M., SANTOS, F.H., BUENO, O.F.A. (orgs.) *Neuropsicologia Hoje*. São Paulo: Artes Médicas, 2004, p.389-402.
- BUENO, O. F. A., OLIVEIRA, M. G. M. Memória e amnésia In: ANDRADE, V.M., SANTOS, F.H., BUENO, O. F.A. (orgs.) *Neuropsicologia Hoje*. São Paulo: Artes Médicas, 2004.
- BUSATTO, G., GARRIDO, G.E.J., CID, C.G., BOTTINO, C.M.C., CAMARGO, C.H.P., CHEDA, C.M.D., GLABUS, M.F., ALVAREZ, A.M.M., CASTRO, C.C., JACOB, W., BUCHPIGUEL, C.A. *Padrões de ativação cerebral em idosos saudáveis durante tarefa de memória verbal de reconhecimento*, Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 71-78, 2001.
- CHARCHAT-FICHMAN, H., CARAMELLI, P., SAMESHIMA, K., NITRINI, R., *Declínio da capacidade cognitiva durante o envelhecimento*, Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 27, p. 79-82, 2005.
- DRACHMAN, D.A. Aging and the brain: a new frontier. *Ann. Neurol*, 42, p. 819-828, 1997.
- FOSTER, T.C. Biological markers of age-related memory deficits: treatment of senescent physiology. *CNS Drugs*, 20(2):153-66, 2006.
- FORLENZA, O.V., ALMEIDA, O.P. *Depressão e demência no idoso – tratamento psicológico e farmacológico*. São Paulo: Lemos, 1997.
- IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) Dados do Censo 2000.
- LASCA, V. B. Treinamento de memória no envelhecimento normal: um estudo experimental utilizando a técnica de organização. *Dissertação de mestrado em Gerontologia*, Faculdade de Educação da UNICAMP, Campinas, 2003.
- LEÃO JÚNIOR, R. Participação em hidroginástica, crenças de auto-eficácia e satisfação com a vida em mulheres de 50 a 70 anos. *Dissertação de mestrado em Gerontologia*, Faculdade de Educação da UNICAMP, Campinas, 2003.
- MATSUDO, S. M. M. *Envelhecimento e atividade física*. Londrina, PR: Midiograf, 2001.
- NERI, A.L. *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e sócio-culturais*. Campinas, SP: Papirus, 2001
- TULVING, E. Episodic memory: From Mind to Brain. *Annu. Rev. Psychol.* 2002.53:1-25
- 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*, 2005.
- ZIMERMAN, Guite I. *Velhice: aspectos biopsicossociais* – Porto Alegre: Artmed, 2000.

Bolsa: CNPq/PIBIC