

DICAS PROFISSIONAIS PARA O

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL



João Luiz Correia Júnior
Cirlene Francisca Sales da Silva
Organizadores

**DICAS PROFISSIONAIS PARA O
ENVELHECIMENTO
SAUDÁVEL**



Recife
2025

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO – UNICAP

Reitor – Prof. Dr. Pedro Rubens Ferreira Oliveira S.J.

Vice-Reitor – Prof. Dr. Delmar Araújo Cardoso, S.J.

Pró-reitor Administrativo – Prad – Prof. Dr. Pe. Carlos Fritzen, S.J.

Pró-reitor de Graduação – Prograd – Prof. Dr. Degislano Nóbrega de Lima

Pró-reitora de Pesquisa e Pós-graduação – Propesp – Profa. Dra. Valdenice José Raimundo

Diretor do Instituto Humanitas e Editor Chefe das Edições Humanitas – Prof. Dr. Lúcio Flávio Ribeiro Cirne SJ

Editores

Carlos Alberto Pinheiro Vieira

Danilo Vaz-Curado R M Costa

José Maria da Silva Filho

Lúcio Flávio Ribeiro Cirne SJ

CONSELHO EDITORIAL DA EDIÇÕES HUMANITAS

Membros Internos

Profa. Dra. Carla Patrícia Pacheco Teixeira

Prof. Dr. Carlos Alberto Jahn, SJ.

Prof. Dr. Danilo Vaz-Curado Ribeiro de Menezes Costa

Prof. Dr. Degislano Nóbrega de Lima

Prof. Dr. Delmar Araújo Cardoso, S.J.

Prof. Dr. Drance Elias da Silva

Profa. Dra. Flávia Tavares da Costa Ramos

Profa. Dra. Isabela Barbosa R. Barros

Prof. Dr. José Afonso Chaves

Prof. Dr. José Marcos G. de Luna

Profa. Dra. Maria do Rosário Silva

Profa. Dra. Rita Maria Gomes

Prof. Dr. Sérgio Sezino Douets Vasconcelos

Profa. Dra. Valdenice José Raimundo

Membros Externos

Prof Dr. Agemir Bavaresco – PUCRS (Brasil)

Prof. Dr. Carlos André Silva de Moura – Universidade de Pernambuco (Brasil)

Prof Dr. Daniel Leonard Everett – Bentley University (EUA)

Prof. Dr. Elton Vitoriano Ribeiro – FAJE (Brasil)

Prof. Dr. José Pinheiro Pertille – UFRGS (Brasil)

Prof. Dr. Erico Andrade Marques de Oliveira – UFPE (Brasil)

Prof. Dr. Betto Leite da Silva – UFPB (Brasil)

Profa. Dra. Maria Cecília Abdo Ferez – UBA (Argentina)

Prof. Dr. Miguel Angel Rossi – Instituto Gino Germani (Argentina)

Prof. Dr. Georg Sans – Hochschule für Philosophie (Alemanha)

Secretário Executivo: José Maria da Silva Filho

Revisão dos organizadores

Diagramadora: Lílian Maria de Oliveira | **Capa e ilustrações:** Java Araújo

D545 Dicas profissionais para o envelhecimento saudável
[recurso eletrônico] / João Luiz Correia Júnior,
Cirlene Francisca Sales da Silva organizadores.
-- Recife : Humanitas, 2025.
167 p. : il.

ISBN 978-65-01-34259-7 (E-Book)

1. Envelhecimento. 2. Idosos - Saúde e higiene.
I. Correia Júnior, João Luiz, org. II. Silva, Cirlene
Francisca Sales da, org.

CDU 613.98
Luciana Vidal CRB-4/1338

Este livro foi submetido à avaliação do Conselho Editorial de Edições Humanitas.

Todos os direitos reservados.

É proibida a reprodução deste livro, ou de seus capítulos, para fins comerciais. A referência às ideias e trechos deste livro deverá ser necessariamente feita com atribuição de créditos aos autores e à Edições Humanitas.

Esta obra ou os seus artigos expressam o ponto de vista dos autores e não a posição oficial da Edições Humanitas da Universidade Católica de Pernambuco

SUMÁRIO

PREFÁCIO

7 | **O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DE FORMA INTEGRAL**

Lúcio Flávio Ribeiro Cirne

João Luiz Correia Júnior

11 | **APRESENTAÇÃO**

Cirlene Francisca Sales da Silva

1 A CONTRIBUIÇÃO DA ENDOCRINOLOGIA E DA NUTRIÇÃO

17 | **A CONTRIBUIÇÃO DA ENDOCRINOLOGIA (I)**

Ingridy Héllen André Barreto

23 | **A CONTRIBUIÇÃO DA ENDOCRINOLOGIA (II)**

Mônica de Oliveira

30 | **A CONTRIBUIÇÃO DA NUTRIÇÃO**

Louise Lima Cavalcanti Lins

2 A CONTRIBUIÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA

36 | **A CONTRIBUIÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA (I)**

Marília Silva Folha

46 | **A CONTRIBUIÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA (II)**

Madson Machado de Medeiros Ferro

3 A CONTRIBUIÇÃO DA UROLOGIA E DA GINECOLOGIA

53 | **A CONTRIBUIÇÃO DA UROLOGIA**

Gustavo Cavalcanti Wanderley

Irwins Emanuel Feitosa de Sousa

59 | **A CONTRIBUIÇÃO DA GINECOLOGIA**
Sandra Helena Rios de Araujo

4 A CONTRIBUIÇÃO DA CARDIOLOGIA

65 | *Pedro Rafael Vieira de Oliveria Salerno*
Pedro Rafael Salerno

5 A CONTRIBUIÇÃO DA ODONTOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA E DA OFTALMOLOGIA

71 | **A CONTRIBUIÇÃO DA ODONTOLOGIA**
Patrícia Maria de Ribeiro Vieira

79 | **A CONTRIBUIÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA**
Maria da Conceição Cavalcanti da Silveira Linz

85 | **A CONTRIBUIÇÃO DA OFTALMOLOGIA**
Luciano Lira de Albuquerque

6 A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA

92 | **A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA (I)**
Virgínia Lucia Costa Neves
Cristina Maria de Souza Brito Dias

99 | **A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA (II)**
Ana Paula Nunes Vital

104 | **A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA (III)**
Maria Christiane dos Santos Cerentini

7 A CONTRIBUIÇÃO DA GERIATRIA E DA GERONTOLOGIA

112 | **A CONTRIBUIÇÃO DA GERIATRIA**
Maria Magalhães Vasconcelos Guedes

119 | **A CONTRIBUIÇÃO DA GERONTOLOGIA I**
Elba Chagas Sobral

- 126 | **A CONTRIBUIÇÃO DA GERONTOLOGIA II**
Rodrigo de Oliveira Aureliano

8 A CONTRIBUIÇÃO DA ESPIRITUALIDADE E DA LUDICIDADE

- 133 | **A CONTRIBUIÇÃO DA ESPIRITUALIDADE (I)**
Pedro Igor Leite
- 141 | **A CONTRIBUIÇÃO DA ESPIRITUALIDADE (II)**
João Luiz Correia Júnior
- 148 | **A CONTRIBUIÇÃO DA LUDICIDADE (I)**
Rosilei Montenegro Vieira
- 155 | **A CONTRIBUIÇÃO DA LUDICIDADE (II)**
Natércia Maria Lins Dantas

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- 161 | *João Luiz Correia Júnior*
Cirlene Francisca Sales da Silva
- 162 | **SOBRE OS(AS) AUTORES(AS)**

PREFÁCIO

O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DE FORMA INTEGRAL

O envelhecimento é um processo natural que faz parte da condição biológica de todos os seres vivos. Nós, humanos, ao longo da história, fomos aprendendo a cuidar da saúde pessoal e dos demais, aprimorando nosso instinto de autopreservação.

É relevante que esse autocuidado seja ensinado desde a infância, e desenvolvido no transcurso das idades por meio de uma educação integral que leve em conta a contribuição de todas as áreas do conhecimento, para envelhecer de forma saudável.

O conceito de saúde envolve um processo contínuo voltado para aprimorar a qualidade de vida. Isso é alcançado por meio da otimização de habilidades funcionais, garantindo a manutenção da saúde física, mental e espiritual. O objetivo é promover o máximo de independência e autonomia ao longo da vida, contribuindo para uma longevidade plena e satisfatória.

O aspecto físico não deve ser tratado de forma isolada, desvinculado dos aspectos nutricionais, emocionais, psicológicos e espirituais. Cuidar apenas do corpo sem considerar o ser como um todo em sua totalidade holística não é suficiente. Ao integrar

todas essas dimensões é provável que alcancemos uma longevidade em condições mais saudáveis e equilibradas.

O envelhecimento exige um conhecimento específico para lidar com essa realidade em si próprio e na relação com os demais. Isso passa necessariamente pela consciência sobre intergeracionalidade, que é a relação entre distintas gerações, vivenciada inicialmente na família, por meio das relações afetivas dos pais com os filhos, e dos netos com os avós. Nesse contexto, as relações intergeracionais variam em níveis de solidariedade, em uma cadeia de sentimentos que influenciam a vida de cada pessoa em suas relações socioafetivas mais amplas.

A relação intergeracional, necessária para o envelhecimento saudável, leva-nos a saber lidar com o tema das perdas. Separação dos entes queridos, em vida e ou por ocasião da morte. Como lidar com experiências dolorosas como a finitude, é uma das questões relevantes para refletir sobre a valorização das relações afetivas em vida, encarando a morte como uma condição natural da existência em todas as idades.

Adentrar ao tema do envelhecimento saudável implica em tocar em questões como o sentido da vida e a finitude da existência. Cabe aqui um olhar atento sobre as repercussões que as concepções religiosas ou a ausência delas podem trazer para cada pessoa.

Na velhice, antes da perda dos mecanismos cognitivos, convém destacar que nem todas as pessoas desenvolvem processos demenciais. Conhecemos cada vez mais pessoas chegam totalmente lúcidas aos 90 anos, sendo consideradas memórias vivas da história, importantes, inclusive, para a pesquisa acadêmica em

vários campos do conhecimento. Há, portanto, uma vasta vivência que não pode ser desperdiçada à priori pelos preconceitos de exclusão social das pessoas idosas.

Diante do exposto, cabe cultivarmos dentro de nós esse apreço pelo envelhecimento, como algo prazeroso, oportunidade para a realização na vida. A velhice é tempo propício para nos sentirmos felizes, valorizando a pulsão de vida que preservamos ao longo da existência. É tempo de saber cuidar do precioso dom que recebemos: a existência lúcida e consciente de que participamos do doce mistério da eternidade.

Importa ainda assinalar um aspecto que tem sido muito caro ao Papa Francisco, isto é, uma abordagem integral das questões. Dito de outro modo, uma “ecologia integral”, o cuidado com a vida em sua integralidade tal como nos propõe a sua Encíclica “Laudato si” (2015) cujas propostas básicas são retomadas na “Laudato Deum” (2023). Ora, como nos adverte o princípio subjacente às leis naturais, tudo está interligado. Quando uma sociedade não reconhece a dignidade do ser humano, particularmente da pessoa idosa, dificilmente saberá respeitar e proteger o valor de todas as criaturas.

De modo análogo, esse princípio integrador deveria valer especificamente quando nos referimos às diversas fases da vida humana, ou seja, à uma necessária integração dos jovens com os idosos e dos idosos com os jovens. Nessa perspectiva, com o Papa Francisco podemos afirmar que “a velhice é um dom de sabedoria e maturidade para todas as etapas da vida”. Essa interlocução – consoante a “ecologia integral” – é como uma fonte que jorra e nutre a sabedoria na humanidade.

Por fim, uma palavra de agradecimento a todas as pessoas que, com generosidade e eficiência, colaboraram em mais uma realização anual do Fórum Sobre Questões do Envelhecimento (2023) cujas temáticas resultaram na presente obra. Um especial agradecimento aos autores e autoras dos textos aqui apresentados, cuja riqueza de conteúdo proporciona uma valiosa contribuição para um almejado “envelhecimento saudável de forma integral”.

Uma boa e profícua leitura!

LÚCIO FLÁVIO RIBEIRO CIRNE

Diretor do Instituto Humanitas - UNICAP

JOÃO LUIZ CORREIA JÚNIOR

Coordenador do “Fórum sobre Questões do Envelhecimento”

APRESENTAÇÃO

A presente obra reúne um conjunto diversificado de trabalhos apresentados nas páginas que seguirão à leitura. Trata-se de uma importante obra, de grande relevância social e científica para Geriatria e Gerontologia, ciências que se dedicam ao processo de envelhecimento e da velhice.

Os/as autores/as, protagonistas das apresentações realizadas no FÓRUM SOBRE QUESTÕES DO ENVELHECIMENTO da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), convidados/as pelos organizadores deste livro, oferecem para reflexão e discussão, pesquisas, saberes e experiências em torno de questões preciosas no campo do envelhecer, por meio de uma abordagem dinâmica, consistente, e teoricamente, bem fundamentada.

Os trabalhos apresentados estão organizados em oito capítulos e privilegiam variadas temáticas que vão desde dicas profissionais para o envelhecimento saudável, abordadas pela Endocrinologia e Nutrição, até às diversas possibilidades de contribuições dos vários campos de cuidado às pessoas 60+.

Os temas abordados proporcionam olhares e diálogos cruzados, os quais visibilizam os múltiplos papéis, vivências e representações existentes no âmbito estudado. O livro também contribui para aprofundar o conhecimento na área e acentuar a pertinência e atualidade destas temáticas, em nível da pesquisa e da intervenção.

Desse modo, o 1º capítulo objetivou estudar e trazer reflexões acerca do trabalho da Endocrinologia e Nutrição. A endocrinologista, Dra. Ingridy Barreto, pontua que “a endocrinologia, especialidade médica que estuda os hormônios e metabolismo, está intrinsicamente ligada ao ciclo da terceira idade, pois ela está apta a prevenir, diagnosticar e tratar as alterações hormonais e metabólicas dos pacientes, e conduzir os mesmos a uma melhor qualidade de vida e proporcionar ao paciente o bem-estar de estar vivendo a terceira idade”. Por outro lado, a nutricionista, Dra. Louise Lins, salienta que, “para uma velhice saudável, realize atividades que façam bem à sua saúde mental. Escolha momentos especiais para comer o que gosta, com equilíbrio e parcimônia, sem estar na pressão de comer sempre saudável! Um pedaço de bolo, um pedaço de chocolate, um pastel, podem sim estar incluídas - de maneira esporádica - em uma alimentação cujo contexto todo é saudável. Faça isso visando o seu bem-estar, pois isso é importante. Comida também é prazer!”.

O 2º capítulo versa sobre as contribuições da Fisioterapia e da Atividade Física para o envelhecimento saudável. Isto posto, a educadora física, Dra. Marília Folha, questiona “Por que você deve fazer atividade física?”. A resposta dada pela profissional é: “Ao se tornar fisicamente ativo, você perceberá algumas mudanças na sua qualidade de vida. Algumas serão observadas mais rápido do que outras”. Daí então, ela descreve alguns dos benefícios gerados por essas mudanças.

O 3º capítulo, intitulado “A contribuição da Urologia e da Ginecologia para um envelhecimento saudável”, aborda questões relacionadas aos problemas que mais assolam as pessoas idosas. Nesse sentido o urologista, Dr. Gustavo Wanderley, afirma

que “a longevidade e o envelhecimento saudável dependem muito dos cuidados, da prevenção e do acompanhamento regular. Essas práticas diminuem bastante os desafios que se agravam com a idade”.

O 4º capítulo, nomeado “A contribuição da Cardiologia para o envelhecimento saudável”, pontua, discorre e problematiza acerca da temática do envelhecimento, de modo claro e objetivo. Os autores, cardiologistas, sinalizam que “apesar da cardiologia não possuir a resposta definitiva para a longevidade, pode-se hoje recomendar diversas mudanças de hábitos para tentar otimizar a vida”.

O 5º capítulo, “A contribuição da Oftalmologia para o envelhecimento saudável”, o oftalmologista, Dr. Luciano Lira, discorreu sobre o que fazer para obter a dádiva de uma boa visão. Desse modo, ressaltou que “para enxergar bem é necessário um bom funcionamento dos olhos, do córtex visual (parte do cérebro que processa as informações visuais) e das vias ópticas (responsáveis pela condução do estímulo visual). Nesse sentido, focou no que compete à oftalmologia e no cuidar dos olhos. O médico salientou que a “prevenção continua sendo o melhor caminho” e destacou a importância do exame oftalmológico periódico, pois existem patologias silenciosas que só são detectadas com a realização deste exame. O médico salientou que a “prevenção continua sendo o melhor caminho” e destacou a importância do exame oftalmológico periódico, pois existem patologias silenciosas que só são detectadas com a realização deste exame.

O 6º capítulo, “A contribuição da Psicologia e da Psiquiatria para um envelhecimento saudável”, escrito por três autores com experiência reconhecida na área da Gerontologia, trouxe à baila

pontos importantes para obtenção do bem-estar no quesito saúde mental da pessoa idosa. Desse modo, uma das autoras, Dra. Ana Paula Nunes, afirma que “o gerenciamento da longevidade deve começar na infância e se perpetuar durante o desenvolvimento humano! É preciso ter foco, disciplina, criatividade, resiliência, esperança, bom humor, fé, e, sobretudo, amor-próprio, para estar bem consigo e conduzir, de maneira qualitativa, essa fase da vida”. Ela ressalta que: “como psicóloga, não posso deixar de falar da importância da psicoterapia nessa etapa da vida e que terapia não é só para quem está em sofrimento mental, também é para quem almeja mudanças, desenvolvimento, autonomia e autoconhecimento”.

No 7º capítulo, “A contribuição da Geriatria e da Gerontologia para um envelhecimento saudável”, escrito pela pedagoga, especialista em Gerontologia e mestranda em Psicologia Clínica, Elba Sobral, traz à luz reflexões acerca do papel dessas duas ciências a favor de uma velhice digna e bem-sucedida. Ela provoca os leitores a pensarem sobre essa fase da vida, principalmente com as seguintes perguntas: “Você, ao ler a frase: ‘Prepare-se para viver uma velhice bem-sucedida’, o que lhe vem à cabeça? Você acredita ser possível essa preparação? O que seria necessário colocar na bagagem para essa viagem rumo à sua velhice? Se você já chegou nela, pense o que ainda quer colocar em sua mala, pois o percurso será longo e, certamente, você precisará de alguns recursos ao longo da estrada. Comece já! Antes tarde do que nunca! Seu vagão já partiu, não fique à deriva. E você que ainda tem um tempinho para arrumar sua mala, comece! Quanto mais cedo melhor!”.

O 8º capítulo, “A contribuição da Espiritualidade e da Ludicidade para um envelhecimento saudável”, questiona os debates relacionados aos aspectos no âmbito da velhice relacionados à espiritualidade e ludicidade. Três autores discutiram a temática de modo suave, claro e que, com certeza, impulsionará uma maior vivência dessas experiências singulares da existência humana.

Diante do exposto, observa-se a relevante necessidade de debates e reflexões acerca das temáticas, aqui abordadas, no afã de se alcançar uma velhice mais saudável e com dignidade. Destarte, a promoção de intervenções e políticas adequadas, articuladas e em rede. Nesse sentido, esta obra se apresenta, como instrumento de reflexão e discussão para os profissionais de diversas áreas, estudantes, para o público em geral, para instituições, para dirigentes e responsáveis políticos. Assim, desejamos que todos vocês façam uma leitura maravilhosa do universo que esta obra nos proporciona.

CIRLENE FRANCISCA SALES DA SILVA
Psicóloga



**I.
A CONTRIBUIÇÃO
DA ENDOCRINOLOGIA
E DA NUTRIÇÃO**



A CONTRIBUIÇÃO DA ENDOCRINOLOGIA (I)

INGRID HÉLLEN ANDRÉ BARRETO
Endocrinologista

Só envelhece quem está vivo! Esta frase serve como premissa básica no mundo moderno e nos leva a uma reflexão que sempre devemos fazer. O avanço da tecnologia trouxe consigo diversos benefícios à população em geral, entre elas o avanço da medicina, que proporciona as pessoas uma maior expectativa de vida, se comparado aos dados da população do início do séc. XX. Esse aumento trouxe consigo um crescimento natural de doenças associadas à terceira idade. Muitas pessoas não gostam ou acabam se chateando pelo início do ciclo do envelhecimento, mas esquecem dessa reflexão: “Só envelhece quem está vivo!” A grande questão que devemos sempre nos perguntar é: De que forma queremos viver a terceira idade? As pessoas precisam ter em mente que devemos envelhecer de maneira saudável, mantendo a autonomia e a qualidade de vida e encarar essa melhor idade como um ciclo natural de todo ser humano que está vivo!

A endocrinologia, especialidade médica que estuda os hormônios e o metabolismo, está intrinsicamente ligada ao ciclo da terceira idade, pois ela está apta a prevenir, diagnosticar e tratar as alterações hormonais e metabólicas dos pacientes. Além disso,

ela conduz os mesmos a uma melhor qualidade de vida e pode proporcionar ao paciente o bem-estar de estar vivendo a terceira idade. Vale lembrar que no processo de envelhecimento existem as alterações fisiológicas inerentes ao envelhecimento e as patológicas que podem ter etiologia complexa envolvendo a genética e hábitos de vida. Por isso, tanto o envelhecimento como a fase adulta, que antecede o mesmo, devem ser encarados de maneira séria pelo paciente. Dito isso, podemos nos perguntar: Como a endocrinologia pode contribuir positivamente na qualidade de vida das pessoas durante esse processo de envelhecimento? Atualmente, quase todas as pessoas já sabem essa resposta que contempla os pilares para manutenção da vida saudável: alimentação adequada, a prática de atividades físicas regulares, a ingestão de água, a exposição solar adequadas, além do bem-estar emocional e espiritual.

Quando esses pilares da vida estão em equilíbrio, o corpo funciona melhor, mente sã, corpo são. E o resultado será a produção hormonal adequada.

A prática regular de atividade física proporciona melhora da circulação sanguínea, fortalecimento do sistema imunológico, manutenção do peso adequado e das boas taxas metabólicas, entre elas a glicemia e o colesterol. Desta forma, torna-se imprescindível para prevenir doenças como obesidade, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC), diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e vários tipos de cânceres que tanto assustam as pessoas hoje em dia. Vale lembrar que o excesso de tecido adiposo abdominal, mais conhecido como gordura visceral, não está no abdome “descansando”ou atra-

palhando para vestirmos roupas, essa gordura secreta são biomarcadores pré-inflamatórios que atuam atrapalhando o bom funcionamento do organismo e a produção hormonal adequada. Podemos citar, como exemplo, a interferência dessas substâncias na ação da insulina, ou seja, a insulina produzida não consegue realizar seu efeito plenamente gerando a resistência periférica insulina. Outro ponto que merece ser destacado é que esse ambiente inflamatório favorece o acúmulo de colesterol nos vasos sanguíneos e quanto maior esse acúmulo, maior a chance de ocorrência de IAM e AVC. Além de atuar na gênese de doenças crônicas, a inflamação proveniente da obesidade desregula os processos de renovação celular favorecendo o aparecimento de vários tipos de cânceres.

Por tudo isso que foi dito, é fundamental controlar o peso corporal e o exercício físico é um aliado importante nesse processo, pois é uma atividade segura, eficaz e possui um baixo custo se comparado aos inúmeros benefícios adquiridos pelo praticante. Lembrando que a atividade física sempre deve ser realizada com orientação de um profissional capacitado para garantir a realização correta dos exercícios. Quando indivíduos sedentários praticam a atividade física regular ocorre uma quebra do ciclo de comportamentos prejudiciais à sua própria saúde. De acordo com a organização mundial da saúde (OMS), o ideal é realizar pelo menos 150 minutos semanais de atividades físicas aeróbicas moderadas ou exercícios resistidos 3 vezes por semana com séries de 8 a 10 repetições. Os benefícios obtidos com a prática regular dos exercícios físicos são inúmeros, dentre eles podemos citar, a redução do efeito anti-inflamatório do estresse oxidativo, diminuição

da resistência periférica à insulina, a melhora do metabolismo dos lipídeos e a redução dos níveis de pressão arterial.

Podemos citar também que a atividade física promove a aptidão cardiorrespiratória que permite a realização das atividades diárias sem se sentir cansado ou com falta de ar. Tal transformação é assimilada pelo nosso corpo que se adapta ao novo hábito com o passar do tempo e vai proporcionar flexibilidade e equilíbrio garantindo maior funcionalidade na hora de abaixar, pegar objetos, manter a postura e sustentar o corpo. Além disso, a prática regular de modalidades que envolvem o ganho de massa muscular, ou seja, exercícios resistidos como a musculação e o pilates, evitam o desenvolvimento da sarcopenia, que é a perda de massa muscular e de força que ocorre naturalmente no idoso. Ao manter essa musculatura trófica há um estímulo à renovação e ao remodelamento ósseo, levando a manutenção de uma massa óssea adequada. Desta forma, há uma redução do risco de osteoporose que é uma doença silenciosa e uma das mais prevalentes nos idosos. Em geral, o diagnóstico é feito apenas quando o idoso apresenta fraturas e estas podem gerar graves consequências para o indivíduo. Se um idoso fraturar um osso é necessário internamento para realização de cirurgia para correção e esse internamento pode trazer alguns riscos ao paciente: evoluir com complicações com feridas, trombose, declínio da função cognitiva, podendo levar a um aumento na morbidade e mortalidade. Assim, a prevenção tem um papel de extrema importância para evitar complicações que podem levar ao comprometimento da qualidade de vida do indivíduo.

Quando falamos em manter massa óssea adequada, além da prática de exercícios resistidos, é fundamental a manutenção de níveis sanguíneos adequados de vitamina D entre 30 e 60 ng/ml e ter uma ingestão diária adequada de cálcio que pode ser proveniente de fonte alimentar ou suplementação. Vale salientar que essas suplementações devem ser feitas sempre sob a orientação médica e o endocrinologista é o médico ideal para essa avaliação e seguimento. Segundo as recomendações nutricionais do *National Institute of Aging*, a ingestão diária de cálcio para pessoas idosas é de 1-1,2 g ao dia. Ao optarmos pela fonte alimentar, o leite e derivados são os alimentos mais ricos em cálcio por porção e quando essa meta não é atingida de forma alimentar, pode-se fazer uso de suplementos para obtenção dos níveis ideais. Entretanto, é importante ressaltar que a absorção do cálcio é feita na mesma porção do intestino delgado em que ocorre a absorção do ferro, desta maneira, o cálcio não deve ser ingerido próximo ao almoço ou jantar, visto que ambas refeições são as que contém as maiores quantidades de ferro ingeridos pelo indivíduo. Idealmente é recomendado realizar a ingestão de cálcio cerca de 2h antes ou após tais refeições, a fim de evitar uma competição da absorção entre os nutrientes citados e, conseqüentemente, causar uma absorção inadequada de ambos. Outro cuidado que se deve ter é fracionar o consumo diário de cálcio e não realizar ingestão da quantidade recomendada de uma só vez, pois nosso intestino possui um limite máximo de absorção de cálcio por refeição.

Diante de tudo que foi mencionado, é possível envelhecer de maneira saudável com a adoção de hábitos simples no dia a dia e seguindo as orientações adequadas a fim de garantir uma melhor idade com qualidade de vida.

Sugestão bibliográfica

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Osteoporose - Cartilha para pacientes**. São Paulo, 2011. Disponível em: file:///C:/Users/JO%C3%83O%20LUIZ/Downloads/CartilhaSBR_A4_Osteoporose.pdf. Acesso em: 16 de dez. 2024.

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA – Minas Gerais. **Cartilha on-line “Aprendendo a Envelhecer”**. Disponível em: <https://www.pjf.mg.gov.br/jf-prev/servicos/arquivos/cartilha-aprendendo-a-envelhecer.pdf>. Acesso em: 16 de dez. 2024.

A CONTRIBUIÇÃO DA ENDOCRINOLOGIA (II)

MÔNICA DE OLIVEIRA
Endocrinologista

Introdução

É inegável o envelhecimento da população. Fato ratificado pelos sucessivos aumentos da expectativa de vida nas últimas séries históricas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, estima-se que em 2030, 1 em cada 6 pessoas terá mais de 60 anos e que o número de indivíduos com 80 anos, ou mais, irá triplicar entre 2020 e 2050, alcançando cerca de 426 milhões de pessoas. É de fundamental importância cuidar dessa parcela da população tanto no sentido de prepará-la para um envelhecimento saudável, como conhecer as particularidades do tratamento nessa faixa etária.

Os mecanismos exatos que desencadeiam o processo de envelhecer não são claros. Alterações genéticas e epigenéticas vão se acumulando com o passar dos anos determinando mudanças bioquímicas que tornam o organismo menos apto a se reproduzir e, em última análise, a sobreviver.

As alterações endocrinológicas encontradas no envelhecimento são inúmeras e não necessariamente patológicas. Mudanças no tempo e na magnitude da liberação dos hormônios

ocorrem como parte da senescência normal e muitas vezes como parte de processos adaptativos. A distinção entre as alterações fisiológicas e patológicas deve ser buscada, o que nem sempre é tarefa nem sempre fácil, sobretudo, em uma sociedade que busca desenfreadamente “a eterna fonte da juventude”.

A seguir, dentro de temáticas específicas, algumas dicas endocrinológicas para um envelhecimento saudável

Saúde osteomuscular

A qualidade óssea do indivíduo começa a decair após os 40 anos de forma gradual, sendo que nas mulheres essa perda é acelerada na pós menopausa. Isso faz com que, aos 60 anos, o indivíduo já tenha perdido cerca de 20% da sua densidade óssea, principalmente se o mesmo for sedentário. Quedas e fraturas decorrem tanto de uma menor qualidade óssea, como também de alterações secundárias ao declínio da massa muscular ou mesmo à redução dos sentidos como visão e audição.

Dicas

A reposição da vitamina D e o incentivo para dietas ricas em cálcio têm respaldo na literatura científica e deve ser objetivada em pacientes idosos. Naqueles que não conseguem através da dieta atingir níveis adequados tanto de cálcio quanto de vitamina D, a reposição médica/nutricional deve ser realizada.

Outro ponto de suma importância para o sistema músculo esquelético é a prática regular da atividade física que, além de ser

fundamental para a saúde óssea, previne a perda de massa muscular. O patrimônio muscular de um indivíduo se relaciona com autonomia e independência sendo importante ainda na prevenção de quedas e fraturas.

Exercícios aeróbicos como caminhada, dança, natação, bicicleta, jogos com bolas, etc devem ser, preferencialmente, alternados com exercícios resistidos, ou seja, com alguma carga, para atingirem a síntese proteica. Exercícios que priorizem o equilíbrio são importantes para os idosos. A prática mínima de 150 minutos de exercícios por semana deve ser objetivada por todos. Entretanto, o mais importante é uma atividade em que o indivíduo se sinta bem e que progrida na sua performance de forma progressiva e gradual. Exercícios em grupo, que promovam a socialização são também muito úteis nessa faixa etária.

Saúde Metabólica

O sistema metabólico de um indivíduo sofre inúmeras alterações com o passar dos anos. O metabolismo da glicose, por exemplo, está sob controle estreito da insulina e hormônios contrários a ela. Com o envelhecimento a dinâmica de liberação da insulina é comprometida, com alterações tanto na frequência quanto na amplitude dos pulsos de liberação hormonal aumentando o risco para o surgimento de diabetes. Tem sido estimado que, a partir dos 40 anos, a glicemia de jejum aumenta cerca de 0,99 mg/dl por década. Além da glicose, alterações no metabolismo lipídico que se traduz com problemas em colesterol e triglicerídeos são observados. Fatores como genética, obesidade, redução

de atividade física e comorbidades parecem afetar o declínio das ações metabólicas com o envelhecimento.

Dicas

A manutenção de um peso saudável, de preferência combinada com prática regular de atividade física são fundamentais para manutenção da saúde metabólica desses indivíduos. Alimentação balanceada com pratos que utilizem mais de um grupo de alimentos (alimentação colorida) deve ser incentivada. O consumo de aproximadamente 2 litros de água diariamente é aconselhado. Uso de verduras (de preferência saladas cruas) ou legumes, redução do consumo de carboidratos simples (pão, bolacha, pizza, etc), dando preferência aos complexos (inhame, macaxeira, batata doce, etc) são orientações gerais a serem seguidas. A ingestão de proteínas deve ser incentivada de forma cuidadosa, dando-se preferência às de peixe e frango. Por fim, a ingestão de frutas, as quais devem ser distribuídas ao longo do dia, é salutar.

Saúde sexual

As repercussões da deficiência de estrógenos na senescência são inúmeras, como maior incidência de doenças cardiovasculares, perda de turgor e elasticidade de pele e fâneros, declínio cognitivo e funcional dentre outras.

A sexualidade da mulher é comprometida por diversas alterações que levam, além da questão da autoimagem, a problemas como incontinências, ressecamento vaginal e dor na relação.

Exercícios fisioterápicos que fortaleçam a musculatura pélvica devem ser incentivados. Outro tratamento benéfico à sexualidade da mulher é o da atrofia gênito-urinária, que deve ser realizado via vaginal e pode ser feito independentemente da terapia hormonal sistêmica ou complementar à mesma.

No sexo masculino, com o envelhecimento há uma redução mais lenta e gradual dos níveis hormonais de testosterona, acarretando diminuição paulatina no vigor sexual. O cultivo de relações saudáveis tem sido correlacionado com melhor desempenho sexual nessa faixa etária, possivelmente pelo fato da sexualidade ser ampla, indo muito mais além da ereção. Entretanto, é válido sempre uma avaliação médica para descartar alterações passíveis de tratamento específico.

Dicas

O cultivo de relações interpessoais saudáveis que contemplem a sexualidade de forma mais ampla.

Composição Corporal

Muitas alterações ocorrem no sistema endócrino com o envelhecimento. De modo bem amplo, podemos dizer que há um declínio gradual na produção hormonal por diversos órgãos e tecidos que se refletem na condição do envelhecer. A reposição hormonal deve ser feita quando, de fato, há deficiência de determinado hormônio e sempre respeitando-se a relação entre riscos e benefícios de determinada terapêutica.

Alterações corporais induzidas pela idade são observadas concomitantemente com as alterações metabólicas já descritas. Perda óssea, de massa muscular e força, além de aumento no teor corporal de gordura são comumente observadas em pacientes idosos.

O conceito de obesidade sarcopênica vem sendo muito discutido na atualidade. São pessoas que, embora com peso acima do desejado têm massa muscular reduzida com perda da funcionalidade. Essa condição está associada a piores desfechos cardiovasculares e maior ocorrência de quedas e fraturas.

Por outro lado, com o avançar da senescência, apetite e ingestão calórica vão reduzindo, colocando os indivíduos idosos em maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de déficits nutricionais.

Dicas

Correção dos déficits vitamínicos e nutricionais melhora várias condições clínicas. Entretanto, é importante que se esclareça que não há evidências de que reposições vitamínicas fora do contexto de deficiência sejam benéficas. Exercícios também são extremamente úteis na melhora da composição corporal.

Conclusão

As alterações no sistema endócrino são muito prevalentes com o envelhecimento. Até o momento, apesar de inúmeras tentativas, não dispomos de nenhuma terapia medicamentosa

eficaz para reverter o processo do envelhecer. Entretanto, evitar o tabagismo, adotar hábitos de vida saudáveis, uma boa qualidade do sono, assim como bem-estar emocional e nas relações interpessoais parecem beneficiar as pessoas no caminhar para a senescência.

Orientações nutricionais cuidadosas, bem como aconselhamentos relativos à prática regular de atividade física, que inclua atividades aeróbicas e resistidas, devem ser oferecidos a todos no intuito de preservar saúde metabólica, física e emocional.

Bibliografia consultada

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Guia de cuidados para a pessoa idosa** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

MOREIRA, Rodrigo O; MOURA, Fábio; BENCHIMOL, Alexander Koglin; SALLES, João Eduardo Nunes. **Endocrinologia Geriátrica**: abordagens específicas para o paciente acima de 65 anos. Editora GEN, 2011.

VILAR L. **Endocrinologia Clínica**. 7ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

A CONTRIBUIÇÃO DA NUTRIÇÃO

LOUISE LIMA CAVALCANTI LINS

Nutricionista

Garantir um bom consumo de proteínas nas refeições

A proteína é um dos macronutrientes mais importantes para a pessoa idosa, visto que contribui para a saúde óssea e muscular, ambas diretamente relacionadas à qualidade de vida. Sabe-se que a pessoa idosa possui um risco de desenvolver osteoporose, o que danifica de maneira considerável a sua rotina, e, além disso, há também um risco aumentado de desenvolvimento de sarcopenia (baixa força muscular). Essa situação influencia bastante a qualidade de vida na velhice, já que esse fato está intimamente ligado com o risco de quedas, lesões e dependência física.

A proteína é um macronutriente que chamamos de “construtor”, ou seja, ele constrói tecidos, seja ele o ósseo, muscular, a pele, cabelos, entre outros. Garantir uma boa ingestão proteica significa garantir uma boa construção dos tecidos mencionados e, assim fortalecer os mesmos evitando degradações que já ocorrem a longo prazo na velhice.

A quantidade ideal varia, mas é em torno de 1,0 a 1,5 gramas de proteína para cada kg de peso corporal. Ou seja, se uma pessoa pesa 50 kg, precisa consumir entre 50 a 75 gramas de proteína no dia, dividido entre as refeições.

Garantir uma boa hidratação

A pessoa idosa, além de desidratar mais rapidamente e mais facilmente do que o adulto, possui também uma falta de eficiência na absorção da água ingerida. Ou seja, mais do que nunca, é imprescindível manter uma ingestão diária adequada de água. Não suco, muito menos refrigerantes: o líquido da vida é a água. Para as mulheres, o valor necessário gira em torno de 1,6L, no mínimo; já para os homens, 2L no mínimo por dia. Existem exceções que devem ser conversadas com o seu próprio médico, como por exemplo, pacientes que possuem alguma doença de cunho renal ou cardíaco.

Manter uma rotina de atividade física

Sabe-se que, antigamente, havia um estereótipo quanto ao idoso: era visto como frágil, debilitado, doente, dependente e deveria (por opção da família) estar sempre em casa para evitar exposições externas. Seu único lazer seria assistir à televisão ou fazer crochê. Hoje, devido aos direitos que foram conquistados e aos ampliados espaços de convivência e de lazer, esse estereótipo está cada vez mais quebrado: há idosos em espaço para danças, praias, festas, palestras, feiras artísticas, encontros, restaurantes, shoppings, carnaval, e, principalmente, na academia. Hoje, o número de pessoas idosas praticantes de exercícios de força e/ou aeróbicos é cada vez maior.

O exercício físico é uma das linhas de frente no combate à fragilidade do idoso e auxilia em pontos cruciais no tocante à qualidade muscular, pois há uma perda progressiva de músculos à

medida que o tempo de vida aumenta. A atividade física retarda essa perda natural e transforma a vida do idoso de maneira positiva ao reduzir riscos de doença e dores, além de permitir que o idoso mantenha sua independência e rotina.

Suplementação de vitaminas e minerais é importante

Acima dos 65 anos, a suplementação de alguns micronutrientes se faz necessária, como por exemplo, a suplementação oral de vitamina D, cujos níveis diminuem consideravelmente nessa fase da vida. Pensando na prevenção de quedas, fraturas e na saúde dos ossos e intestino, essa vitamina deve ser dosada e conversada com seu médico. A suplementação de ômega 3 também possui desfechos interessantes, já que esse nutriente está relacionado com melhoras na concentração, memória e no combate às inflamações silenciosas que, muitas vezes, causamos ao nosso corpo de maneira despercebida através da má alimentação e tabagismo, e por implicações climáticas, como por exemplo, poluição do ar.

Consumir boas fontes de cálcio durante a velhice

O cálcio é um mineral importante para a saúde dos ossos e o seu consumo deve aumentar na velhice devido à probabilidade crescente de perda de massa óssea. As fontes de cálcio devem ser priorizadas nas refeições com a inserção de produtos lácteos, como leites e derivados, e vegetais verde escuros, por exemplo, brócolis, espinafre e couve.

Realizar as 3 refeições de maneira completa

A prática de pular refeições não é saudável principalmente para a pessoa idosa. Cada refeição possui uma contribuição diferente no fornecimento de nutrientes, além de envolver uma cascata de hormônios a partir do ato de comer. Jejuns também não são recomendados nessa fase da vida. A necessidade de calorias e de outros nutrientes são maiores na velhice e realizar jejuns forçados não é indicado, pois existiria uma privação nutricional a partir dessa prática que pode provocar efeitos negativos, como por exemplo, perda de massa muscular, tonturas e dores de cabeça. Se o indivíduo for diabético então, é extremamente importante a prática das 3 refeições principais, além dos lanches. Em resumo, a ingestão de refeições completas e equilibradas provocam uma regulação do metabolismo e da fome na pessoa idosa.

Conserve sua saúde mental

Para uma velhice saudável é necessário realizar atividades que façam bem à sua saúde mental. Escolha momentos especiais para comer o que gosta, com equilíbrio e parcimônia, sem estar na pressão de comer sempre saudável! Um pedaço de bolo, um pedaço de chocolate, um pastel, podem sim estar incluídos – de maneira esporádica – em uma alimentação cujo contexto todo é saudável. Faça isso visando o seu bem-estar, pois isso é importante. Comida também é prazer!

Bibliografia consultada

BRASPEN JOURNAL - Brazilian Society of Parenteral and Enteral Nutrition. **Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no envelhecimento, 2019**. Disponível em: https://www.sbnpe.org.br/_files/ugd/a8daef_13e9ef81b44e4f66be32ec79c4b0fbab.pdf. Acesso em: 30 de nov. 2024.

DONINHO JÚNIOR, Renê Antônio Ferreira; MELLO, Márcio Henrique Gomes de. **Nutrição no processo de envelhecimento**. Ponta Grossa, PR: Aya Editora, 2022, capítulo 9, p. 102-111. Disponível em: <https://ayaeditora.com.br/wp-content/uploads/Livros/L185C9.pdf>. Acesso em: 30 de nov. 2024.

RODRIGUES, Samara Ferrari. **Nutrição e envelhecimento saudável e ativo: uma revisão de literatura**. TCC. São Paulo: USP - Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, 2020. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/69260d13-0e9d-47be-b87f-291f6340d342/Samara%20Ferrari%20Rodrigues.pdf>. Acesso em: 30 de nov. 2024.

2.
A CONTRIBUIÇÃO
DA FISIOTERAPIA E
DA ATIVIDADE FÍSICA



A CONTRIBUIÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA (I)

MARÍLIA SILVA FOLHA
Educação Física

“Aprenda a viver como deve ser e saberás morrer com qualidade”.

(Confúcio)

Introdução

“Minha visão já não está tão boa como antigamente, preciso colocar colírio, meus cabelos já estão perdendo a cor, a boca amarga e mais seca, a digestão mais lenta, passo o dia entre cochilos, meus ossos e músculos doem, minha mente parece mais lenta e as vezes esqueço algumas coisas...”

O envelhecimento populacional é um fenômeno observado em diversos países que já são ou estão em desenvolvimento graças aos estudos feitos nas áreas de pesquisa tecnológicas, médicas e sociais. Estima-se que o Brasil, até 2025, terá 30 milhões de pessoas idosas (Loureira, 2019). Esse período da vida traz alterações fisiológicas e anatômicas que interferem na saúde e nutrição do idoso, contribuindo para redução de suas capacidades funcionais e vida do pode causar impactos socioeconômicos, tal como aumento dos custos relativos aos cuidados com a saúde.

Fisiologicamente o processo de envelhecimento carrega o peso de várias mudanças que ocorrem no seu corpo (espírito, alma e matéria), nem todas são negativas como algumas descritas acima, às vezes nos tornamos mais sábios, experientes, pacientes e ganhamos uma visão de mundo mais ampla com os anos vividos. Ao pensar em escrever sobre atividade física, sinto-me na obrigação de fazer a pessoa voltar a sua essência de beleza, espiritualidade e mobilidade que cada um carrega em si.

Nós somos muito do que pensamos. Mas o homem, aprisionando a voz profunda e sábia do coração, deixando-se levar apenas pelo raciocínio lógico, acaba vítima dos condicionamentos que a sociedade e a cultura impõem. Torne-se frágil e limitado. Temos que redescobrir que somos fortes e que os limites, na verdade, podem ser vencidos.

Esse processo de reconstrução mental é a base para a reconquistar o corpo e ampliar suas possibilidades. Quando o idoso começa a recuperar os movimentos do corpo, ganha nova perspectiva, gera autoestima e consciência de suas capacidades de conquista, ampliando suas possibilidades de realização e criando uma forma de enfrentar o envelhecimento.

O ser humano é formado por corpo, mente, espírito e emoções. Parece até coisa sabida, praticada, mas não é! Vive-se parcialmente essa perspectiva. Alguns esquecem do corpo, mas esse corpo esquecido cobra o preço do abandono: falta a esse homem o sangue forte e vivo correndo nas veias. Então suas mentes reclamam e seu espírito se perturba atrapalhando a vida.

Por que você deve fazer atividade física?

Ao se tornar fisicamente ativo, você perceberá algumas mudanças na sua qualidade de vida. Algumas serão observadas mais rápido do que outras e alguns dos benefícios gerados por essas mudanças são:

- melhoria do desenvolvimento humano e bem-estar, ajudando a desfrutar de uma vida plena com melhor qualidade e reduzindo os riscos de sintomas de ansiedade e de depressão
- habilidades de socialização, por meio da participação em atividades em grupo;
- aumento da energia, disposição, autonomia e independência para realizar as atividades do dia a dia;
- melhoria da capacidade para se movimentar e fortalece músculos, articulações e ossos evitando o risco de quedas e lesões;
- melhoria da postura e do equilíbrio;
- melhoria da qualidade do sono;
- melhoria da autoestima;
- controle do seu peso corporal e da pressão alta;
- controle do colesterol e do diabetes (alto nível de açúcar no sangue);
- redução do risco de desenvolver doenças do coração e alguns tipos de câncer;
- melhoria da saúde dos pulmões e da circulação;

- manutenção da memória, atenção, concentração, raciocínio e foco.
- redução do risco para demência, como a doença de Alzheimer.

Quanto tempo de atividade física você deve fazer?

Se você preferir as atividades físicas moderadas, você deve praticar, no mínimo, 150 minutos de atividade física por semana (5x por semana de 30 minutos ou 3x de 50 minutos).

Atividades de fortalecimento dos principais músculos (costas, abdômen, braços e pernas) e de equilíbrio devem ser realizadas de duas a três vezes por semana em dias alternados, principalmente, para melhorar a capacidade de fazer as atividades do dia a dia e prevenir quedas. Para benefícios adicionais à saúde, busque praticar atividade física de forma regular e aumentar progressivamente o tempo por semana. Cada minuto conta.

Você sabia que as atividades físicas podem ser feitas em diferentes intensidades?

A intensidade é o grau do esforço físico necessário para fazer uma atividade física. Normalmente, quanto maior a intensidade, maior é o aumento dos batimentos do coração, da respiração, do gasto de energia e da percepção de esforço.

Para saber qual a intensidade da atividade física que você está praticando, preste atenção em como você se sente. A intensidade pode ser:

Percepção subjetiva de esforço

Percepção de Esforço	Monitoramento
Confortável	<i>Fácil conversa; Pernas leves; Respira facilmente pelo nariz com a boca fechada.</i>
Cansativo	<i>Dificuldade em dizer frases longas com o mesmo tom de voz; Pernas mais duras e respiração mais forte; Abre a boca para respirar.</i>
Exaustivo	<i>Consegue dizer uma ou duas palavras de cada vez; Não consegue aumentar o esforço por muitos segundos; "O ar fica rarefeito".</i>

Compreenda o que são as capacidades físicas e como elas se relacionam com sua saúde

As capacidades físicas ajudam você a controlar o seu peso, manter os seus músculos fortes, seu coração saudável, melhorar suas atividades do dia a dia e prevenir doenças. São elas:

- **APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA:** é a capacidade que ajuda você a se deslocar ou fazer as atividades do seu dia a dia sem ficar cansado.
- **FORÇA:** é a capacidade que ajuda você a carregar as sacolas do supermercado ou algum objeto.
- **FLEXIBILIDADE:** é a capacidade que ajuda você a se vestir ou agachar para pegar algum objeto no chão sem dificuldades.
- **EQUILÍBRIO:** é a capacidade que ajuda você a manter a sua postura e sustentar o seu corpo.

Ser fisicamente ativo é seguro, mas precisamos ficar atentos! Fique atento a alguns sinais e sintomas: se sentir náuseas, dores, tonturas, suor excessivo ou outros desconfortos, pare a ati-

vidade física. Procure um profissional de saúde para verificar se está tudo bem. Respeite seus limites!

Por que se cuidar? O organismo pede tão pouco! Sono adequado, alimentação balanceada, exercícios físicos, relaxamento e meditação. A maioria das pessoas não estão doentes, mas também não tem saúde. Saúde é a alegria de viver. É estar encantado com a vida, ter entusiasmo, energia, vitalidade, disposição, sendo um processo de equilíbrio do organismo, são milhões de mecanismos interagindo e movimentando o seu corpo para que tudo funcione adequadamente. Para manter o equilíbrio é preciso está em movimento, já dizia Albert Einstein. A vida é movimento e é neste processo que o ar oxigena seus pulmões e enriquece seu cérebro.

O treinamento de força de forma progressiva é o mais comumente utilizado nos idosos e consiste em realizar exercícios com aumento da resistência até o máximo possível. Esse treinamento está associado ao aumento da massa muscular, da função física e da massa magra corporal, relacionado à promoção da saúde e à melhora da aptidão física em indivíduos idosos (Romero *et al.*, 2021).

O exercício resistido (ER) ou de força é definido como um exercício através do qual os músculos devem trabalhar contra, ou resistir à força de uma carga aplicada. O ER estruturado baseia-se no metabolismo anaeróbico para atender às necessidades de energia e é tipicamente prescrito com a intenção de melhorar a força e a resistência muscular, ou para induzir a hipertrofia muscular. Sendo considerada a principal estratégia preventiva ou de tratamento da sarcopenia (Coelho *et al.*, 2014).

O treino de flexibilidade e mobilidade refere-se aos exercícios que alongam os músculos com a finalidade de aumentar ou preservar a amplitude de movimentos em torno de uma articulação. Os alongamentos podem ser estáticos, dinâmicos, ativos ou uma combinação dos dois. O treino de equilíbrio consiste em exercícios que ajudam a manter a estabilidade durante as atividades diárias, aumentando a força e potência dos membros inferiores (reduzindo risco de quedas e problemas de mobilidade) (Antunes, 2018).

A prática de exercício em idosos considerará algumas questões como: preferências pessoais, histórico de exercícios, prontidão, motivação, autodisciplina e metas. O plano de atividades deve ser adaptado de acordo com condições crônicas, limitações, risco de quedas, habilidades individuais e capacidades físicas. Deve-se identificar os objetivos e tarefas específicas tendo especial cuidado aos itens de como, quando e onde cada atividade será realizada. A atividade é iniciada com duração e intensidade moderadas e só depois se progride gradualmente para atividades mais altas a fim de minimizar o risco de lesão. Antes e depois da atividade física, são necessárias atividades de aquecimento e relaxamento (Bloom, 2018).

A combinação de exercício, a ingestão alimentos e de suplementos é fundamental para um envelhecimento saudável. Segundo a organização Mundial de Saúde (OMS), precisa-se “dar mais vida aos anos e não apenas mais anos à vida” (Coelho *et al.*, 2014).

Considerações finais

Ter um dia a dia fisicamente ativo é bastante seguro. A preocupação com lesões ou problemas de saúde não deve impedir você de praticar atividade física. Se você tiver alguma lesão ou sentir algum desconforto anormal, como alguma dor na região do peito ou tontura, procure a Unidade Básica de Saúde mais próxima de você.

Verifique se os seus pés apresentam ferimentos antes ou após a prática de atividade física, observando se as suas meias ou os seus calçados apresentam manchas que podem indicar alguma lesão. Bolhas ou avermelhados são comuns e podem exigir alguns cuidados especiais. Se você também tiver alguma lesão ou sentir algum desconforto anormal, procure um profissional de saúde ou a Unidade Básica de Saúde mais próxima de você.

Quando você estiver sentado ou deitado, levante-se devagar. Isso vai lhe ajudar a prevenir tonturas, desequilíbrios e quedas.

Caso você use óculos, muleta ou aparelho auditivo, não se esqueça de utilizá-los durante a atividade física.

Se você tem pressão alta, diabetes (alto nível de açúcar no sangue), asma ou está acima do peso, comece com períodos curtos de atividade física de intensidade leve a moderada. Você deve aumentar a intensidade e a duração progressivamente. Respeite seus limites.

Se você tem pressão alta e faz uso de medicamentos, mantenha o tratamento e procure medir sua pressão antes de atividades de intensidade vigorosa. Desse modo, a prática de atividade

física pode ajudar a controlar sua pressão e auxiliar na redução do uso de medicamentos.

Fique atento se você tem diabetes (alto nível de açúcar no sangue), especialmente quando praticar atividade física mais vigorosa. Para evitar hiperglicemia (níveis elevados de açúcar no sangue) ou hipoglicemia (níveis baixos de açúcar no sangue), você precisará ajustar a sua dose de insulina e a sua alimentação nos períodos em que for fazer atividade física. Procure um profissional de saúde para ajudar você.

Você deve lembrar que o sono e a alimentação adequada e saudável também são importantes para a prática de atividade física.

Se você tiver dúvidas sobre a prática de atividade física e as doenças crônicas, procure a Unidade Básica de Saúde mais próxima de você.

Referências

ANTUNES, Ana Carolina; IOCCA, Diêgo Cesar. **Qualidade proteica na prevenção da sarcopenia**. Brasília: UniCEUBE - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, 2018.

BLOOM, Ilse; SHAND, Calum; COOPER, Cyru; ROBINSON, Sian; BAIRD, Janis. Diet Quality and Sarcopenia in Older Adults: A Systematic Review. **Nutrients**, n. 10, v. 3, p. 08, mar. 2018.

COELHO, Bruna; SOUZA, Lucas *et al.* Comparação dos níveis de força e equilíbrio entre idosos praticantes de musculação e de hidroginástica. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas/RS, 19(5), 647-654, set/2014.

LOUREIRA, M. H; **Influência do exercício físico e da nutrição na sarcopenia**. Tese de Doutorado em Ciências do Desporto, Ramo de Atividade Física e Saúde, apresentada à Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra, 2019.

ROMERO, Dalia; MUZY, Jéssica *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, n. 37, v. 3, 2021.

Indicação de filmes

- O Atleta de 69 Anos

- Como Viver até os 100: Os Segredos das Zonas Azuis. Documentário na Netflix

Sugestão bibliográfica

COBRA, Nuno. **A semente da vitória**. São Paulo: Editora Senac, 2017.

(A base do trabalho do autor é a reconquista do corpo. Tratando do aprimoramento físico, trata também do aprimoramento mental).

A CONTRIBUIÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA (II)

MADSON MACHADO DE MEDEIROS FERRO
Educador Físico

Introdução

Para aqueles que tem o desejo de viver mais tempo, daremos algumas dicas para um envelhecimento saudável por meio de exercícios físicos.

Inicialmente, precisamos entender uma diferença básica sobre o que é atividade física e exercício físico. Atividade física é qualquer atividade que gere um gasto energético acima do basal, ou seja, quando o corpo está em repouso. Exemplo disso é quando levantamos da cama ao acordar, nesse momento, já gastamos energia mais do que o repouso. Já o exercício físico é uma atividade programada e que praticamos continuamente em horários e dias específicos. Um exemplo disso é quando caminhamos ou corremos três vezes por semana, 2 horas em cada dia. Agora que já entendemos a diferença entre atividade e exercício físico, adentraremos nesse universo tão empolgante que auxilia todos que têm a pretensão de envelhecer de forma saudável. Abordaremos nesse capítulo três grandes benefícios do exercício físico para os idosos. 1) equilíbrio e exercícios físicos; 2) fortalecimento ósseo; e 3) motivação como a gente para praticar exercícios físicos.

Equilíbrio e exercícios físicos

Quando estamos caminhando e tropeçamos em uma pedra, calçada, ou buraco é comum nos desequilibrarmos, mas isso foi motivado por fatos externos. O problema começa quando começamos a perder o equilíbrio sem motivos aparentes. Isso pode ser resultado da chegada do envelhecimento. Será que existem formas de melhorarmos nosso equilíbrio?

Vamos começar com a noção de equilíbrio que é tão fundamental para os idosos. O equilíbrio corporal constitui uma importante capacidade para manutenção das atividades funcionais de idosos. A prática de exercícios físicos constitui um componente fundamental para a prevenção e reabilitação do equilíbrio. Quedas são comuns nessa fase da vida, então manter uma boa postura e equilíbrio mais fortes são essenciais para evitar dificuldades dessa natureza. Estudos realizados numa instituição de longa permanência concluíram que pessoas idosas ativas que praticavam exercícios físicos tiveram melhor estabilidade postural do que as que não praticavam exercício algum. Pode-se deduzir que os exercícios físicos atuam preventivamente para uma melhor postura, contribuindo para um melhor equilíbrio e, conseqüentemente, para a prevenção de quedas (Bruniera *et al* (2014, p. 223).

Pesquisadores como Figliolino e outros (2009, p. 229), ao aplicarem testes de equilíbrio em idosos, chegaram à conclusão de que “o desequilíbrio é um dos fatores que limitam hoje a vida dos idosos, pois em 80% dos casos não pode ser atribuído a uma causa específica, mas sim ao comprometimento do sistema de equilíbrio como um todo”. No encerramento da pesquisa, afir-

mam: “observamos que o sedentarismo influencia no equilíbrio dos indivíduos idosos e, com isso, contribuem para o aumento do risco de quedas; a prática de atividade física pode melhorar a qualidade de vida, diminuindo o risco de quedas” (Figliolino *et. al*, p. 237).

Baseado nos fatos que mencionamos acima, aconselhamos todos os leitores e leitoras a praticarem exercícios físicos, pois eles efetivamente contribuem para uma postura e equilíbrio, e diminuem significativamente as quedas e os riscos associados a esses danosos “incidentes da vida”.

Fortalecimento ósseo

Quando o ser humano nasce, inicia a tenra vida com aproximadamente 300 ossos no corpo. Com o passar dos anos, os ossos vão se unindo e ficamos com aproximadamente 206 ossos. A função primordial do esqueleto é proteger os órgãos, auxiliar no equilíbrio, sustentar e movimentar o corpo. No envelhecimento é comum a descalcificação dos ossos, a perda de massa óssea que pode provocar eventualmente a chegada da tão temida osteoporose. Será que os exercícios podem ajudar a melhorar esses males que nos acometem com o passar dos anos?

Segundo Cunha (2007, p. 26), as evidências indicam que o treinamento com exercícios resistidos podem fazer parte integrante de um tratamento da osteoporose por bloquear as perdas e, promover possíveis aumentos na quantidade de massa óssea. Conforme relata o autor, após aplicar vários tipos de exercícios de força, como o levantamento de peso, ele e sua equipe chegaram

à conclusão de que os exercícios físicos contribuem de forma efetiva para diminuir a perda de massa óssea, prevenindo assim a osteoporose.

Algumas pessoas podem se questionar se pelo fato de ser idoso ou idosa ainda pode ir à academia. A resposta é sim. Claro que vocês irão precisar de auxílio de profissional habilitado para ajudar na realização dos exercícios, pois frequentar academia e ou realizar exercícios por conta própria pode se tornar um risco. Claro que a carga de atividades propostas pelo profissional será compatível com a necessidade da pessoa e sua condição física.

Com base no que foi mencionado, deseja ter um envelhecimento saudável? Pratique exercícios! Hoje temos inúmeras academias particulares e públicas, mantidas pela prefeitura da cidade. O importante é que em todos esses lugares se tenha a presença efetiva de profissionais habilitados para ajudar nos treinamentos. Assim, poderemos ter uma melhor qualidade de vida no envelhecimento saudável.

Motivação com o agente para praticar exercícios físicos

Quando acordamos, seja qual for a hora, às vezes temos aquela vontade de voltar para a cama. Acredito que isso acontece com quase todas as pessoas. Mas precisamos ter ou desenvolver uma motivação para acordar: acordar para trabalhar, sem isso não recebemos o sustento; acordar para arrumar a casa, sem isso fica tudo bagunçado; acordar para se exercitar, sem isso não teremos um envelhecimento saudável.

De acordo com Abreu (1998, p. 5), a motivação está na raiz do comportamento humano. Toda atividade tem origem numa energia geradora de forças ou de dinamismo que mobilizam ou põem em movimento os protagonistas da atividade”. Como afirma o autor, a motivação está ligada ao comportamento de cada pessoa. Com isso, temos duas abordagens para pensar a motivação: 1) Motivação interna, e 2) Motivação externa.

Motivação interna. Quando se trata de exercícios físicos, é comum ouvir a frase “vou começar na segunda-feira” e, chegando a segunda-feira, nada muda. Então, precisamos ter motivação para falar e fazer. Que não seja na segunda-feira, mas hoje mesmo. Precisamos achar forças para começar e, após ter iniciado, manter o ritmo. Então compareça hoje mesmo em uma academia, faça sua matrícula ou procure um profissional habilitado para que possa começar. Se você já tem essa prática não deixe de fazer, pois os benefícios são incontáveis.

Motivação externa. Fazer qualquer coisa sozinho pode ser usado como uma desculpa para não começar. Então, como motivação externa, pode-se entender que podemos procurar a companhia de uma pessoa amiga, um parente, a esposa ou esposo, um filho ou filha para juntarmos forças e começar. A idade não importa. Todos, com uma pitada de motivação, podem começar a praticar exercícios físicos. Então, não perca mais tempo. Comece o quanto antes.

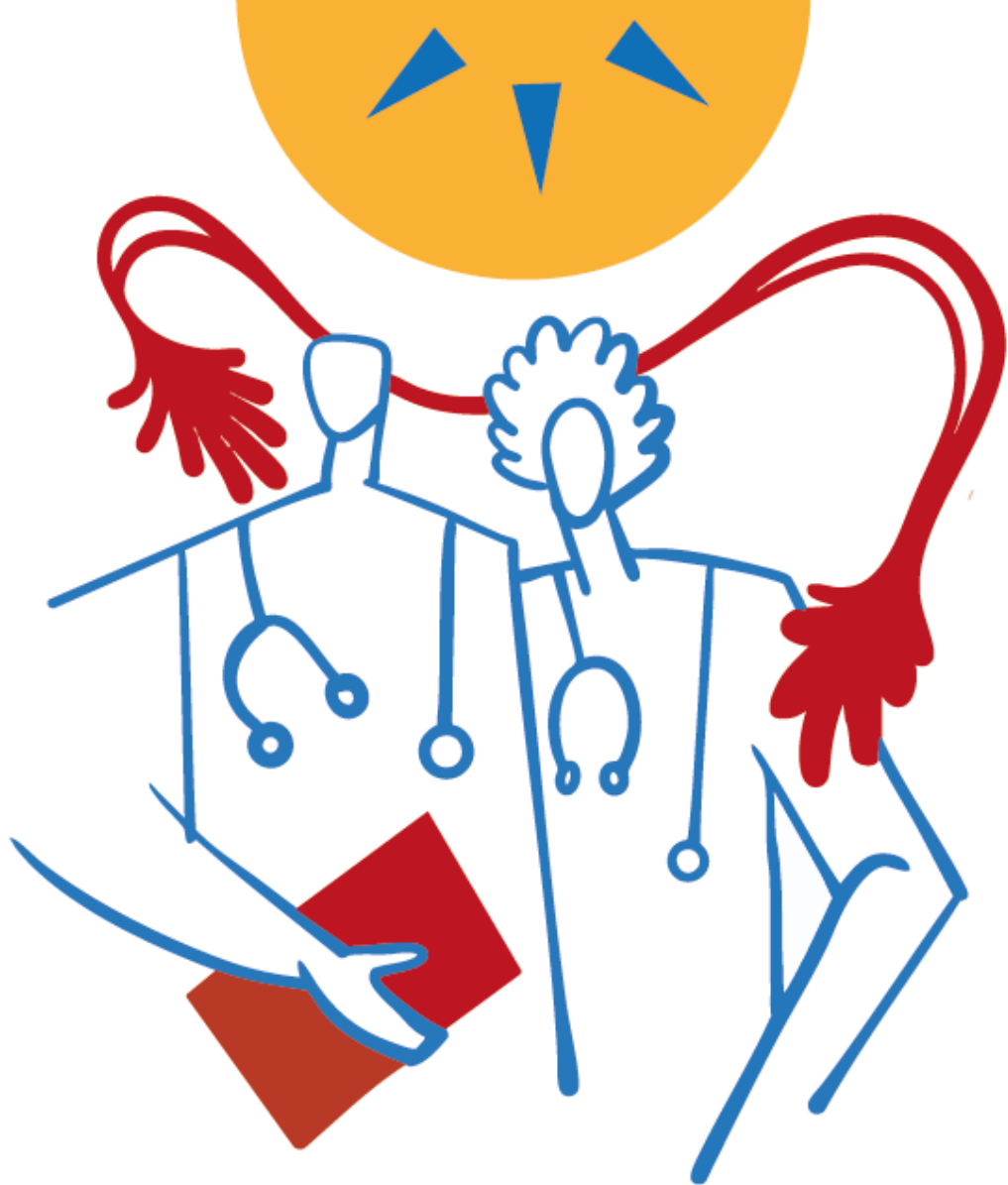
Referências

ABREU, M. V. **Cinco ensaios sobre a motivação**. Coimbra: Almedina, 1998.

BRUNIERA, C. A. V. *et al.* Comparação da estabilidade postural em idosas residentes em instituição de longa permanência e praticantes de exercício físico. **Rev. Educ. Fís/ UEM**, v. 25, n. 2, p. 223-230, 2. trim. 2014.

CUNHA, C. E. W. *et al.* Os exercícios resistidos e a osteoporose em idosos. **RBPFE-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 1, n. 1, p. 18-28, 2007.

FIGLIOLINO, J. A. M. *et al.* Análise da influência do exercício físico em idosos com relação a equilíbrio, marcha e atividade de vida diária. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 12 (2), p. 227-238. Mai-Ago 2009.



3.

**A CONTRIBUIÇÃO
DA UROLOGIA E
DA GINECOLOGIA**

A CONTRIBUIÇÃO DA UROLOGIA

GUSTAVO CAVALCANTI WANDERLEY
IRWINS EMANUEL FEITOSA DE SOUZA
Urologistas

Introdução

O aumento da expectativa de vida está diretamente relacionado ao avanço da medicina moderna. A divulgação da informação sobre a prevenção e os cuidados de algumas doenças é uma ferramenta importante para a luta contra enfermidades. Um exemplo são as campanhas de conscientização realizadas pela Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), como o novembro azul. Mas existem outros problemas de saúde que assolam os idosos. Além do câncer de próstata, podemos citar também a hiperplasia prostática (aumento da próstata), distúrbios urinários e infecções são comuns nessa faixa etária e podem afetar a qualidade de vida dessa população.

Câncer de próstata

O câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais comum nos homens. Alguns fatores podem aumentar o risco de desenvolver essa doença: a idade, história familiar (pai ou irmãos

com história de câncer de próstata), raça negra e obesidade. O diagnóstico precoce ainda é a principal arma nessa batalha. É por esse motivo que os homens acima de 50 anos devem fazer os exames de próstata anualmente e quando apresentam os fatores de risco comentados anteriormente, esses cuidados devem começar aos 45 anos.

O exame do toque retal ainda é importante para detectar o câncer de próstata. É possível identificar um nódulo suspeito através dele. Além disso, o exame de sangue solicitado no rastreio dessa doença, o PSA, também é importante. Quando elevado, significa que há alguma alteração na próstata, seja ela alguma inflamação, crescimento ou até mesmo um câncer. Em certos casos, alguns pacientes com câncer de próstata não apresentam nódulo no exame do toque, porém o PSA pode vir alterado. Enquanto outros, o contrário pode acontecer, o PSA pode estar normal, porém um nódulo é sentido no toque retal.

O câncer de próstata, na maioria dos casos, tem um crescimento lento e, quando diagnosticado cedo, a chance de cura chega a 90%. Em alguns casos, quando a doença se apresenta em uma fase inicial, podemos lançar mão da “vigilância ativa”. Essa modalidade consiste em acompanhar o paciente com exames periódicos e postergar a intervenção, pois assim postergamos também as complicações e os efeitos colaterais relacionados aos tratamentos. Mas para isso, o paciente precisa se comprometer a realizar os exames no período indicado e seguir as orientações do urologista.

O tratamento tem evoluído cada vez mais e as técnicas minimamente invasivas e robóticas apresentam um avanço impor-

tante no que se refere à redução dos efeitos colaterais. Dentre eles, a incontinência urinária e a disfunção erétil são os mais relatados. Quando falamos de incontinência urinária ou perda urinária involuntária, devemos nos lembrar que esse problema não está só relacionado como complicação da cirurgia de próstata, na verdade, ele é muito mais comum em mulheres.

Incontinência urinária

A incontinência urinária traz um prejuízo enorme na qualidade de vida, pois a falta de controle da micção (ato de urinar) faz com que os pacientes se isolem do convívio social, por medo de incomodar outros com o odor e a vergonha em usar fraldas ou absorventes. Vale lembrar que a incontinência urinária, apesar de ser mais comum na população idosa, múltíparas (mulheres que tiveram mais de dois partos normais) e institucionalizada, por alterações fisiológicas do envelhecimento, não significa que os pacientes devem se conformar com a situação. Existe tratamento específico para cada grau de incontinência.

Quando a perda urinária se faz após algum esforço, com tosse ou espirro, classificamos como incontinência urinária de esforço. Mas se ocorre quando o paciente não consegue segurar e chegar ao banheiro em tempo hábil, podemos chamar de incontinência urinária de urgência. Além disso, alguns pacientes manifestam os dois sintomas, nesses casos, classifica-se como mista.

A incontinência urinária pode ser leve, moderada ou severa e o tratamento depende bastante do grau de perda de urina. Nos casos leves, a fisioterapia pélvica com *biofeedback* tem uma

resposta muito boa e pode ser suficiente para trazer o paciente de volta ao convívio social. Em quadros moderados a severos, a necessidade de abordagem cirúrgica já é uma realidade e na maioria dos casos são cirurgias de baixa e média complexidade, com uso de dispositivos sintéticos e com resultado muito satisfatório.

Hiperplasia prostática benigna

Quando falamos de hiperplasia prostática benigna (HPB), referimo-nos ao aumento da glândula prostática. Esse crescimento é o responsável pela maior parte dos problemas urinários em homens nos ambulatórios de urologia. Queixas como jato urinário fraco, cortado, sensação de esvaziamento incompleto da bexiga e aumento na frequência urinária são os principais sintomas relatados.

O tratamento depende majoritariamente dos sintomas, mas o tamanho da próstata define qual modalidade deve ser utilizada. Se um paciente tem uma próstata aumentada, porém não tem queixas relacionadas, pode ser apenas observado. Em relação ao tratamento, inicialmente podemos lançar mão de medicações. Mas quando há falha da terapia medicamentosa, existem várias modalidades de procedimentos e cirurgias que podem ser utilizadas, cada um com seus riscos e benefícios que devem sempre ser discutidos com o urologista.

Infecção urinária

Outro quadro importante e que pode ser grave em pacientes idosos é a infecção urinária. Na verdade, é a infecção mais comum em pessoas acima de 65 anos. É mais comum nas mulheres,

pois o fato de a uretra feminina ser menor, facilita a chegada das bactérias do meio externo até a bexiga. Nos homens idosos a infecção urinária também aumenta a sua frequência, principalmente, quando falamos de pacientes com doenças prostáticas, pois sintomas como retenção urinária e dificuldade de esvaziamento completo da bexiga formam um ambiente propício para o crescimento de bactérias.

Um dos desafios nesses casos está no diagnóstico. Boa parte dos idosos tem um certo grau de diminuição da imunidade. Logo, sintomas como febre ou até mesmo alteração laboratorial podem demorar a aparecer. Nesses pacientes, os primeiros sinais podem ser apenas uma piora do quadro clínico já existente, como por exemplo, pacientes que apresentavam incontinência urinária leve passam a ter maiores perdas urinárias, ou, em outros casos, idosos que têm dificuldade para urinar com jato urinário fraco e acabam evoluindo para retenção urinária, com a necessidade de cateterismo vesical.

Além disso, a presença de sintomas inespecíficos pode indicar gravidade do quadro. Um dos principais sintomas é alteração do comportamento e do nível de consciência. Nesses casos, quando confirmado o diagnóstico de infecção urinária, a necessidade de internação hospitalar e tratamento com antibióticos intravenosos de alta potência deve ser mandatória.

Conclusão

A longevidade e o envelhecimento saudável dependem muito dos cuidados, da prevenção e do acompanhamento regu-

lar. Essas práticas diminuem bastante os desafios que se agravam com a idade.

Bibliografia consultada

PIMENTEL, F. A. *et al.* Infecção urinária no idoso: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2019; 22 (4), 392-399.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **INCA (Instituto Nacional de Câncer) lança a Estimativa 2023 - Incidência de Câncer no Brasil**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/inca-lanca-a-estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil/#:~:text=5%C3%A3o%20esperados%20704%20mil%20casos,cerca%20de%2070%25%20da%20incid%C3%Aancia>. Acesso em: 2023.

REIS R. B. dos; COLOGNA A. J.; MARTINS A.C.P.; PASCHOALIN E.L.; TUCCI Jr. S.; SUAID, H.J. **Incontinência urinária no idoso**. *Acta Cir Bras.* 2003; 18: 47–51. PORTAL DA UROLOGIA. Disponível em: <https://portaldaurologia.org.br/publico/noticias/cartilha-urologica/>. Acesso em 2023.

SROUGI, M.; LIMA, L. G.; TEFILLI, M. V. (org.). **Urologia fundamental**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

A CONTRIBUIÇÃO DA GINECOLOGIA

SANDRA HELENA RIOS DE ARAUJO
Ginecologista

Introdução

Quero começar esse texto a partir de uma provocação para, em seguida, tratar, especificamente, da contribuição que a ginecologia pode oferecer às mulheres de todas as idades que buscam ter uma vida saudável. Meu foco especial aqui é aquelas mulheres menopausadas cujas idades, via de regra, ultrapassam os 45 anos de vida, recheados de alegrias e dores, mas, sobretudo, de experiências pessoais intransferíveis, visto que cada uma de nós somos únicas e temos nossas histórias si

Vejamos a provocação pinçada de um dos textos de Karla Cristina Giacomini (2012, p. 19):

O fenômeno do envelhecimento é complexo e multifacetado, abrangendo dimensões biológicas, psicológicas, sociais, demográficas, jurídicas, políticas, éticas e filosóficas em torno do prolongamento da vida humana, no âmbito do indivíduo e da sociedade.

A partir desse recorte que fizemos, logo compreendemos que o fenômeno do envelhecimento, como regra natural para todas as pessoas – mesmo se sabemos que tal processo é preco-

amente interrompido, seja por causas naturais ou não –, pode ser encarado como um privilégio. Um dos privilégios é o quanto de sabedoria acumulamos graças aos ensinamentos doados pelas experiências vivenciadas, aspecto que podemos incluir nas dimensões psicológicas, sociais, políticas, éticas e filosóficas citadas por Giacomini. Como assim?! Mesmo se o texto faça referência também às questões externas que interferem na vida das pessoas idosas, tais como políticas públicas específicas, atendimentos psicológicos especializados, a ética está implícita na forma como somos tratados, e assim por diante. Essas dimensões permeiam o constitutivo daquilo que somos como pessoa e como integrante do corpo social onde estamos inseridos.

As dimensões jurídicas nos impulsionam a buscar o reconhecimento de nossos direitos adquiridos e aqueles por adquirir. Portanto, pressupõe a disposição de reconhecer-nos como mulheres que somos e, ao mesmo tempo, o engajamento coletivo para contribuirmos com a saúde do corpo social.

As dimensões biológicas da ginecologia compreendem diretamente o cuidado que devemos ter com o nosso corpo de mulher. E aqui está o foco que queremos dar a essa nossa escrita. O nosso corpo é fantástico! É o bem mais precioso que temos. Vocês já pensaram nisso? É dele que brota a vida dos seres humanos. Podemos olhar para ele sob duas perspectivas: uma externa e outra interna. Apresentaremos, a seguir, mesmo se de maneira pontual, aspectos desses dois olhares.

Olhar externo

Nós, mulheres, gostamos demais de um espelho (não que os homens também não gostem...). O primeiro passo é não fugirmos dele. Comece pelo cabelo. Pintado ou não, que diferença faz? O que conta é o jeito que você penteia (ou pede a alguém para fazê-lo) da forma como lhe agrada mais. Depois, em vez de contar quantas novas rugas apareceram, procure seu melhor *blush* (ou pó compacto, ou pó facial, não importa!), veja a sombra que mais assenta no contorno de suas pálpebras, o delineador de seus cílios, o batom que você mais gosta... faça sua maquiagem para a vida! Aí, você compreenderá que o espelho refletirá a beleza que vem de dentro de você!

E a roupa?! Aquela que você se sente bem, confortável. Mas tal cor tem que combinar com aquela outra! Quem lhe disse isso?! Cores e formatos precisam combinar com o seu gosto apenas!

Os pés precisam estar vestidos de forma a não fazer nenhum calo. Afinal, são eles que lhe levam para as estradas dos sonhos.

Olhar interno

Vamos continuar cuidando da saúde do corpo? O fato de estarmos no climatério, “definido como o período de transição que começa com a perda da fertilidade e as alterações menstruais até a senescência. A menopausa é um marco dentro do climatério” (Lima; Baracat, 1995, p. 253) e não nos dá o direito de renunciarmos ao cuidado com o nosso corpo.

Quais são os cuidados necessários?

- Consulta anual à ginecologista;
- Realizar os exames clínicos. Existem aqueles que são específicos da rotina ginecológica: dosagens hormonais; citologia oncótica (papanicolau); mamografia; ultrassonografia das mamas; ultrassonografias pélvica, abdominal e endovaginal; densitometria óssea (fêmur e coluna); colonoscopia;
- Orientações médicas a serem seguidas: dietéticas, reordenamento de hábitos saudáveis (o que inclui atividades físicas e o cuidado com a higiene pessoal), terapêutica hormonal.
- A vida sexual ativa, quando saudável, faz um bem imenso em todos os sentidos. Alguns cuidados, porém, são necessários, o que inclui o uso de preservativo como forma de evitar infecções sexualmente transmissíveis. Nesse aspecto, é importante que também o parceiro, ou a parceira, tenha o hábito de cuidar da própria saúde.

Conclusão

A vida é preciosa! Cada uma de suas fases contém em si mesma nuances peculiares que nunca vivemos antes, nem viveremos depois. Ela é feita de uma sucessão de momentos presentes. O ontem não volta... o amanhã ainda está por vir. Portanto, o grande segredo é vivermos bem o momento que temos. Esse momento na maioria das vezes é revestido de pequenas e simples coisas:

às vezes é um simples cumprimento, um sorriso, ou até mesmo uma lágrima, a possibilidade de fazer uma caminhada, de preparar uma refeição para quem estiver chegando, executar um trabalho pequeno ou grande... o que interessa é como fazemos nossas coisas, ou melhor, como vivemos cada um desses momentos.

Nós, mulheres, quando estamos em processo de envelhecimento físico, somos desafiadas a viver, mais do que nunca, cada momento. O que nos trará alegria, contentamento, felicidade, é o quanto de afeto verdadeiro colocamos nas nossas relações pessoais, sociais, comunitárias, assim como nos nossos afazeres sejam eles simples ou complexos. São nossos!!!

Vivamos, pois! Não tenhamos medo de sermos felizes!!!!

Referências

GIACOMIN, Karla Cristina. Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas. In: BERZINS, Marília; BORGES, Maria Cláudia (org.). **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012.

LIMA, Geraldo Rodrigues; BARACAT, Edmund Chada. **Ginecologia Endócrina**. São Paulo: Atheneu, 1995.

Bibliografia consultada

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Revista FEMINA**. Volume 50, nº 5, 2022. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/femina/item/1462-revista-femina-2022-vol-50-n-5>. Acesso em 30 de nov. 2024.

Sugestão bibliográfica

SAAB JUNIOR, Edmond. **Os segredos da Longevidade**. Prefácio por Monja Coen. Londrina: Editora Citadel, 2019.

4.

A CONTRIBUIÇÃO DA CARDIOLOGIA



A CONTRIBUIÇÃO DA CARDIOLOGIA

PEDRO RAFAEL VIEIRA DE OLIVERIA SALERMO
PEDRO RAFAEL SALERMO
Cardiologistas

Qual o segredo da longevidade? Há de se encontrar algo que gere mais interesse do que a eterna busca por viver mais. Mas não basta viver mais, desde o século V a.C, nos textos de Heródoto, existe o desejo de ter uma vida mais longa com a certeza da eterna juventude. No mais, isto se traduz no fato de que não basta viver mais, há de se ter, também, qualidade de vida.

Infelizmente a cardiologia – e a medicina em sua totalidade – ainda não detém a resposta para a vida eterna. Entretanto, há avançamos em passos largos no estudo do envelhecimento, tentando compreender as conexões entre o passar dos anos e as alterações cardiológicas. A identificação das famosas Blue Zones (Zonas Azuis), regiões em que há uma maior concentração de indivíduos centenários, contribuiu para gerar o interesse popular e científico em entender um pouco mais sobre o envelhecimento saudável.

Atualmente, temos diversas teorias para entender a ligação entre o envelhecimento e saúde cardiovascular. Uma importante teoria está associada ao fato de que envelhecer é, em sua base, um processo inflamatório. A teoria do “inflammaging” considera

que ao envelhecermos, tendemos a enfrentar um processo inflamatório gradativo mediado por moléculas inflamatórias como as interleucinas IL-1, IL-6, IL-8, IL-13, IL-18 e a proteína C reativa. Nesse contexto, possivelmente potencializado por processos como o estresse oxidativo e a redução da autofagia, teríamos o desenvolvimento de doenças associadas à idade como a aterosclerose, doença arterial coronariana, hipertensão arterial sistêmica, diabetes e doença renal crônica, as quais, em linhas gerais, contribuiriam para um envelhecimento cardiovascular acelerado. Todavia, existe esperança com processos “anti-inflammaging” que contribuiriam com a redução da velocidade de envelhecimento cardíaco e, conseqüentemente, com o aumento da longevidade. Exemplos de mecanismos protetores seriam o uso dos inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona, as estatinas e a aspirina, dentro de um contexto de prescrição adequada desses medicamentos.

Além de mecanismos farmacológicos de proteção, existem potenciais benefícios trazidos por mudanças comportamentais para um adequado envelhecimento cardiovascular. Um importante foco de pesquisas consiste na análise da importância da alimentação. A famosa dieta mediterrânea já foi consistentemente associada a desfechos cardiovasculares mais positivos e o consumo moderado de cafeína também se mostra promissor. Entretanto, é importante frisar que a literatura ainda carece de evidências definitivas sobre qual seria a dieta ideal, de forma que não se pode categoricamente afirmar qual dieta específica seria a melhor. É prudente recomendar, do ponto de vista cardiovascular, que se evite o consumo de alimentos hipercalóricos, ultraprocessados e pouco nutritivos, principalmente, quando se contextualiza e com

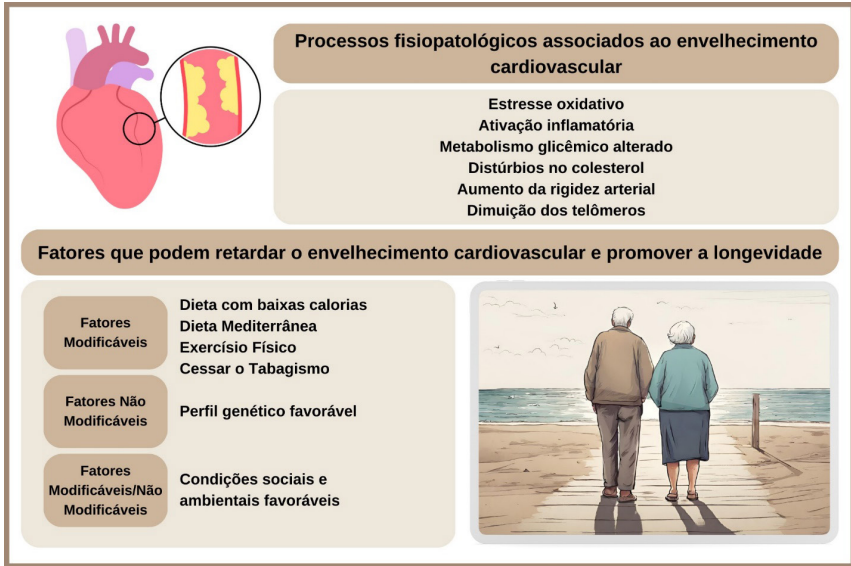
a vigente pandemia de obesidade. A obesidade é uma doença consistentemente associada aos piores desfechos cardiovasculares. Diante dessas ressalvas, cabe enfatizar um importante estudo chamado Lyon Heart Study. Este foi um dos poucos estudos randomizados que investigou desfechos cardiovasculares com base na alimentação e dividiu os pacientes em dois grupos. Um deles deveria consumir uma dieta "ocidental" e o outro uma dieta mediterrânea rica em ácido alfa-linolênico (ácido graxo do grupo ômega-3). O Lyon Heart Study demonstrou que os pacientes com uma dieta mediterrânea tiveram um menor risco cardiovascular, demonstrando que o impacto da alimentação vai além do impacto no colesterol e de que, apesar das limitações do estudo, a otimização da alimentação deve estar entre as prioridades dos profissionais de saúde (Kris-Etherton *et al.*, 2001).

O exercício físico também é fundamental para um coração e corpo mais saudáveis. No estudo Ikaria, que analisou indivíduos da ilha de Ikaria, na Grécia (uma das blue zones), identificou que aproximadamente 90% dos homens e 70% das mulheres acima de 80 anos reportavam atividade físicas de moderada ou alta intensidade diárias (Foscolou *et al.*, 2021). Sabe-se que o exercício físico atua de diversas formas para aumentar a longevidade cardiovascular, um dos principais benefícios é a redução de diversas condições como a hipertensão, colesterol alto e a hiperglicemia. Existem diversos outros mecanismos protetivos produzidos pela prática de atividade física, incluindo a diminuição da inflamação e do estresse oxidativo, já mencionados como importantes potencializadores do envelhecimento. Além disso, existem ainda teorias que ligam a atividade física a um processo "anti-envelhecimento",

pois ao aumentar a atividade da telomerase, uma enzima responsável por preservar o tamanho dos telômeros prolonga, consequentemente, a vida das células de um indivíduo

Além da alimentação e do exercício físico, uma das maiores prioridades de um indivíduo que valoriza sua saúde cardiovascular, e quer que seu coração envelheça de forma saudável, é evitar o tabagismo a todo custo. Fumar é um dos fatores modificáveis mais sérios na saúde não só do coração, mas de todo o corpo. Aqueles que já fumam, ainda há esperança, cessar o tabagismo pode reduzir o risco cardiovascular, apesar de haver uma latência entre o fim do consumo e a diminuição do risco. Não se pode esquecer da importância dos determinantes sociais e ambientais na saúde. Esses ganham cada vez mais força e importância. O local em que se vive pode desempenhar um papel importante na sua saúde cardiovascular. Hoje, sabe-se que morar em bairros mais verdes, com mais natureza, pode ser um importante fator protetor. O ar que respiramos também importa. Concentrações elevadas de material particulado fino, componente da poluição do ar, já foi ligado a diversos desfechos de saúde negativo, e morar em áreas com menor poluição pode ajudar a diminuir o risco cardiovascular.

Em resumo, apesar da cardiologia não possuir a resposta definitiva para a longevidade, pode-se hoje recomendar diversas mudanças de hábitos para tentar otimizar a vida. A figura abaixo resume os principais mecanismos do envelhecimento e os possíveis fatores protetores.



Resumo dos processos fisiopatológicos associados ao envelhecimento cardiovascular e fatores que podem retardar o envelhecimento cardiovascular e promover a longevidade. Fonte: Pietri, P.; Stefanadis, C. Cardiovascular Aging and Longevity: JACC State-of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol*. 2021 Jan, 77 (2) 189–204. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.023>. Imagem dos idosos geradas através de inteligência artificial.

Referências

FOSCOLOU, A. *et al.* The Association of Healthy Aging with Multimorbidity: IKARIA Study. **Nutrients**, v. 13, n. 4, p. 1386, 20 abr. 2021.

KRIS-ETHERTON, P. *et al.* Lyon Diet Heart Study. **Circulation**, v. 103, n. 13, p. 1823–1825, 3 abr. 2001.

PIETRI PANAGIOTA; STEFANADIS CHRISTODOULOS. Cardiovascular Aging and Longevity. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 77, n. 2, p. 189–204, 19 jan. 2021.

5.

**A CONTRIBUIÇÃO
DA ODONTOLOGIA,
FONOAUDIOLOGIA E
DA OFTALMOLOGIA**



A CONTRIBUIÇÃO DA ODONTOLOGIA

PATRÍCIA MARIA DE RIBEIRO VIEIRA

Cirurgiã-dentista

Introdução

De acordo com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), o envelhecimento saudável é um processo contínuo de otimização da habilidade funcional e de criação de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade ao longo da vida (Opas, 2023).

A Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) declarou, em dezembro de 2020, o período de 2021 a 2030 como a Década do Envelhecimento Saudável. Segundo o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, o anúncio envia um sinal claro da importância do trabalho conjunto entre a ONU, governos, sociedade civil e setor privado (ONU, 2023).

As iniciativas empreendidas como parte da Década pretendem mudar a forma como as pessoas pensam, sentem e agem em relação à idade e ao envelhecimento. Elas também buscam facilitar a participação e contribuição das pessoas idosas em suas comunidades e na sociedade, prestar atenção integrada e serviços de saúde primários que atendam às necessidades dos indivíduos

e fornecer acesso aos cuidados de longa duração para as pessoas idosas que deles necessitem (ONU, 2023).

Envelhecimento populacional

Conforme a OPAS (2020, p.02), o ritmo de envelhecimento da população está acelerado. Em 2050, a população global de pessoas idosas terá mais do que dobrado, alcançando a marca de 2,1 bilhões de pessoas, ultrapassando o número de adolescentes e jovens com idade entre 15 e 24 anos. O número de pessoas com 60 anos ou mais aumentará em países desenvolvidos, de 310 milhões para 427 milhões, e nos países em desenvolvimento, de 652 milhões em 2017 para 1,7 bilhões. Assim sendo, as projeções indicam que quase 80% da população global de pessoas idosas estará nos países menos desenvolvidos, que deverão se adaptar mais rapidamente às populações em envelhecimento do que muitos países desenvolvidos. Isso ocorre porque, frequentemente, esses países têm receitas nacionais, infraestrutura e capacidade para saúde e bem-estar social menores.

Com o aumento da expectativa de vida, os riscos de múltiplas doenças físicas crônicas, transmissíveis e não transmissíveis, deficiências mentais e distúrbios sociais aumentam contínua e significativamente (Rong *et al.*, 2019, p.02). Ademais, as pessoas têm se tornado cada vez mais conscientes de que a ocorrência de tais doenças tende a ser multifatorial, ou seja, há sempre uma forte correlação entre o desfecho de saúde ruim e múltiplas complicações, um fato que tem sido severamente negligenciado (Watt *et al.*, 2019, p.02).

De acordo com Tanaka, *et al.* (2018, p.02), uma das questões mais cruciais percebidas entre os idosos é que a saúde bucal deficiente está associada à saúde holística e pode levar a múltiplos resultados em saúde. Outrossim, além de abordar principalmente as doenças bucais ou a higiene bucal em si, um número crescente de pesquisas e revisões sistemáticas, nos últimos anos, tem se concentrado em revelar a correlação entre a saúde bucal e diversas doenças em pessoas idosas (Husseini *et al.*, 2021, p.208).

Doenças crônicas e doenças bucais

As evidências científicas apontam que 15% dos casos de pneumonia adquirida na comunidade ou outras doenças respiratórias, consideradas algumas das doenças crônicas mais comuns entre os idosos, estão significativamente associadas às bactérias orais. Da mesma forma, tem sido relatado que, na ausência de cuidados regulares em saúde bucal, os microrganismos patogênicos que colonizam o microbioma oral estão fortemente correlacionados com o agravamento de doenças respiratórias, incluindo pneumonia aspirativa, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e até mesmo COVID-19 em idosos em cuidados residenciais (Scanapieco; Bush; Paju, 2003, p. 55).

Para Oliveira *et al.*, (2020, p.02) e Takahashi *et al.*, (2021, p.02), idosos com pouca autonomia nos cuidados de higiene bucal não apenas correm maiores riscos relacionado às doenças bucais, como periodontite e/ou cárie, como também estão sujeitos a uma maior carga de microrganismos. Isso pode levar ao declínio e/ou perda da função mastigatória, além de múltiplas comorbidades crônicas acompanhadas de desnutrição e baixa qualidade de vida.

Decerto, a má saúde bucal pode impactar direta e indiretamente a saúde mental dos idosos, levando ao comprometimento cognitivo e à depressão. Além disso, o conhecimento sobre os recursos alocados para o tratamento das doenças bucais é essencial para avaliar a relevância social da promoção e prevenção em saúde bucal (Listl *et al.*, 2015, p.01 e 02).

Sob essa perspectiva, o discurso atual das políticas de saúde está centrado em estratégias que visam proporcionar mais qualidade aos anos vividos, compreendendo as particularidades em saúde bucal da pessoa idosa, tanto em relação às condições bucais quanto às sistêmicas (UFMA/UNA-SUS, 2014, p.08).

A epidemiologia dos problemas bucais aponta como os mais prevalentes as cáries dentárias e radiculares, a doença periodontal, manifestada como inflamação gengival. Esta última pode ser acompanhada de retração, exposição da raiz do dente e perda da estrutura óssea alveolar, sendo tradicionalmente vista como a principal causa de perda dos dentes em adultos. O tabagismo tem sido identificado como um fator de risco para essa inflamação, e a osteoporose também relacionada como um fator de risco para o edentulismo, resultando na necessidade de próteses dentárias. As pessoas idosas dependentes ou com autonomia limitada, sobretudo aquelas que vivem em instituições de longa permanência ou hospitalizadas, fazem parte do grupo de risco para desenvolver doença periodontal por causa da incapacidade para manter a higiene bucal adequada (UFMA/UNA-SUS, 2014, p.11-16).

De acordo com Matos *et al.*, (2013, p.960), a incidência de câncer da cavidade oral em idosos é maior em homens do que em mulheres. A exemplo de outros aspectos da saúde bucal em idosos, este tipo de câncer não é uma consequência inevitável do envelhecimento, mas está significativamente associado a fatores de risco específicos, como o álcool e o tabagismo. Aproximadamente de 4 a 5% de todas as neoplasias malignas ocorrem na cavidade oral ou em tecidos adjacentes. O tipo mais prevalente é o carcinoma de células escamosas, e o local mais frequente é a língua, seguida do palato, gengiva e lábio. O câncer de lábio está fortemente associado ao hábito de fumar cachimbo e à exposição solar.

Outra condição comum em pessoas idosas é a xerostomia, ou seja, a redução da secreção salivar, que deve ser considerada em função do impacto significativo que apresenta para a saúde bucal.

Os estudos de Matos *et al.*, (2013, p.960) e Pérez-Jardón *et al.*, (2022, p.01) indicam que, embora a função das glândulas salivares permaneça essencialmente inalterada com o envelhecimento, a xerostomia (redução da secreção salivar), é uma condição comum em pessoas idosas que deve ser considerada em função do impacto que apresenta para a saúde bucal. A xerostomia é um fator de risco para candidíase oral, cáries e fissura labial, além de ser um efeito adverso de diversos medicamentos. No entanto, pode ser controlada com o uso de vários produtos disponíveis no mercado

Nesse sentido, as atividades de educação em saúde devem trabalhadas com foco no cuidado multiprofissional. No âmbito

odontológico, é importante fornecer orientações sobre importância da alimentação saudável, hábitos de higiene oral, autoexame da boca, campanhas antitabagistas, uso de protetor solar e prevenção ao câncer.

Considerações finais

Diante das várias condições e doenças que afetam a cavidade oral em pessoas idosas, muitas das quais consequências inevitáveis do envelhecimento, é necessário implementar um programa preventivo bucal eficiente e individualizado. Este programa deve contar com o apoio de familiares informados e cuidadores habilitados na promoção da saúde, o que impacta nos indicadores de saúde bucal e, principalmente, na qualidade de vida refletida no processo de envelhecimento ativo.

Referências

HUSSEIN S. *et al.* Association of Oral Health and Mini Nutritional Assessment in Older Adults: A Systematic Review with Meta-analyses. **Journal of Prosthodontic Research**, v. 66, n.2, p.208-220, 2022.

LISTL, S. *et al.* Global Economic Impact of Dental Diseases. **Journal of Dental Research**, v.94, n.10, p.1355-1361, 2015.

MATOS, F. D. *et al.* Doenças do Aparelho Digestório Alto. In FREITAS, E. V.; PY, L. (Orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 959-979.

OLIVEIRA E.J.P. *et al.* Life expectancy with negative physical oral health impact on quality of life in older adults. **Caderno de Saúde Pública**, v. 36, n. 6, 2020.

ONU – THE UNITED NATIONS. **Assembleia Geral da ONU declara 2021-2030 como Década do Envelhecimento Saudável.2020** Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/105264-assembleia-geral-da-onu-declara-2021-2030-como-d%C3%A9cada-do-envelhecimento-saud%C3%A1vel>. Acesso em: 09 mai. 2023.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Envelhecimento saudável.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>. Acesso em: 09 mai. 2023.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Decade Of Healthy Ageing 2020-2030**, p.1-29, 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52902/OPASWBRAFPL20120_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 09 mai. 2023.

PÉREZ-JARDÓN, A. *et al.* Xerostomia, the perception of general and oral health and health risk behaviours in people over 65 years of age. **BMC Geriatrics**, v. 22, n. 982, p. 01-12, 2022.

RONG, C. *et al.* A Comparative Study on the Health Status and Behavioral Lifestyle of Centenarians and Non-centenarians in Zhejiang Province, China-A Cross-Sectional Study. **Frontiers in Public Health**, v.7, n. 344, 2019.

SCANNAPIECO F.A., BUSH RB, PAJU S. Associations between periodontal disease and risk for nosocomial bacterial pneumonia and chronic obstructive pulmonary disease. A systematic review. **Annals of Periodontology**, v. 8, n.1, p. 54-69, 2003.

UFMA/UNA-SUS. **ODONTOGERIATRIA. Principais particularidades na saúde bucal da pessoa idosa.** São Luís, 2014, p.01-22. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1661/1/odontogeriatria_Unidade%201.pdf. Acesso em: 30 mai. 2023.

WATT, R.G. *et al.* Ending the neglect of global oral health: time for radical action. **Lancet**, v. 394, n.10194, p. 261-272, 2019.

Bibliografia consultada

TANAKA, T. *et al.* Oral Frailty as a Risk Factor for Physical Frailty and Mortality in Community-Dwelling Elderly. **Journals of Gerontology: Medical Sciences**, v.00, n.00, 2017.

TAKAHASHI Y. *et al.* Aspiration of periodontopathic bacteria due to poor oral hygiene potentially contributes to the aggravation of COVID-19. **Journal of Oral Science**, v.63, n.1, p.1-3,2021.

A CONTRIBUIÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA

MARIA DA CONCEIÇÃO CAVALCANTI DA SILVEIRA LINS
Fonoaudióloga

Introdução

Ao longo da vida algumas modificações fisiológicas vão acontecendo no ser humano e a Fonoaudiologia tem como objetivo prevenir alterações que são inerentes ao envelhecimento natural. Algumas modificações fisiológicas acontecem na **voz**, na **audição** e na **deglutição**. Seguem algumas dicas para cada uma dessas possíveis alterações.

Em relação à voz

É importante que se saiba de algumas orientações sobre a higiene vocal que podem ser incluídas como ação preventiva para melhoria da qualidade vocal no envelhecimento:

- Falar solto e fácil, falando sem esforço e sem gritar;
- Falar na hora certa, evite competir com ruídos do ambiente ou outras vozes;
- Imitar sem esforço, imite vozes que são fáceis para você, pois o esforço pode fazer arder sua garganta e machucar suas pregas vocais;

- Manter a respiração livre quando fizer atividades físicas, isso quer dizer que você deve evitar falar durante uma caminhada intensa ou uma corrida.
- Cuidado com o pigarro e a tosse, pois ambos machucam nossas pregas vocais;
- Beber muito líquido, principalmente água, sempre que sentir um pouco de sede, quando estiver falando demais ou cantando é importante tomar água, pois vai hidratar o corpo e fazer as pregas vocais funcionarem melhor;
- Não exagerar nas bebidas geladas e sorvetes, procure engolir lentamente esperando o líquido esquentar um pouco em sua boca;
- Usar roupas adequadas, pois a roupa pode interferir na produção da voz, calças apertadas na cintura, golas justas na garganta e lenços amarrados no pescoço podem incomodar durante a fala, assim como nos homens, em relação às gravatas e às camisas;
- Atenção com a alimentação, mastigue bem os alimentos, pois além de ajudar na digestão é muito relaxante para as pregas vocais;
- Muito cuidado com o ar-condicionado, quando estiver em ambientes com ar-condicionado procure ingerir bastante água para hidratação da laringe e das pregas vocais;
- Evite hábitos nocivos para saúde vocal, como o fumo e excesso de bebidas alcoólicas.

Em relação à audição

A atuação fonoaudiológica tem como foco principal a alteração auditiva. A indicação do uso de próteses auditivas, sempre que viável, pois o uso do aparelho de amplificação sonora estimula a residual audição do indivíduo, juntamente com as pistas visuais, pode melhorar significativamente o desenvolvimento de estratégias comunicativas como também em relação às orientações.

O trabalho do fonoaudiólogo para o idoso, mesmo para aqueles que não podem obter a prótese auditiva, ou os que não se beneficiam com o uso dela, privilegia as estratégias dos facilitadores para a comunicação. Neste caso, as estratégias envolvem se aproximar do falante, prestar atenção a movimentação dos lábios e evitar conversas em ambientes ruidosos. Além disso, é indicado repetir o que foi dito quando não se entender e manter a atenção no contexto da conversa.

Outras boas estratégias para conversar com um idoso deficiente auditivo ou com perda auditiva são:

- Falar mais devagar e fazer uma boa articulação dos sons das palavras, isso facilita bastante a compreensão para a pessoa que possui uma baixa na audição;
- Procurar fazer uso de uma amplificação sonora, no caso um aparelho auditivo, AASI.

Em relação à deglutição

Na alimentação, mastigação e deglutição, a principal meta da atuação fonoaudiológica é manter a pessoa idosa inserida em

seu convívio social. Geralmente há uma tendência das pessoas idosas, quando não estão conseguindo realizar essa função de forma satisfatória, engasgando-se bastante e/ou tossir, a tendência é o afastamento do convívio social e não querer se alimentar junto dos membros de sua família.

O principal objetivo do fonoaudiólogo junto a essas pessoas idosas é fazer com que esse convívio social volte à sua rotina. Por isso, é importante que se preserve essa autonomia e independência da pessoa idosa para que ela tenha a melhor qualidade de vida e prazer em se alimentar. Sempre que possível é importante realizar as refeições sentado à mesa, evitar refeições na cama ou sofá, oferecer a refeição em lugar tranquilo e iluminado e retirar fatores distrativos como televisão, rádio e computador.

Outros fatores importantes são:

- Adequar os utensílios (o garfo, a colher, a faca) de maneira que eles levem uma quantidade de alimentos satisfatório à boca, facilitando a mastigação e, consequentemente, a deglutição;
- Usar copos de boca larga para ingestão de líquidos a fim de evitar inclinação posterior da cabeça;
- Após cada refeição realizar a higienização oral;
- Não se deitar logo após as refeições para garantir o esvaziamento completo do conteúdo alimentar do esôfago;
- Para aqueles que necessitam ainda mais auxílio é importante usar um reforço verbal, visual e tátil para direcionar a pessoa idosa durante a refeição. Caso o idoso

coma com muita velocidade, deve-se oferecer o alimento separadamente. Se o idoso come muito devagar, é importante usar a ordem verbal segmentada e a pessoa que está cuidando, havendo a necessidade desse auxílio, deve oferecer o alimento e depois posicionar a cabeça para facilitar essa deglutição. O objetivo é que seja oferecido uma colherada de cada vez para garantir que a pessoa já tenha deglutido tudo antes de oferecer a próxima porção do alimento;

- Inicialmente é sugerido oferecer alimentos mais calóricos para garantir o aporte calórico da pessoa idosa. Variar sabores e temperaturas dos alimentos facilita a sensibilidade e estimula a deglutição.
- E para aquelas pessoas que porventura já tenham alguma sequela, precisa oferecer o alimento pelo lado da boca que está melhor, para facilitar a mastigação.

Conclusão

As orientações aqui deixadas podem prevenir, ou mesmo reabilitar, algumas alterações na voz, na audição e na deglutição visando um envelhecimento saudável, tranquilo e com melhor qualidade de vida.

Bibliografia consultada

BEVILACQUA, M. C. (Et al). **Tratado de audiologia**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2011.

FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda; MENDES, Beatriz Castro Andrade; NAVAS, Ana Luiza Gomes Pinto (Orgs.). **Tratado de Fonoaudiologia**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010.

GONCALVES, Neide. **A importância do falar bem**: A expressividade do corpo, da fala e da voz valorizando a comunicação verbal. São Paulo: Lovise, 2000.

A CONTRIBUIÇÃO DA OFTALMOLOGIA

LUCIANO LIRA DE ALBUQUERQUE
Oftalmologista

Para enxergar bem é necessário um bom funcionamento dos olhos, do córtex visual (parte do cérebro que processa as informações visuais) e das vias ópticas (responsáveis pela condução do estímulo).

Introdução

Desde o nascimento, a visão ocupa um papel importante no desenvolvimento de diversas aptidões do ser humano, passando pela infância, adolescência, idade adulta e não seria diferente no envelhecimento. Essa etapa da vida está diretamente ligada à autonomia e independência da pessoa idosa e permite, ainda, contemplar as maravilhas da natureza e as diversas formas de interação, com o meio e com as pessoas.

Para enxergar bem, é necessário um bom funcionamento dos olhos, do córtex visual (parte do cérebro que processa as informações visuais) e das vias ópticas, que são responsáveis pela condução do estímulo visual. Neste capítulo, iremos nos deter no que compete à oftalmologia.

Salientamos a importância do exame oftalmológico periódico, pois existem patologias silenciosas que só são detectadas com a realização deste exame. A prevenção continua sendo o melhor caminho.

Cuidar das patologias

Glaucoma

Existem algumas formas de glaucoma, porém o mais comum é o glaucoma crônico simples. O avançar da idade é um dos fatores de risco para o seu desenvolvimento. Trata-se de uma doença silenciosa, que não apresenta sintomas e o diagnóstico é feito no consultório do oftalmologista através da aferição da pressão intraocular, do exame do fundo de olho e de alguns exames complementares, quando necessários. O diagnóstico precoce é fundamental para que o tratamento seja de pronto instituído e seja feito o acompanhamento adequado para cada caso. Com essas medidas, a pessoa poderá conviver com seu glaucoma controlado, preservando a visão pelo resto da vida. Uma vez não diagnosticado e não tratado adequadamente, essa patologia vai evoluindo, podendo chegar até a uma atrofia óptica glaucomatosa, instalando-se uma baixa visual significativa ou até mesmo uma cegueira irreversível.

Catarata

Dentre as formas de catarata, sem dúvida, a mais comum está relacionada ao processo de envelhecimento quando o crista-

lino natural do olho vai perdendo sua transparência com o passar dos anos. A partir dos sessenta anos, a incidência vai aumentando e uma vez diagnosticada e se já estiver atrapalhando a realização das atividades diárias da pessoa, é indicada a cirurgia que é eletiva e pode ser programada com paciência. Até o momento, não existe tratamento clínico para a catarata, sendo necessário o tratamento cirúrgico. A técnica cirúrgica evoluiu muito nos últimos anos, e normalmente a recuperação pós-operatória é boa, com o retorno do indivíduo às suas atividades normais em poucos dias.

Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI)

Como o nome já sugere, a DMRI está relacionada ao envelhecimento e é representada por uma alteração degenerativa na área principal da retina, a mácula. Essa região é responsável pela visão dos detalhes, da leitura, das cores, entre outras funções. Existem duas formas de DMRI: a seca e a úmida. Na forma seca, são prescritos suplementos via oral na tentativa de barrar a evolução; na forma úmida, ocorre uma hemorragia sub-retiniana, sendo necessário a realização de injeções intraoculares para reduzir os danos causados por este tipo de degeneração.

Dependendo da forma e do estágio da doença, essa patologia pode trazer um grande prejuízo para a visão central da pessoa acometida. Um alento nessa patologia é que, apesar de poder reduzir bastante a visão central e trazer muitas dificuldades, ela não conduz à cegueira, pois a visão periférica é preservada.

Olho Seco

Existem duas formas básicas de olho seco: por redução na produção ou por evaporação acentuada da lágrima. Ambas podem estar associadas ao processo de envelhecimento e podem aparecer associadas. Cada pessoa deve ter seu olho seco avaliado individualmente, pois, além do envelhecimento, existem outros fatores que podem estar relacionados como por exemplo: a menopausa (em que ocorrem alterações hormonais), o uso de algumas medicações (como os antidepressivos), algumas doenças autoimunes, o uso excessivo de telas, entre outros. O tratamento é feito com o uso de colírios lubrificantes e da adoção de outras medidas necessárias para cada caso.

Cuidar das pálpebras

Pálpebras

Algumas alterações palpebrais vão acontecendo à medida que o indivíduo envelhece. Elas vão ficando mais “frouxas”. A pálpebra superior pode ficar decaída e vir a atrapalhar o campo de visão. Nas pálpebras inferiores, podem se formar bolsões. Também pode ocorrer a inversão palpebral (entrópio), fazendo com que os cílios toquem o globo ocular, ou a eversão (ectrópio), causando distúrbios na condução da lágrima. Pode ocorrer estreitamento do ponto lacrimal ou alguma outra dificuldade na drenagem da lágrima. Algumas patologias podem ser conduzidas clinicamente, enquanto outras necessitam de intervenção cirúrgica.

Bordos das Pálpebras e Cílios

Algumas pessoas têm a tendência a produzir mais oleosidade que o normal nos bordos palpebrais e os idosos representam um desses grupos. Isso acontece devido a um distúrbio nas glândulas palpebrais que produzem essa secreção seboreica. É importante a higiene diária dos bordos palpebrais para que se evite o acúmulo dessa secreção com formação de crostas, o que favorece o aparecimento de um processo inflamatório crônico (blefarite). Esse acúmulo pode predispor à infecção das glândulas palpebrais com a formação de hordéolo (tersol) ou calázio. Os folículos pilosos podem sofrer alterações, causando triquíase (“cílios que nascem para dentro” e ficam tocando o globo ocular). Esses cílios devem que ser retirados, e se voltarem a crescer de forma recorrentemente, deve-se realizar a epilação destes (atualmente é feita com laser). Às vezes, é necessária uma cirurgia, dependendo do número de cílios afetados pela triquíase.

Outras considerações

Algumas pessoas idosas já não conseguem mais colocar o colírio da maneira adequada, e às vezes, uma medicação que parece não está fazendo efeito, na verdade pode estar sendo utilizada da maneira errada; doenças como o glaucoma ou um olho seco severo, por exemplo, podem causar sérios danos aos olhos e à visão por esse motivo. Nesses casos é necessário solicitar a outras pessoas que instilem os colírios.

Os pacientes acamados, com baixo nível de consciência, às vezes ficam com os olhos entreabertos, e os cuidadores devem es-

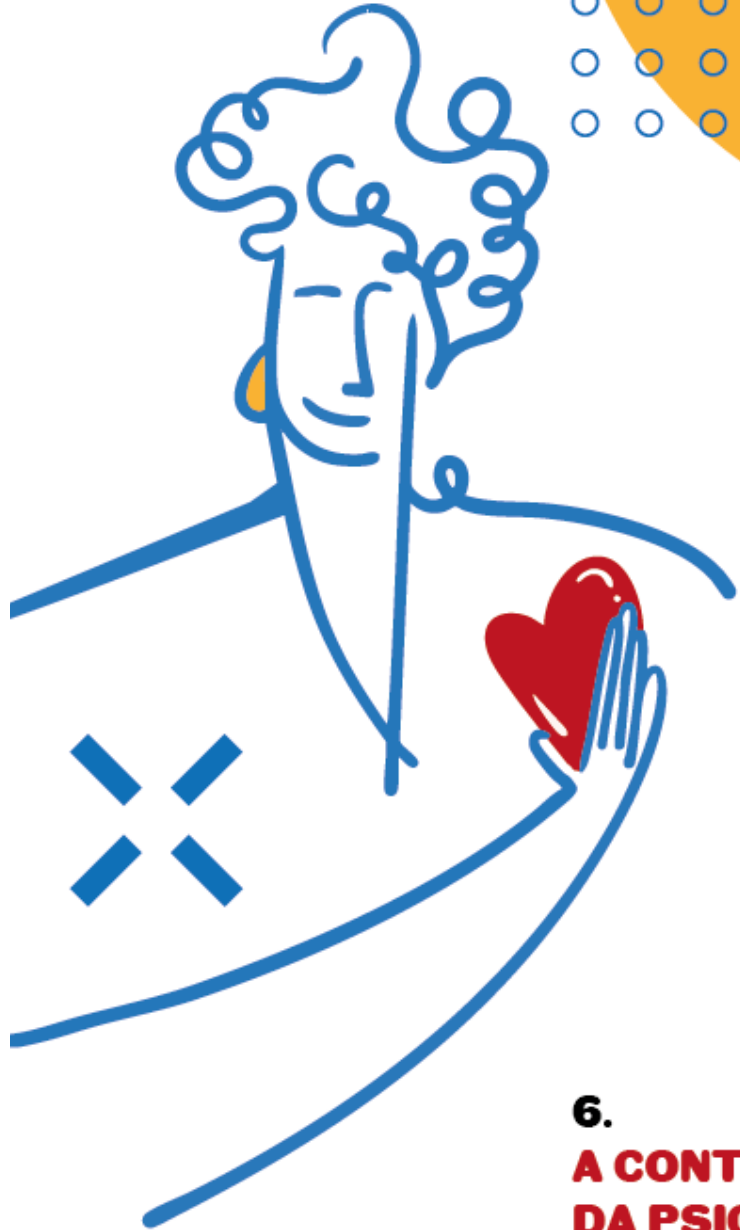
tar atentos à exposição do globo ocular, devendo-se manter sempre os olhos lubrificados com o uso de colírios lubrificantes (às vezes na forma de gel), pois o ressecamento por exposição pode levar a uma ulceração na córnea que pode ser grave.

Por fim, observamos que a automedicação sempre é perigosa em qualquer especialidade médica e o é também na oftalmologia. Podemos pensar que por se tratar de um colírio, este seria uma medicação inocente, mas existem alguns colírios com efeitos colaterais perigosos, por isso, eles só devem ser usados com prescrição do oftalmologista. É o caso, por exemplo, dos colírios que contém corticoide; quando bem usados e bem prescritos são bastante úteis no tratamento de algumas patologias oftalmológicas, mas quando mal utilizados e por conta própria, podem apresentar sérios efeitos colaterais como a catarata e o glaucoma, por exemplo. Até mesmo colírios aparentemente mais simples, como os usados para deixar os “olhos branquinhos”, contém drogas na sua formulação que podem cursar com efeitos colaterais, inclusive sistêmicos. Diga não à automedicação.

Sugestão bibliográfica

REVISTA UNIVERSO VISUAL. Disponível em: <https://universovisual.com.br/>. Acesso em 16 de dez. 2024.

PAVAN-LANGSTON, Deborah. **Manual de Oftalmologia - Diagnóstico e Tratamento.** São Paulo: Medsi Editora Médica e Científica Ltda, 2001. Disponível em: <https://www.bibliomed.com.br/book/showchptrs.cfm?bookid=148&bookcatid=0>. Acesso em: 16 de dez. 2024.



6.

**A CONTRIBUIÇÃO
DA PSICOLOGIA**

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA (I)

VIRGINIA LUCIA COSTA NEVES
Psicóloga

CRISTINA MARIA DE SOUZA BRITO DIAS
Psicóloga

Introdução

Até o século XX, poucas eram as pessoas que tinham o privilégio de alcançar uma velhice longa e com qualidade de vida. Entretanto, esse fato vem se tornando mais comum no século XXI, com expectativas de uma significativa transição demográfica, em consonância com o acúmulo de conhecimentos e as contínuas descobertas técnico-científicas das últimas décadas (Veras; Oliveira, 2018).

As diferentes formas de envelhecer e ser “pessoa idosa” vêm alargando fronteiras e possibilidades de vida. Isso, quando associado aos estímulos sociais e às informações que buscam quebrar antigos preconceitos em relação ao indivíduo idoso, além das políticas públicas para um envelhecimento e uma velhice ativa e saudável, tende a gerar mais empoderamento dessa população. Por sua vez, a velhice passou a ser considerada a fase mais longa

do desenvolvimento humano, quando comparada às gerações anteriores (Alencar *et al.*, 2016; Neves; Dias, 2019).

Vivenciar a velhice é um status peculiar a cada indivíduo. Envelhecer é um processo natural, contínuo e irreversível, e não significa, necessariamente, doença e senilidade, como se costumava pensar. Contudo, envolve ganhos e perdas biopsicossociais, assim como em todas as outras fases da vida humana (Dantas *et al.*, 2017; Neves; Dias, 2019). Portanto, as políticas públicas com foco nessa população visam ao indivíduo de forma integral, implementando atividades que promovam tanto a saúde física quanto a saúde mental.

Nesse sentido, faz-se importante elencar algumas “dicas” que podem contribuir para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida, independentemente dos possíveis atropelos da vida ou das adversidades naturais à velhice, caso surjam ou quando surjam.

As “dicas” descritas a seguir são “sugestões”, não só para os mais vividos, pois se aplicam a qualquer etapa do ciclo de vida e não têm a pretensão de serem exaustivas. Elas decorrem da prática clínica da autora, de estudos adquiridos em sua própria formação, durante os atendimentos às pessoas idosas na Clínica de Psicologia Manoel de Freitas Limeira, da Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP, na clínica privada, em atendimento a grupos de idosos, além das participações em eventos nacionais e internacionais com foco no envelhecimento e na velhice, a exemplo do Fórum de Envelhecimento da UNICAP.

Dicas (sugestões) para uma velhice com mais qualidade

A velhice, com suas inexoráveis modificações, é contextual, todavia, precisa se aliar à maturidade adquirida com o tempo vivido e proporcionar uma relação mais suave com a vida, enquanto o indivíduo idoso estiver vivo. Então, podemos sugerir:

Aceitar o momento de vida - isso envolve:

- A autoimagem, a autoaceitação, a idade atual, os cabelos prateados (sem crítica aos tingidos), as rugas que surgem mais e mais a cada dia;
- Os limites físicos, que vão chegando aos poucos e precisam ser respeitados;
- Os limites cognitivos, que podem surgir.

Ser mais flexível - aqui, a maturidade fala mais alto:

- Ser flexível consigo e com os outros;
- Saber que não se mudam pessoas, nem situações que independem de nós;

Perdoar mais ou sempre;

- Resgatar ou criar vínculos com familiares, amigos e com as novas gerações, que costumam quebrar regras e adotar novas formas de viver e de se expressar na sociedade.

Cuidar da saúde física e emocional - O autocuidado e a autoestima não podem ser negligenciados e estão diretamente ligados à autopercepção:

- Fazer consultas periódicas com os profissionais de saúde mais apropriados;
- Olhar para o espelho, amar o que está vendo e agradecer por estar vivendo;
- Ficar atento aos sinais do próprio corpo e não se omitir, nem se desesperar com possíveis diagnósticos inesperados;
- Participar de programas de prevenção e imunização, a exemplo das campanhas como “Outubro Rosa”, para o câncer de mama, e “Novembro Azul”, para o câncer de próstata, entre outros.
- Procurar orientar-se para uma dieta saudável;
- Fazer exercícios físicos regularmente (em favor de poder caminhar com as próprias pernas todos os dias da vida).

Introduzir novos hábitos:

- Participar de grupos, ampliando a rede de amizades, como: grupo de viagens, de dança, de corais, de artes ou artesanato, de teatro, de corrida, de contação de histórias, de voluntariado em hospitais, igrejas, entre outros.

Estar aberto a novos desafios:

- Procurar aprender sempre o que há de novo ou o que é novo para a pessoa (usar a tecnologia, aprender um novo idioma, completar ou fazer uma formação antes desejada, cozinhar, confeitaria, jardinar, bordar, meditar, dançar, surfar, tocar um instrumento, entre outros).

Vivenciar a sexualidade – requisito natural e importante para o ser humano:

- A sexualidade é um termo amplo, adaptável e composto de muitas expressões e redescobertas ao longo da vida. Envolve manifestações físicas (atividade sexual, beijos, abraços, toque, intimidade); psíquicas (amar, desejar, compartilhar afeto e carinho, companheirismo, sinergia) e espirituais (amor de devoção, de doação, de cuidado);
- Desejo e afeto só acabam com a morte e se coadunam com as mudanças de cada sexo, em cada fase da vida;
- Amar e expressar-se amorosamente faz bem à saúde física e mental – Permita-se!

Viver no tempo presente – o que nunca se deve esquecer:

- Do passado, guardar as boas lembranças, mas já passou - Liberte-se!
- Do futuro, independentemente da idade ou condição física, ninguém tem certeza se viverá – Deixe acontecer!
- O presente é onde vivemos, e é essa “dádiva” que pre-

cisamos aproveitar bem, cada minuto, preenchendo de carinho e amor tudo que nos rodeia (pessoas, animais, natureza, relacionamentos) – Viva plenamente!

Conclusão

“O amor é a única resposta sadia e satisfatória ao problema da existência humana”. Todavia, muitas pessoas são incapazes de desenvolver as capacidades humanas do amor naquele único nível que tem importância real – um amor que é composto de maturidade, autoconhecimento e coragem (Fromm, 1985, p. 170).

Na velhice, esses atributos contam histórias particulares, trazendo aceitação, flexibilidade, autocuidado e busca de desejos possíveis. Ao contrário do que muitos pensam, pode ser o período mais fértil e amoroso da vida. Antigos paradigmas podem ser mudados, tanto para as antigas quanto para as novas gerações.

O amor como resposta, para a pessoa idosa, ciente de sua maturidade e com a coragem de permitir-se ser feliz, começa em si próprio (se amar para dar amor). Mitos e preconceitos ainda povoam o universo social em relação à velhice; entretanto, as transformações emergentes e os conhecimentos compartilhados já mostram de forma tênue o “novo idoso” do século XXI, que começa a se apropriar de sua expertise e descobre que o desejo e o afeto só se extinguem com a morte.

Referências

ALENCAR, D. L. *et al.* Exercício da sexualidade em pessoas idosas e os fatores relacionados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 861-869, 2016. Disponível em:

https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n5/pt_1809-9823-rbagg-19-05-00861.pdf. Acesso em: 11 dez. 2020.

DANTAS, V. *et al.* Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade. **Revista Brasileira de Pesquisa e Saúde**, Vitória, v. 19, n. 4, p. 140-148, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/19814/13235>. Acesso em: 15 jan. 2022

FROMM, Erick. **A arte de amar**. Tradução: Milton Amado. Belo Horizonte: Itatiaia, 1985. 171 p.

NEVES, V. L. C.; DIAS, C. M. S. B. Sexualidade: desafios e apropriações na velhice. *In*: RABINOVICH, E. P. et al. (org.). **Envelhecimento e Intergeneracionalidade – olhares interdisciplinares 2**. Curitiba: CRV, 2019. p.103-120.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>. Acesso em: 14 maio. 2022

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA (II)

ANA PAULA NUNES VITAL
Psicóloga

Introdução

O envelhecimento, ou senescência, é um processo biológico, natural, progressivo e de ocorrência geral nos seres vivos. Porém, envolve alterações na composição corporal, no paladar, no olfato, na audição, na visão e nos sistemas gastrointestinal, cardiovascular e neurológico (Mahan; Escott-Stump; Raymond, 2012). Assim, é bem comum que possa afetar emocionalmente o protagonista dessa passagem, trazendo algumas comorbidades, principalmente os transtornos mentais, como a depressão e a ansiedade, que geralmente passam despercebidos e/ou são confundidos com sintomas da senescência.

Passamos pela vida sem perceber a importância do gerenciamento de nossa longevidade. Não falamos disso nas escolas e universidades, atuamos como se fôssemos viver apenas a infância e a juventude. No entanto, se a criança começasse a ser conscientizada sobre questões de respeito e carinho para com a pessoa idosa e o jovem, nas escolas e universidades, tivesse acesso à disciplina de desenvolvimento humano, com destaque para o estudo do desenvolvimento físico e cognitivo na vida adulta tardia, talvez

podéssemos evoluir com a mesma velocidade com que o número de pessoas idosas vem crescendo no mundo.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira está mais velha. Entre 2012 e 2021, o número de pessoas abaixo de 30 anos de idade no país, caiu 5,4%; entretanto, houve aumento em todos os grupos acima dessa faixa etária no período (IBGE, 2022).

Preferencialmente, o gerenciamento da longevidade deve ser iniciado na infância, passando pela juventude e se perpetuando na velhice. Para tanto, seguem algumas diretrizes:

Gerenciar a saúde física

Pessoas que se exercitam física e mentalmente podem atrasar o processo natural da senescência ou passar por ele com mais qualidade de vida e tranquilidade. Quanto antes esse hábito for posto em prática e se perdurar, mais probabilidade de obter êxito nessa fase da vida o indivíduo terá, sendo importante procurar profissionais especializados para execução dos exercícios (personal trainer, fisioterapeuta, etc.).

Segundo Petroianu *et al.* (2010), a prática regular de atividades mentais e físicas retarda o declínio cognitivo, reduzindo o risco de demência.

Gerenciar a saúde mental

O processo de envelhecimento, normalmente, traz questões que precisam ser aceitas e ressignificadas. Novas metas

precisam ser estabelecidas para o desenvolvimento e adaptação nessa etapa da vida: é preciso desenvolver seu mecanismo de autorregulação para atuar como protagonista de sua vida; os lutos (amigos falecendo, o medo da morte, a aposentadoria, a perda do vigor, a invisibilidade na sociedade, a solidão, as dores crônicas, a menopausa, a impotência sexual, etc.) precisam ser enfrentados com ação; as emoções, os sentimentos, o humor e o comportamento precisam ser acolhidos, analisados, observados e trabalhados em busca da autonomia, independência, qualidade de vida e bem-estar. É importante cuidar das emoções e transtornos mentais com profissionais da psicologia/psiquiatria, para o desenvolvimento de competências e estratégias de enfrentamento de adversidades, trabalhando as emoções, sentimentos, autoconfiança, autoconhecimento, autorregulação, aceitação para efetiva ação, metas de vida, propósitos e resiliência.

Também é indispensável desenvolver competências para equilibrar perdas em outros domínios, aperfeiçoando a capacidade de adaptação às mudanças físicas, emocionais e sociais (Barbosa; Neulfeld; Freitas, 2016).

Gerenciar a espiritualidade

Espiritualidade diferencia-se do conceito de religião por ser mais amplo. Ela é uma expressão da espiritualidade e espiritualidade é um sentimento pessoal que estimula um interesse pelos outros e por si. É um sentido de significado da vida capaz de suportar sentimentos debilitantes de culpa, de raiva e de ansiedade. Religiosidade e espiritualidade estão relacionadas, mas não são sinônimos (Muraki; Campos, 2012 *apud* Melo, 2022).

Somos seres biopsicossociais e espirituais, e estar em harmonia com nossas crenças pode nos ajudar a superar momentos difíceis da vida, assim como também pode nos unir aos semelhantes, proporcionando amizades saudáveis e prazerosas.

Gerenciar a aposentadoria

A aposentadoria para uma pessoa idosa é a garantia da continuidade de sua independência financeira, de segurança para cuidar de sua saúde e de seu lazer, o que lhe confere, conseqüentemente, qualidade de vida. No entanto, na juventude, não nos organizamos para gerenciá-la. É de suma importância que nos preparemos para esse momento nos aliando a profissionais ou redes de apoio que nos orientem a manusear nossas finanças a favor de nossa longevidade.

Quanto mais cedo houver investimento em diversos aspectos da vida (saúde, família, relacionamentos, finanças, lazer, espiritualidade, entre outros), mais provável será a vivência do envelhecimento como bem-sucedido. Nesta direção, intervenções com vistas a educar, orientar ou preparar para a aposentadoria são vias propícias para a promoção de saúde e prevenção de problemas no envelhecimento (Leandro-França; Vila; Murta, 2014; Murta et al., 2007 *apud* Barbosa; Neulfeld; Freitas, 2016, p. 391).

Conclusão

O gerenciamento da longevidade deve começar na infância e se perpetuar durante o desenvolvimento humano. É preciso

ter foco, disciplina, criatividade, resiliência, esperança, bom humor, fé e, sobretudo, amor-próprio, para estar bem consigo e conduzir, de maneira qualitativa, essa fase da vida. Como psicóloga, não posso deixar de falar da importância da psicoterapia nessa etapa da vida e ressaltar que terapia não é só para quem está em sofrimento mental; também é para quem almeja mudanças, desenvolvimento, autonomia e autoconhecimento.

Referências

BARBOSA, A. J. G.; NEULFELD, C. B.; FREITAS, E. R. **Terapias Cognitivo-comportamentais com idosos**. 1. ed. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. POPULAÇÃO cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai menos de 5,4% de 2012 a 2021. Agência IBGE Notícias, 22 jul. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438populacao-cresce-mais-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 25 set. 2023.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J. L. Krause. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 1.228 p.

MELO, Rebeqa Rayanna Silva de. **Um olhar para a depressão vista pela ótica da espiritualidade**. 2022.13 p. Trabalho de conclusão de curso (TCC) – UNINASSAU, Recife, 2022.

PETROIANU *et al.* A atividade física e mental no risco de demência em idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Scielo Brasil, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/jMwkPn9FkC7Zd6LwPgkGyq/>. Acesso em: 11 jan. 2024.

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA (III)

MARIA CHRISTIANE DOS SANTOS CERENTINI
Psicóloga Clínica

Introdução

O envelhecimento mundial é um fenômeno que está em pauta nas últimas décadas. A queda das taxas de fecundidade e de mortalidade, assim como o aumento da expectativa de vida em decorrência das melhorias nos cuidados de saúde e nas condições socioeconômicas, resultaram em um rápido envelhecimento da população. Esse fenômeno traz consigo mudanças enormes nas capacidades e necessidades da população (Mrejen *et al.*, 2023).

O processo de envelhecimento é uma situação natural de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos que, em condições normais, não costuma provocar problemas de saúde. Sabe-se que o avanço da idade, como dado isolado, não é sinônimo de adoecimento (Miranda *et al.*, 2016). Entretanto, existem evidências de que o envelhecimento humano torna o organismo mais suscetível às doenças. Dados epidemiológicos demonstram a vulnerabilidade das pessoas que, cada vez mais velhas, estão expostas à demência. Esta fase, a velhice, faz parte da vida do ser humano. No entanto, com o aumento da idade, todos acabam ficando mais vulneráveis às doenças crônicas, dentre elas, a demência.

Para este capítulo, será evidenciada a demência do tipo doença de Alzheimer (DA), visto que é a mais prevalente entre as demências e corresponde aproximadamente a 60% dos casos.

A Doença de Alzheimer é um tipo de demência de caráter crônico, degenerativo, progressivo e irreversível que pode causar diversos sintomas, como perda de memória, mudanças comportamentais, declínio da atividade intelectual e perda das funcionalidades (Poirier & Gauthier, 2016). Os fatores de risco para DA incluem: excesso de bebidas alcoólicas, diabetes, pressão alta, dieta inadequada, perda de audição, sedentarismo, distúrbio do sono, genética, obesidade, traumatismo craniano, tabagismo, histórico familiar, baixo nível educacional e isolamento social. Pessoas nessa situação, com comorbidades não tratadas ou com dificuldade de mudar seu estilo de vida, têm mais chances de desenvolver DA.

Não existe, até o momento, uma terapia específica para reverter ou mesmo pausar o curso da doença. Uma vez diagnosticada, tanto o tratamento farmacológico quanto o não farmacológico, como por exemplo, a estimulação cognitiva, são iniciados na tentativa de minimizar os sinais e sintomas. Por isso, é de grande importância identificar os fatores de risco e fatores de proteção presentes na síndrome demencial do tipo Alzheimer (Cerentini, 2022), bem como os fatores que favorecem a prevenção.

Sabe-se que a velhice não é igual para todo ser humano. Enquanto algumas pessoas chegam a essa etapa da vida de modo mais saudável, outras requerem mais cuidado com a saúde. Nesse sentido, destaca-se que certas alterações decorrentes do processo de envelhecimento podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo. Para abordar esse as-

sunto, vamos considerar os fatores que podem minimizar o risco de DA.

Dicas para o envelhecimento saudável com menos risco para a demência

Realizar atividade física

O exercício é essencial para o ser humano, pois promove bem-estar, garantindo melhora na qualidade de vida, aumentando a autoestima, e as capacidades físicas, motoras e sociais. As funções cognitivas também são melhoradas, principalmente a atenção, percepção, raciocínio e a memória. Uma vida ativa é essencial para a saúde mental: possibilita à pessoa idosa apresentar menor prevalência de doenças mentais, incluindo as demências, como o Alzheimer; ajuda a retardar o avanço dessa doença, a prolongar a autonomia dos idosos e a melhorar suas capacidades funcionais; influencia na função cognitiva, aumentando a velocidade de processamento por meio do aumento do fluxo sanguíneo cerebral, elevando assim a oxigenação do cérebro; e promove o aumento dos níveis de neurotransmissores e a melhora na flexibilidade mental e atencional nos idosos (Ferreira; Catelan-Mainardes, 2012).

Exercitar atividade intelectual

Recomenda-se a todos que mantenham o cérebro ativo, fazendo algo de que gostem, de preferência uma atividade que

requiera interação social. Não há nenhum indício de que determinada atividade intelectual seja melhor que outra: portanto, a escolha é bem variada, por exemplo, xadrez, dominó, palavras cruzadas, Sudoku, internet etc. (Poirier & Gauthier, 2016).

Estimulação cognitiva, por exemplo, por meio do jogo de xadrez e Sudoku, tem o papel de estimular funções cognitivas, servindo como treino constante para concentração, percepção e memória visual. Em relação ao jogo de xadrez, o jogador está constantemente exposto às situações em que precisa olhar, avaliar, entender a realidade, aprender a planejar, aceitar pontos de vista diversos, bem como compreender limites e valores estabelecidos pelo jogo. Já o Sudoku é considerado um jogo de lógica e raciocínio. Resolver problemas de Sudoku ativa regiões e estruturas cerebrais específicas, tal como ocorre com pessoas que solucionam problemas matemáticos. Esses jogos contribuem para a preservação da agilidade mental em adultos e pessoas idosas (De Paula & Chaves, 2012). Vale ressaltar que não se indica o uso de apenas um tipo de exercício, pois isso acaba limitando o cérebro a um único estímulo, em vez de estar trabalhando como um todo.

Cultivar relacionamento social

Pessoas com intenso engajamento social possuem menos predisposição ao desenvolvimento da DA. Atividades de lazer, atividades físicas e atividades cognitivas estão normalmente presentes em pessoas socialmente ativas, e as três situações juntas proporcionam proteção contra a demência. Uma das formas de explicar o efeito protetor do engajamento social adequado é o es-

tímulo cerebral proporcionado pelo convívio, estimulando conexões cerebrais e elevando a reserva cognitiva (Carretta & Scherer, 2012). Assim, abrir espaço para pequenas trocas, recordações, gargalhadas, enfim, momentos descontraídos permite vivenciar o lazer e encontrar no grupo novas amizades para compartilhar questões do seu dia a dia, além de situações que possibilitam variadas experiências.

Dar atenção a dieta saudável e nutritiva

A dieta mediterrânea – assim chamada por estar baseada nos sabores da região do mediterrâneo – é um tipo de alimentação saudável que prioriza o consumo de alimentos frescos e naturais, o que traz benefícios para a saúde de uma forma geral, além de diminuir o risco de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças degenerativas. Esse tipo de alimentação inclui azeite de oliva, frutas, vegetais, legumes, cereais integrais, sementes, frutos secos e peixes, sendo também importante evitar o consumo de alimentos industrializados nocivos para a saúde, como salsichas, salgados, alimentos congelados e pré-prontos. Além disso, essa dieta é, na verdade, um tipo de alimentação que ajuda a mudar o estilo de vida, ajudando naturalmente a melhorar o metabolismo e a promover o controle do peso. (Poirier & Gauthier, 2016).

Considerar os benefícios do vinho tinto

Determinados estudos apontam benefícios do vinho tinto. “O vinho tinto deve ser consumido com moderação, regularmente

e durante as refeições. A bebida tem inúmeras propriedades que previnem o desenvolvimento de aterosclerose (espessamento dos vasos sanguíneos), e estudos recentes indicam que pode oferecer proteção contra a doença de Alzheimer” (Poirier & Gauthier, 2016, p.109). É prudente visitar o geriatra antes da ingestão de vinho para observar a situação geral da saúde, bem como obter orientação sobre a quantidade adequada.

Conclusão

Evidencia-se que os fatores de prevenção precisam ser seguidos em conjunto, assim como é relevante que os fatores de riscos sejam bem controlados, minimizando, assim, o desenvolvimento da DA. É importante ressaltar que aproximadamente 40% das demências mundiais poderiam, teoricamente, ser prevenidas ou retardadas. No entanto, nunca é cedo demais nem tarde demais para a prevenção da demência. É fundamental sempre pensar no autocuidado em todos os momentos da vida.

Referências

Carretta, M. B., & Scherer, S. (2012). Perspectivas atuais na prevenção da doença de Alzheimer. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.** 17(10), 37-57.

Cerentini, M. C. S. (2022). **Repercussões na família de baixa renda diante do diagnóstico de Alzheimer na perspectiva do (a) cuidador informal.** [Dissertação de Mestrado]. Universidade católica de Pernambuco, Recife, PE.

De Paula, V. J. R., & Chaves, G. F. (2012). Estimulação cognitiva através do jogo de xadrez e Sudoku. In O. Forlenza, D. Falcão, M. Cachioni, & P. V. Nunes. **Doença de Alzheimer: uma perspectiva do tratamento multiprofissional.**, 101-107. Atheneu.

Ferreira, D. C., & Catelan-Mainardes, S. C. (2012). **Doença de Alzheimer: como identificar prevenir e tratar.** VIII EPCC - Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar. CESUMAR.

Miranda, G. M. D., Mendes, A. C. G., & Silva, A. L. A. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, 19 (3), 507-519.

Mrejen, M. Nunes, L., & Giacomini, K. (2023). **Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado?** Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. (pp.1-39).

Poirier, J., & Gauthier, S. (2016). **Doença de Alzheimer: o Guia completo.** MG editores. Cap. Fatores de risco e proteção na vida cotidiana (p. 101-114).

Sugestão bibliográfica

Kotson I. **Caderno de exercícios de atenção plena.** Vozes, 2012.

Indicação de filmes

- Docter P. (Diretor). (2009). **Up: Altas aventuras.** Pixar.
- Glatzer, R, & Westmoreland, W. (Diretores). (2014). **Para sempre Alice.** Killer Films.
- Meyers N. (Diretor). (2015). **Um senhor estagiário.** Waverly Films.



7.

**A CONTRIBUIÇÃO
DA GERIATRIA E DA
GERONTOLOGIA**

A CONTRIBUIÇÃO DA GERIATRIA

MARIA MAGALHÃES VASCONCELOS GUEDES
Médica Geriatra

Introdução

A pessoa idosa representa a vida que deu certo! Afinal, ninguém quer morrer jovem, não é verdade? A população mundial vem envelhecendo cada vez mais ao longo do último século. Esse é um processo mundial, e o Brasil é um dos países que vem assistindo esse “tsunami grisalho” com maior velocidade. Entre 1980 e 2020, o número de idosos no Brasil saltou de cerca de 7 milhões para 28 milhões de habitantes. Infelizmente, muitos dos idosos brasileiros são portadores de múltiplas doenças e vivem com limitações e dependência de seus familiares. Por isso, precisamos tomar algumas atitudes para que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado de uma melhor qualidade de vida. Para isso, a ciência nos ajuda bastante, com descobertas de novas medicações, vacinas e orientações de melhores hábitos para viver de maneira saudável.

Uma definição muito importante que utilizamos é a diferença entre os conceitos de idade cronológica e idade funcional. A idade cronológica é a nossa idade contada em anos que a pessoa já viveu. Já a idade funcional é aquela que reflete o funcionamen-

to real do organismo, o quão bem uma pessoa funciona em um ambiente físico e social em comparação a outras de mesma idade cronológica. Muitas vezes presenciamos idosos que aparentam ter uma idade muito inferior à sua idade cronológica, não é verdade? O contrário também acontece e é geralmente reflexo do impacto de doenças crônicas e maus hábitos de vida ao longo dos anos.

Estudos ao longo do mundo demonstraram a presença de algumas regiões denominadas “zonas azuis”. Essas regiões são áreas geográficas onde se concentram algumas das populações mais longevas e saudáveis do planeta. Alguns dos exemplos mais conhecidos das “zonas azuis” incluem: Península de Nicoya, Costa Rica; Ogliastra, Sardenha na Itália; Ilha de Okinawa no Japão; Loma Linda, Califórnia - EUA e Icária na Grécia.

As “zonas azuis” têm sido objeto de estudo de cientistas interessados em descobrir os segredos para uma vida longa e saudável. Embora cada uma dessas regiões tenha suas próprias peculiaridades culturais e ambientais, há alguns padrões comuns, como uma dieta rica em vegetais, pouca gordura animal e grãos integrais, atividade física regular, conexões sociais fortes e um senso de propósito na vida, que contribuem para a longevidade e o bem-estar dessas populações.

Como geriatra, vou compartilhar algumas dicas valiosas para um envelhecimento bem-sucedido:

Mantenha-se ativo!

O exercício regular é fundamental para manter a saúde e a funcionalidade à medida que envelhecemos. Estudos demonstram que idosos que se exercitam rotineiramente apresentam

uma reserva orgânica semelhante à de pessoas jovens, tendo muito mais resistência para contrair doenças e mais facilidade para se recuperar delas. Ser um indivíduo ativo fisicamente, o que inclui caminhadas no bairro e atividades domésticas simples, já apresenta benefício comprovado. No entanto, sabe-se que o ideal é realizar atividades combinadas: exercícios de ganho de massa muscular (musculação, pilates, funcional) e exercícios aeróbicos (caminhada, corrida, natação, hidroginástica, bicicleta). Deste modo, conseguimos manter maior reserva muscular até a idade mais avançada, o que melhora a mobilidade, a independência e o equilíbrio, além de reduzir o risco de quedas. Portanto, quanto mais atividade física, mais independência.

Tenha uma alimentação balanceada!

Uma dieta equilibrada, rica em frutas, vegetais, grãos integrais e proteínas magras, é essencial para fornecer os nutrientes necessários ao corpo e manter a energia ao longo do dia. É importante evitar alimentos processados, ricos em açúcares e gorduras saturadas, pois podem aumentar o risco de doenças crônicas. Alguns estudos mostram o impacto da dieta do mediterrâneo (azeite, peixe, vegetais e grãos integrais) na redução do risco de hipertensão, diabetes, obesidade e suas complicações — doenças cardio e cerebrovasculares. O câncer também tem relação direta com maus hábitos alimentares, devendo-se evitar o consumo em excesso de carnes vermelhas, embutidos, defumados e alimentos ricos em gorduras, além dos produtos ultraprocessados (que nem são chamados de comida).

Cuide da saúde mental!

O envelhecimento bem-sucedido não se limita apenas ao corpo, mas também à mente. Mantenha-se mentalmente ativo, envolvendo-se em hobbies, desafios intelectuais e interações sociais significativas. Aprenda algo novo, mantenha contato com amigos e familiares e reserve um tempo para relaxar e praticar meditação. Ter um tempo reservado para realizar atividades que gerem prazer e fazer pequenas pausas no dia para “descomprimir” é um hábito que deve ser cultivado desde a juventude para evitar o estresse crônico, com suas complicações na saúde global. Particularmente, as interações sociais são de extrema importância para manter o estímulo cognitivo e também melhorar o humor.

Priorize o sono adequado!

O sono desempenha um papel crucial na saúde física e mental. Certifique-se de ter uma rotina de sono regular e relaxante, criando um ambiente propício para o descanso. Evite dispositivos eletrônicos pelo menos 1 hora antes de dormir, crie um ambiente do sono aconchegante (escuro e com temperatura amena) e sem estímulos excessivos, faça refeições leves no período noturno e evite substâncias como cafeína, canela, refrigerantes e bebidas alcoólicas. O exercício físico deve ser realizado, preferencialmente, no período da manhã, evitando-se ao máximo o período noturno. Idosos têm a tendência a produzir mais urina durante a noite e, por isso, precisam levantar algumas vezes para urinar.

Portanto, é prudente ingerir mais água no período da manhã até, no máximo, às 17h, além de evitar bebidas e medicamentos diuréticos à noite. É natural que haja uma modificação no padrão do sono do idoso, com menor tempo de sono noturno e maior necessidade de cochilos diurnos. No entanto, os cochilos não devem ultrapassar 1 hora e não devem ser realizados a partir do meio da tarde, para não interferir no sono noturno.

Faça exames médicos regularmente!

Hoje em dia, sabe-se que diversas doenças podem ser prevenidas e detectadas mais precocemente se houver uma regularidade no acompanhamento médico. Consultas e exames de rotina são fundamentais para detectar problemas de saúde precocemente e prevenir complicações futuras. Existem alguns exames preventivos que são indicados a depender da faixa etária e os hábitos de vida de cada pessoa, e o seu médico vai saber orientar da melhor forma. Tenha cuidado com a ingestão de substâncias e medicamentos apenas por indicação de amigos, familiares ou internet. O que é bom para uma pessoa pode ser prejudicial para outra. O geriatra é o profissional especialista no envelhecimento e conhece bem o funcionamento do organismo idoso, assim como o efeito de cada medicamento. Por isso, priorize sua opinião na condução de sua saúde. Por fim, além de ir às consultas, siga as recomendações do seu médico, tanto em relação aos medicamentos quanto aos hábitos de vida e exames a serem realizados.

Mantenha relacionamentos significativos!

O apoio social e emocional é crucial para o bem-estar global durante o envelhecimento. Cultive relacionamentos significativos com amigos, familiares e a comunidade, e priorize atividades externas, em grupos, onde vai ter a possibilidade de conhecer novas pessoas e criar novos vínculos. Participar da vida dos filhos e netos traz um bem-estar imenso e também proporciona aprendizados mútuos, além de fortalecimento dos vínculos afetivos. O isolamento está comprovadamente associado a doenças psiquiátricas e à piora da memória.

Tenha uma atitude positiva!

A maneira como encaramos o envelhecimento pode ter um impacto significativo em nossa qualidade de vida. Cultive uma atitude positiva em relação à idade, focando nas experiências e nas oportunidades de crescimento pessoal que ela traz consigo. Claro que há perdas, assim como algumas limitações. No entanto, também há ganhos que só a idade vai trazer, como a experiência e a maturidade de saber priorizar e dar valor aos momentos e pessoas mais importantes, além dos vínculos afetivos e emocionais que vão se somando com o tempo.

Lembre-se sempre de que o envelhecimento é uma parte natural da vida e que cada fase tem suas próprias alegrias e desafios. Ao adotar um estilo de vida saudável, nutrir relacionamentos significativos e manter uma atitude positiva, você estará no caminho para um envelhecimento bem-sucedido e gratificante.

Sugestão bibliográfica

ARANTES, Ana Cláudia Quintana. **Pra vida toda valer a pena viver.** Pequeno manual para envelhecer. Rio de Janeiro: Sextante, 2021.

Indicação de filmes

- Como viver até os 100: os segredos das zonas azuis. Série - Netflix
- Um senhor estagiário

A CONTRIBUIÇÃO DA GERONTOLOGIA (I)

ELBA CHAGAS SOBRAL
Especialista em Gerontologia

Introdução

O ser humano é um ser que vive relações de múltiplas formas, consigo, com os outros, com a natureza, com o Transcendente. As relações entre as gerações sempre existiram em todo o percurso humano. Porém, na atualidade surgem desafios a vivê-las com mais intensidade. Pois, no mesmo espaço temporal e muitas vezes físico, convivem três ou quatro gerações de uma mesma família, consanguínea ou não.

Vive-se, na contemporaneidade, a maior conquista humana de todas as épocas: a longevidade. Marcada pelos avanços conquistados nas ciências, na tecnologia, na cultura. No século XX, após a Segunda Guerra Mundial, esse progresso começou a acontecer de forma acelerada. Já século XXI, os teóricos o denominam como o século das pessoas idosas, uma vez que está previsto para 2050 um quantitativo menor de jovens em detrimento aos longevos, não só no Brasil, mas em todo mundo.

As famílias diminuem cada vez mais em número de descendentes, nos anos 50/60 observava-se grande quantidade de irmãos, primos, tios; na atualidade, o crescimento não mais acontece de forma horizontal, vê-se um movimento de verticalização familiar, convivendo de forma simultânea netos, bisnetos, pais e filhos.

Essa mudança na estrutura familiar proporciona um novo olhar sobre as relações dentro da família e na sociedade como um todo, contribuindo para maior convivência entre várias gerações, situação que pode ser fonte de suporte e/ou conflito.

As relações intergeracionais acontecem além dos núcleos familiares, são mais abrangentes do que a consanguinidade, passando diversos âmbitos sociais, entre eles: genros e noras; tios e sobrinhos; filhos e pais; colegas de sala de aula; estudantes e professores; avós e netos; bisavós e bisnetos, entre outros. O que corresponde a um importante fator de mudanças, crescimento, aprendizagens e amadurecimento das pessoas envolvidas nas tramas relacionais.

Para a pesquisadora e autora Cristina Dias:

Merecem atenção os achados que enfatizam as trocas intergeracionais no processo que atravessa a relação avó(s) e neto(s), o qual se dá por meio de trocas, como favores domésticos [...], suporte emocional mútuo [...]. Ocorre também uma reeducação da mãe e da avó, em que elas desenvolvem maior flexibilidade quanto a novos comportamentos e valores (Dias, 2022 p.30).

As trocas intergeracionais têm por base as transmissões de saberes que são primordiais para a construção da solidarie-

dade entre as gerações mais velhas e as mais novas, e vice versa, acontecendo de forma pacífica ou conflituosa entre os novos e os antigos saberes.

Para vivenciar essas relações intergeracionais é preciso investir nesses encadeamentos com paciência, acolhimento ao outro, conquista da confiança e respeito ao tempo histórico de cada elo envolvido.

Seguem algumas dicas de vivências, memórias e trocas ao longo da caminhada, com o intuito de iluminar a trajetória das pessoas idosas que buscam fazer do seu envelhecer uma arte nas relações intergeracionais e contribuir com o despertar dos adultos jovens e das crianças ao prepararem a sua bagagem, para o desembarcar no vagão da velhice.

Encontros geracionais

Os Baby Boomers (nascidos entre 1945 e 1960) convivem com diversas gerações ao mesmo tempo, têm muito o que aprender da tecnologia, da globalização, da diversidade de gênero, de raça, de cultura; bem como, muito o que ensinar, afinal transitaram no mundo analógico, chegaram no mundo digital e nele estão inseridos e dispostos a deixarem seus legados de costumes, de responsabilidade, de solidariedade as gerações que os sucede e para tal precisam:

Escutar com atenção os mais jovens ou mais velhos, respeitando suas opiniões e decisões, expressando as suas, porém sem querer impô-las; ser uma companhia alegre, disposta a aprender novas linguagens, novas tecnologias, transmitindo de forma

leve suas experiências e sabedoria adquirida ao longo da vida; acompanhar-se dos mais jovens em novos locais, onde a conversa informal flua, ouvindo novos ritmos musicais, degustando novas iguarias; evitar a expressão no “meu tempo”, pois seu tempo é o aqui, o hoje, o agora, embora você já tenha vivido muitas outras experiências.

Pais e filhos: duas gerações

Filhos e filhas adultos. Cuidado com as palavras, mesmo que seja com boas intenções, pedir permissão para opinar sobre a situação que se apresenta, se você for consultado, é uma atitude que deixa claro que ele, ela cresceu, e tem a responsabilidade para tomar as próprias decisões e, o máximo que você pode fazer é aconselhar, se ele, ela permitirem. Deixe sempre claro que ele, ela é amado(a) independente de suas escolhas e que se errarem, você estará a seu lado para ajudar no que for preciso e possível.

Seu filho ou filha formou uma nova família. Respeite as escolhas feitas por eles, evite conflitos com seus genros e noras, seja presença, quando solicitado, mas não queira impor suas ideias, seu modo de viver, não se intrometa na vida do casal. Deixe-os trilhar seus próprios caminhos.

Avó e avô, bisavós: três ou quatro gerações

Os netos, os bisnetos, presentes da fase da velhice! Velhice que chega de forma tão intensa e desafiadora. Viva intensamente a chegada desse “mimo de Deus”(os netos e bisnetos), tempo de fazer uma revisão de sua própria vida; contar história

de sua infância, de sua vida, de como eram os pais deles quando pequenos; rever fotografias juntos (aproveite as imagens para ilustrá-los em aspectos culturais, tecnológicos, entre outros); assistir filmes juntos saboreando pipoca feitas por vocês; preparar em sua casa, um cantinho para eles, com brinquedos, obras literárias, lápis, papel, e tudo o mais que possam usar para desenvolver a criatividade ; oferecer guloseimas fazendo com eles receitas de família; cultivar, por meio do seu exemplo o hábito da leitura, da escrita, das conversas reflexivas (respeite a idade, a maturidade); ser companhia de boas aventuras, tendo a certeza que eles alargarão suas relações sociais, mas a cumplicidade vivida com você, será um baú de boas recordações, a ser aberto em qualquer fase de suas vidas a qualquer momento.

A presença dos avós e ou bisavós proporciona a ampliação dos laços intergeracionais representando o alargamento do contato familiar. Para Dias:

São vários os papéis que os avós podem desempenhar: historiador (transmitem os fatos do passado); mentor (exemplo a ser seguido); adivinho ou mágico (são capazes de prever o que vai acontecer); figuras que dão apoio e nutrem (DIAS, 2022, p.28).

Nessa proximidade de convívio, os aprendizados são imensos para os dois grupos. Bem como, muitas vezes, é proporcionada a diminuição de preconceitos existentes entre eles. Como é bom ouvir do neto ou da neta: - vó, vô, como tu sabes de tudo isso? Os avós propõem brincadeiras que muitas vezes os pais não proporiam, e este passa ser um segredinho entre eles. Os avós, nessa situação são chamados de “maluquetes”, pelos netos e ne-

tas. Igualmente, é gostoso para a avó ou o avô pedir: - me ensina a mexer nesse celular novo.

Conclusão

Como é saboroso, gratificante, salutar e importante a convivência intergeracional. Para tanto, cada indivíduo deve se dedicar a essa construção. Os mais jovens (netos e bisnetos) devem ser ensinados a desejar aprender e os mais velhos (avós e bisavós) devem se dispor a continuar aprendendo. Os intermediários (pai e mãe) precisam oportunizar essas ligações entre seus filhos, seus pais e seus avós, para que essa convivência social e intergeracional ocorra de maneira frequente e cheia de bons motivos a celebrar e boas trocas a acontecerem em encontros familiares, quer sejam em seus domicílios, quer sejam em outros espaços de convivência.

É importante também termos consciência de que as relações intergeracionais não ocorrem só dentro do seio familiar, mas acontece em todos os espaços onde existem pessoas que se dispõem a dialogar sobre acontecimentos da atualidade ou do vivido em suas diferentes bagagens adquiridas ao longo da bela experiência que chamamos vida!

Não importa quantos anos você ainda tem por aqui! Não importa quantos anos você já viveu! O que importa é como você está cuidando do velho, da velha, que mora dentro de você; e daqueles e daquelas que partilham esse vagão da vida com você.

Saboreie seus dias com alegria. Fazendo novas aprendizagens, novas descobertas, novas amizades...

Encante-se todos os dias com a beleza do ENVELHECER.

Referência

DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. **Avosidades: teoria, pesquisa e intervenção**. Campinas – SP: Alínea Editora, 2022.

Bibliografia consultada

DIAS, Cristina Maria; SCHULER, Emily. Millenium. *In: Bisavós e bisnetos: histórias contadas e histórias vividas*. 2022 <https://www.roberthalf.com.br/blog/gestao-de-talentos/como-lidar-com-o-conflito-de-geracoes-no-ambiente-de-trabalho-rc>

REMEN, Raquel Naomi. **As bênçãos do meu avô**. Rio de Janeiro: Editora Sextante, 2001.

ALVES, Rubem. **Sobre o tempo e a eternidade**. Campinas, SP: Papirus, 1995.

ALVES, Rubem. **Quando eu era menino**. Campinas, SP: Papirus, 2003.

Sugestão de Filmes

- O senhor estagiário
- Colcha de retalho
- Guerra com vovô
- Up: altas aventuras

A CONTRIBUIÇÃO DA GERONTOLOGIA (II)

RODRIGO DE OLIVEIRA AURELIANO

Mestre em Psicologia

Especialista em Gerontologia

Introdução

Durante a trajetória dos indivíduos, tornam-se visíveis as marcas do tempo, sinalizando a progressão dos anos e as mudanças que ocorrem tanto no âmbito físico quanto no psicológico. A psicologia busca perceber as questões relativas à subjetividade no curso de vida do sujeito, do nascimento ao envelhecimento. A velhice representa uma etapa em que o indivíduo traz consigo a criança que um dia foi, o adolescente que viveu, o adulto que se tornou e, por fim, a experiência de ser uma pessoa idosa, enfrentando os desafios e transformações inerentes ao processo de envelhecimento.

No entanto, esse período também pode ser marcado por descobertas, aprendizados e plenitude. Diante do inexorável avanço da idade, é possível que o sujeito ressignifique questões do seu passado, produza novas experiências e estabeleça novos laços afetivos (Aureliano; Sobral; Dias, 2022). Nesse contexto, a psicologia desempenha um papel necessário ao olhar para o en-

velhecimento, revelando questões e promovendo a possibilidade de um envelhecimento mental saudável e adaptado às diversas necessidades de cada indivíduo.

A sociedade contemporânea tem presenciado um aumento significativo na expectativa de vida, o que resulta em uma população idosa cada vez mais numerosa. Esse fenômeno produz a necessidade de compreender melhor as demandas e os desafios enfrentados pelas pessoas idosas, visando promover uma qualidade de vida adequada e satisfatória nessa fase tão importante.

A psicologia, nesse contexto, atua como uma aliada à gerontologia, numa perspectiva psicogerontológica, dedicando-se ao estudo e compreensão dos aspectos psicológicos e emocionais do envelhecimento, assim como as questões relacionadas à saúde mental e bem-estar das pessoas idosas. Ao longo do processo de envelhecimento, é comum que surjam desafios relacionados à saúde física e mental. Doenças crônicas, limitações funcionais, luto com a perda de entes queridos e dificuldades de adaptação às mudanças são apenas algumas das questões que podem impactar a vida da pessoa idosa. A psicogerontologia, busca compreender e intervir nessas situações, auxiliando o indivíduo a lidar com as adversidades e a encontrar significado e propósito em sua vida. Além disso, a psicologia também se preocupa em valorizar e aproveitar os recursos e potenciais existentes nessa fase da vida. A pessoa idosa carrega uma bagagem de experiências e saberes acumulados ao longo dos anos, e é importante reconhecer e estimular sua capacidade de contribuir para a sociedade. Programas de educação continuada, grupos de convivência e projetos de voluntariado são exemplos de iniciativas que promovem o engaja-

mento social e o envelhecimento ativo, contribuindo para a construção de uma sociedade mais inclusiva e respeitosa.

Cada pessoa envelhece de maneira única, acompanhada de suas próprias histórias, desejos e necessidades. A psicologia atua no sentido de promover uma abordagem personalizada, considerando a singularidade de cada sujeito e adaptando as intervenções de acordo com suas características e preferências. Dessa forma, é possível oferecer um suporte psicológico mais efetivo e adequado, permitindo que a pessoa idosa se sinta compreendida, acolhida e respeitada em sua jornada de envelhecimento.

Ter um estilo de vida ativo e saudável vai além dos cuidados físicos; também abrange o cuidado com a saúde mental, os relacionamentos sociais, as interações do sujeito com as diferentes gerações, sua produção cultural e profissional, a forma de vivenciar sua fé e religiosidade, a produção de sua subjetividade e o lidar com seus afetos.

Cognição, comportamento e socialização

A saúde mental desempenha um papel crucial no processo de envelhecimento saudável. Destaca-se a importância de manter o cérebro ativo e estimulado por meio de atividades cognitivas, como leitura, jogos, quebra-cabeças e aprendizado de novas habilidades.

Cultivar relacionamentos significativos e participar de atividades sociais que promovam interações com outras pessoas. Participar de programas ou atividades que promovam a interação entre diferentes gerações pode estimular o aprendizado, a troca

de experiências, criar vínculos e fortalecer os laços familiares e comunitários.

Além disso, é essencial manter conexões sociais significativas, participar de grupos de entretenimento e apoio, além de buscar acompanhamento profissional de qualidade junto a psicólogos e psiquiatras, quando necessário. E lembre-se, ao perceber algum comprometimento em relação às funções cognitivas, deve-se procurar realizar uma avaliação cognitiva com um profissional especializado.

Bem-estar emocional e qualidade de vida

O estresse pode afetar negativamente a saúde do sujeito ao longo de toda a vida, e isso também ocorre no processo de envelhecimento. Para lidar de forma mais positiva com situações estressantes, sugere-se a adoção de técnicas de relaxamento, como caminhada ao ar livre, meditação, ioga e respiração profunda, a fim de reduzir os níveis de estresse e promover o bem-estar subjetivo. O bem-estar subjetivo engloba a satisfação com a vida, os afetos positivos e os afetos negativos (Neri, 2019). Um sono adequado também é essencial para a saúde e o bem-estar. Recomenda-se criar um ambiente propício ao sono, com um colchão confortável, temperatura adequada e redução de estímulos antes de dormir. Além disso, é importante manter uma rotina regular de sono, com horários fixos para dormir e acordar.

A manutenção da saúde cerebral é fundamental para um envelhecimento saudável. Incentivar o estímulo cognitivo por meio de atividades como contar histórias, jogos de memória, pa-

lavras cruzadas e aprendizado contínuo é uma atitude essenciais para a saúde mental. Essas práticas ajudam a manter a mente ativa e a preservar as funções cognitivas.

Autocuidado e autoaceitação

É importante praticar autocuidado e a autoaceitação durante o processo de envelhecimento. É essencial estar ciente de todos os elementos que orbitam o envelhecimento e, assim, preparar-se para possíveis necessidades. As emoções do sujeito ao longo da vida, metaforicamente, podem ser vistas como um jardim, onde as camadas vão se acumulando, algumas vezes sedimentando e, em alguns contextos, impedindo que novos sentimentos floresçam. Cultivar uma atitude positiva em relação à própria idade, valorizando as experiências vividas e aceitando as transformações naturais do corpo, é vital. O sujeito consolida sua identidade na repetição de atos e experiências. Compreender o que se viveu é fundamental para se integrar à realidade (Nasio, 2014). Cuidar de si mesmo, tanto física quanto emocionalmente, contribui para uma velhice saudável, plena e que floresce.

O envelhecimento é uma etapa natural da vida que pode ser encarada de forma positiva e vivenciada de forma saudável. Os processos cognitivos, comportamentais e a subjetividade também são afetados no processo de envelhecimento. A psicologia desempenha um papel basilar ao apoiar a compreensão e integração à velhice e promover estratégias para um envelhecimento saudável, por meio das diferentes formas de terapia, assistência e apoio. Por meio dos cuidados com a saúde mental e a prevenção

de doenças, é possível desfrutar a ‘boa velhice’.

É indispensável abraçar essa nova fase com otimismo, aproveitando as oportunidades de aprendizado, crescimento pessoal e alegria que ela pode proporcionar. A idade pode ser comparada a um livro, no qual cada página virada representa uma nova história a ser vivida e apreciada. A psicologia desempenha um papel essencial ao analisar o envelhecimento e promover um envelhecimento mental saudável e adaptado às necessidades individuais. Cada ruga e cada linha contam uma história única, repleta de aprendizados e experiências que merecem ser valorizadas e apreciadas.

Compreender e respeitar a singularidade de cada pessoa idosa é imprescindível para construir uma sociedade mais inclusiva, que reconheça e valorize o potencial e a sabedoria dos mais experientes.

Referências

AURELIANO, Rodrigo de Oliveira; SOBRAL, Elba Chagas; DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. **Psicogerontecnologia como coadjuvante na promoção da intergeracionalidade: um relato de experiência**. In: E-book VIII CIEH 2021. Campina Grande: Editora Realize, 2022. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/81915>.

NASIO, Juan-David. **Por que repetimos os mesmos erros**. 2. ed. revisada. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2014.

NERI, Anita Liberalesco (Org.). **Palavras-Chave em Gerontologia**. 4. ed. São Paulo: Editora Alínea, 2019.

8.

**A CONTRIBUIÇÃO
DA ESPIRITUALIDADE
E DA LUDICIDADE**



A CONTRIBUIÇÃO DA ESPIRITUALIDADE (I)

PEDRO IGOR LEITE
Teólogo

Introdução

Ao celebrar dez anos à frente da Igreja Católica (2013-2023), Francisco se destaca como um protagonista na defesa de um paradigma humanizador que tem validade universal, para além dos limites eclesiais. Ouvido e respeitado por lideranças diversas, o papa denuncia o desgaste civilizatório da competição, do tecnicismo e das consequências irreversíveis da crise climática. Em linhas gerais, seus escritos, suas falas e seu testemunho pessoal passam a ser o protótipo de uma nova ordem que tem a *cultura do encontro* como caráter fundamental.

Pela validade universal de tal paradigma, uma espécie de novo humanismo¹, ousamos destacar três elementos que, segundo nossa visão, contribuem para um exercício de humanização da medicina, sobretudo da relação médico-paciente e para uma consequente espiritualidade que aí se encontra subjacente. Tais elementos são: em primeiro lugar, a consciência complexa de que

¹ Ver a recente e importante obra: GUIMARÃES, Dom Joaquim Giovanni Mol; SOUZA, Robson Sávio Reis; ALVES, Claudemir Francisco. PENZIM, Adriana Maria Brandão. *O novo humanismo*. Paradigmas civilizatórios para o século XXI a partir do papa Francisco. São Paulo: Paulus, 2022.

tudo está interligado; em seguida, pensar as políticas de saúde e o exercício da medicina a partir das periferias geográficas e existenciais e, por fim, os casos clínicos como lugares de *encontro*.

“Tudo está interligado”: consciência e complexidade

O paradigma inaugurado por Francisco rompe com aquele antropocentrismo que fora postulado pela modernidade (FRANCISCO, 2015, LS n. 115). Sua novidade fundamental está, em contrapartida, na superação da lógica fragmentária que subsidiou a ciência e as relações como um todo. Se, de um lado, o campo científico passou a produzir especialistas e compartimentos da realidade, de outro, as relações humanas começaram a minguar em nome da subjetividade absolutizada e fechada em si mesma. Sobre isso, Edgar Morin chegou a dizer: “o pensamento racionalizador, quantificador, fundado no cálculo e que se reduz ao econômico é incapaz de conceber o que o cálculo ignora, ou seja, a vida, os sentimentos, a alma, nossos problemas humanos” (Morin, 2011, p. 25). E, por isso, na gênese da teoria da complexidade, defendeu: “a necessidade de um pensamento que religue o que está separado e compartimentado, que respeite o diverso reconhecendo inteiramente o um, que tente discriminar as interdependências” (Morin, 2011, p.59).

Também no campo das ciências médicas e da saúde em geral, a especialização, a fragmentação e a relação mercadológica de *negócio* (Bermejo, 2008, p. 32) foram sentidas e, somadas aos avanços da tecnologia e da burocratização no setor, ocorreu um

processo de despersonalização, no qual a dignidade da pessoa humana se viu sitiada. O médico e filósofo alemão Karl Jaspers, diz:

Os médicos passam a assumir funções específicas: na qualidade de clínico generalista, de especialista, de médico de hospital, de técnico especializado, laboratorista, radiologista. Além disso, mesmo que tenham concluído sua formação e aberto o próprio consultório, ainda assim não são considerados médicos, a menos que obtenham registro profissional, nomeação, contratação nos diversos lugares da atividade médica. Entre médico e paciente interpõem-se poderes sob os quais são regidos. Perde-se a confiança de homem para homem. A especialização, a prática, e a mera instrução, as tendências da época no movimento das massas, a desorientação científica frente ao psíquico, todos esses momentos contribuíram para condicionar o exercício da medicina atual e tiveram como resultado uma insatisfação entre médicos e doentes” (Jaspers, *apud*. Bermejo, 2008, p. 19).

Atento aos sinais dos tempos, na esteira da urgência já identificada por Morin, o papa Francisco diz que “torna-se atual a necessidade imperiosa do humanismo, que faz apelo aos distintos saberes, incluindo o econômico, para uma visão mais integral e integradora” (FRANCISCO, 2015, LS n. 141). Tal percepção intui que tudo está interligado: “o tempo e o espaço não são independentes entre si; (...) boa parte da nossa informação genética é partilhada com muitos seres vivos. Por isso os conhecimentos fragmentários e isolados podem tornar-se uma forma de ignorância” (FRANCISCO, 2015, LS n. 138).

Em se tratando da medicina, a adesão a esse princípio de complexidade e sinergia garante, ao menos, duas consequências: primeiro, os/as médicos/as começam a perceber que, mais do que um doente com um caso específico, há diante de si uma pessoa integral (órgãos, tecidos, ossos, memória, consciência, afetos, história, fé...), com uma dignidade inegociável. Depois, por causa dessa integralidade pessoal, as emoções começam a ser auscultadas como parte desse mesmo processo orgânico.

Pensar a prática médica tendo como pressuposto tal paradigma reclama, portanto, além da técnica clínica, a inteligência emocional que consegue captar os não ditos que por vários motivos, ainda não conseguem ser verbalizados². Por esse motivo, o ponto de partida para toda percepção médica será sempre o da *alteridade*. Pensar a partir do outro e de seu contexto, entrar em seu mundo e em sua visão de realidade é a temática que abordaremos agora.

Pensar a partir das periferias geográficas e existenciais

A racionalidade costuma ser exercitada a partir do mundo em que se pisa. Ora, se há uma tendência a certo elitismo nos cursos de medicina no Brasil, o paradigma proposto por Francisco faz um forte apelo a se pensar a partir dos últimos, isto é, das perife-

² “Com frequência excessiva, na medicina atual, o cuidado emocional do paciente não é mais do que uma frase vazia. A despeito das investigações que sublinham a conexão existente entre o cérebro emocional e o sistema imunológico, e a importância de considerar as necessidades emocionais dos pacientes, há profissionais da saúde em demasia que, todavia, continuam mostrando-se refratários a aceitar que as emoções de seus pacientes possam ter alguma relevância clínica” (Bermejo, 2008, p. 12).

rias geográficas e de tantas realidades que se encontram nas fronteiras da existência. Se tal chamada é dirigida à sua comunidade eclesial, sua pertinência é, igualmente, válida para outros setores da sociedade.

Adela Cortina, filósofa espanhola que denuncia a *aporofo-bia* (fobia ao pobre e ao seu mundo), destaca que numa sociedade de intercâmbios comerciais, onde tudo é marcado pela troca do interesse, os pobres são – novamente – os mais prejudicados: – os pobres son los que parecen no poder ofrecer nada a cambio en sociedades basadas en el juego del intercambio, en el juego de la reciprocidade – (Cortina, 2019, p. 125). Entretanto, lembra-nos Francisco que a cultura que gera encontro é aberta à pluralidade:

de todos se pode aprender alguma coisa, ninguém é inútil, ninguém é supérfluo. Isso implica incluir as periferias. Quem vive nelas tem outro ponto de vista, vê aspectos da realidade que não se descobrem a partir dos centros de poder onde se tomam as decisões mais determinantes (FRANCISCO, 2020, FT n. 215).

Desse modo, converter o lugar-origem das reflexões científicas, a fim de que haja uma inclusão dos que vivem à margem³ exige a ruptura da autorreferencialidade e de certo narcisismo autotranscendente. Aquí está a “raiz que possibilita todo o cuidado dos outros e do meio ambiente. (...) Quando somos capazes de su-

³ Bermejo constata que há “no mundo da saúde (...) numerosas injustiças devidas à economia de mercado que impera no mundo e que não permite falar de acesso igualitário aos recursos para combater a doença e preveni-la”, o que além da exclusão possibilita um profundo processo de desumanização (Bermejo, 2008, p. 25).

perar o individualismo, pode-se realmente desenvolver um *estilo de vida* [grifo nosso] alternativo e torna-se possível uma mudança relevante na sociedade” (FRANCISCO, 2015, LS n. 208).

A cultura do encontro como um estilo de vida ou um *modo-de-ser*, passa a ter caráter de espiritualidade, visto que essa nada mais é do que o exercício prático, consciente, livre e libertador de uma transformação sincera em vista de uma humanização das próprias atitudes (FRANCISCO, 2020, FT n. 215-216). Por fim, cada caso clínico pode ser o *lugar do encontro*, isto é, a oportunidade de gestar a humanização em chave espiritual.

À guisa de conclusão: os casos clínicos como lugares da cultura do encantamento

Francisco, em discurso a médicos no Vaticano, disse que os profissionais da saúde são chamados a ver os casos clínicos como oportunidades de celebrar o encontro humano. Isso porque “a medicina, por definição, é serviço à vida humana e, como tal, implica uma referência essencial e indispensável à pessoa na sua integridade espiritual e material, na sua dimensão individual e social”. Por essa razão, acrescenta o papa: “a medicina está ao serviço do homem, de todo o homem, de cada homem” (Vatican.va, 2019).

Manfredo Araújo, avaliando o novo humanismo protagonizado pelo Francisco de Roma, diz que sua insistência em pontuar a superação do egoísmo pela integralidade da vida funda uma “metafísica da conectividade universal” (Oliveira, 2022, p. 358). Traduzida, tal conexão passa a ser uma ética ou um modo-de-vida,

isto é, uma espiritualidade da inclusão e do encontro. Mais que isso: considerando que a transcendência também é uma dimensão do ser humano, ao considerar tal fator dentro de um processo terapêutico, as possibilidades de cura são amplamente alargadas (BBC NEWS BRASIL, 2021).

A humanização se dá, portanto, através de encontros integradores. O exercício de tal comportamento, como marca do paradigma de Francisco, é uma verdadeira e profunda espiritualidade, pois que tem o potencial de desestabilizar (gerar crise como oportunidade de crescimento/conversão/transformação) as estruturas que tendem ao comodismo – religioso, técnico, científico. Nesse contexto, a medicina também encontra seu lugar.

Referências

BBC NEWS BRASIL, 2021. Cientistas investigam como espiritualidade pode ajudar a saúde do corpo (9 de maio de 2021). Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-56655826>. Acesso em: 13 de fev. 2023.

BERMEJO, José Carlos. **Humanizar a saúde**. Cuidado, Relações e Valores. Petrópolis: Vozes, 2008.

CORTINA, Adela. **Aporofobia, el rechazo al pobre**. Un desafío para la democracia. Barcelona/España: Editorial Planeta, 2019.

FRANCISCO. **FT - Carta Encíclica *Fratelli Tutti***. Sobre a Fraternidade e a Amizade Social. São Paulo: Ed. Paulus, 2020.

FRANCISCO. **LS - Carta Encíclica *Laudato Si'***. Sobre o cuidado da casa comum. São Paulo: Ed. Paulus; Edições Loyola, 2015.

GUIMARÃES, Dom Joaquim Giovanni Mol; SOUZA, Robson Sávio Reis; ALVES, Claudemir Francisco. PENZIM, Adriana Maria Brandão. **O novo humanismo**. Paradigmas civilizatórios para o século XXI a partir do papa Francisco. São Paulo: Paulus, 2022.

MORIN, Edgar. **Rumo ao Abismo?** Ensaio sobre o destino da humanidade. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

OLIVEIRA, Manfredo Araújo de. O Novo humanismo segundo o papa Francisco. *In.*: **O novo humanismo**. Paradigmas civilizatórios para o século XXI a partir do papa Francisco. São Paulo: Paulus, 2022, p. 335-377.

VATICAN.VA. Disponível em: https://www.vatican.va/content/francesco/pt/speeches/2019/september/documents/papa-francesco_20190920_medici.html. Acesso em: 13 de fev. 2023.

A CONTRIBUIÇÃO DA ESPIRITUALIDADE (II)

JOÃO LUIZ CORREIA JÚNIOR
Teólogo

Introdução

“Espiritualidade para o envelhecimento saudável”. Este é o tema que fui desafiado a escrever para este livro interdisciplinar, que tem o objetivo de apresentar dicas de profissionais de diversas áreas do conhecimento que contribuam para a saúde física, mental e espiritual.

A espiritualidade é algo para ser cultivado ao longo da vida. Penso que essa vivência, aos poucos, vai se configurando no modo como nos comportamos no mundo, em meio à fugacidade de nossa breve existência pessoal.

Espiritualidade é, nesse sentido, uma forma de viver segundo um espírito, um modo de estar no mundo deixando-se conduzir por sua energia vital, a fim de conquistar valores considerados como essenciais para viver.

Há pessoas que vivem segundo o espírito desde mundo, deixando-se conduzir por ele e empenhando-se para adorá-lo e servi-lo, a fim de obter suas benesses. Esses valores são relativos e podem beneficiar a si mesmos, seus familiares, amigos e grupos de interesse, incluindo, entre outros, dinheiro, poder e prestígio.

Jesus, segundo relatos dos Evangelhos, foi tentado por esse espírito mundano (Mt 4,1-11; Lc 4,1-13).

Outras pessoas experimentam viver guiadas por um espírito mais profundo, energia vital que impulsiona a busca de valores, não apenas em benefício de si mesmas, mas em prol do bem comum. Tais valores podem ser alcançados por meio da prática do direito e da justiça, da compaixão solidária e de ações sociais que promovam uma vida com dignidade para todos, e não somente para uma minoria privilegiada. Isso é o que chamam de “amizade social”. Como afirma o refrão da música dos Titãs, “A gente não quer só comida. A gente quer comida, diversão e arte”. Em outras palavras, a gente que viver com dignidade, na busca constante da felicidade. E isso não é um projeto meramente pessoal, mas comunitário.

Esse espírito é tão maravilhoso que as religiões das diversas culturas, desde tempos imemoriais, o atribuem como a emanção de um Amor Maior, algo divino (Deus) que está dentro de cada pessoa e nos permeia coletivamente enquanto humanidade. Esse espírito está presente em todos os seres vivos deste planeta e na imensidão do universo. Trata-se, portanto, de um Espírito Divino.

Na tradição religiosa que deu origem à Bíblia Cristã, o Judaísmo, esse Espírito que provém de Deus é percebido como uma suave e poderosa energia cósmica geradora de vida, sopro vital. Em hebraico (língua em que foram escritos os Textos Sagrados do Judaísmo), a palavra para essa energia é *Ruah*. No livro do Gênesis, Deus modelou o ser humano do barro e soprou em suas narinas a *Ruah*, energia vitalizadora, dando-lhe ânimo, vida.

Deixar-se animar pela Divina *Ruah* consiste em participar dessa força geradora de vida e buscar promover a instauração de um mundo segundo valores socioambientais politicamente inclusivos, onde “todos os seres deste planeta tenham vida, e vida em abundância” (Jo 10,10).

A pergunta é: como cultivar essa espiritualidade que nos religa ao Deus da Vida? A seguir, apresentamos pelo menos 3 dicas que podem contribuir para o desenvolvimento pessoal em harmonia com o Espírito Divino, e que, naturalmente, contribuirão no processo contínuo do envelhecimento saudável.

Cultivar uma mística pessoal no encontro com o Deus da Vida

A mística, relação de intimidade com o mistério divino (maravilhoso) que tudo permeia e perpassa, é uma experiência existencial que todo ser humano pode cultivar e desenvolver. Ela é um atributo próprio de sua compreensão racional.

A mística pessoal é cultivada no encontro pessoal com Deus. Isso envolve uma disponibilidade interior que consiste em se dispor, diariamente, a procurar esse encontro. A prática pode ser facilitada quando se procura ajuda de pessoas mais experientes nesse processo. Mas, cabem aqui algumas orientações:

- Disponibilize-se. Procure diariamente oportunizar esse encontro. Escolha um horário específico que seja mais conveniente, ao longo do dia ou da noite, e mantenha-se nesse horário até criar um hábito diário. A gente só ama alguém se houver o desejo e a disposição interior para se encontrar com essa pessoa.

- Meditação e Reflexão¹. Aproveite esse momento de encontro para conhecer melhor os mistérios divinos e o seu divino espírito por meio da meditação e da reflexão. Escute o que Deus tem a dizer por meio de textos (de leituras espirituais e/ou dos Textos Sagrados próprios de uma religião). Para as pessoas de fé cristã, sugiro a leitura diária do Evangelho de cada dia, hoje disponível em aplicativos para celular.
- Oração. A palavra “oração” deriva do verbo “orar”, que significa “proferir um discurso oral”, “falar”. Como ato religioso, significa “falar com Deus”, dirigir-lhe a palavra. Por meio da meditação e reflexão, diante do Mistério divino, a pessoa de algum modo escuta Deus. Sua palavra causa rumor dentro de nós. Agora é o momento de falar com Deus. Lembro, aqui, a bela canção “Se eu quiser falar com Deus”, de Gilberto Gil. Ela é um excelente itinerário para a oração. Oração é falar com o Divino Mistério interpelados pelas provocações que nos faz diariamente e por meio de sua Palavra. Fale! Reclame, como fez Jó. Diga o que sente. Desabafe! Nisso consiste o mistério da amizade com Deus. Depois, silencie amorosamente, sentindo-se em seu coração acolhedor. É o próximo passo...

¹ Meditação, do latim, *meditare*, significa voltar-se para o centro no sentido de desligar-se do mundo exterior e concentrar a atenção para dentro de si mesmo. A meditação pode tanto significar um ato de intensa concentração da mente em um assunto. Por meio da meditação pode-se chegar a uma Reflexão mais profunda. Reflexão é uma postura mental que leva à análise e ponderação sobre um comportamento, um fato, um tema, etc. Reflexão é ponderação, consideração atenta sobre algo (DICIONÁRIO AURÉLIO DA LÍNGUA PORTUGUESA, 2010, verbetes “meditação” e “reflexão”).

Contemplação. Contemplar consiste em silenciar diante de Deus. Sentir-se em Seu colo acolhedor. Sem nada dizer. Apenas se sentir plenamente em sua presença amorosa. Fique alguns minutos assim. Em silêncio obsequioso, nos braços acolhedores de quem nos compreende como somos, como estamos e como nos sentimos.

Praticar a compaixão-solidária com o próximo

O cultivo diário de intimidade e amizade com o Deus da Vida por meio da meditação, reflexão, oração e contemplação leva, naturalmente, a uma transformação lenta mas profunda, na vida. Oportuniza, gradativamente, um envelhecimento saudável, culminando no amadurecimento espiritual (espiritualidade, vida animada pelo Espírito do Deus da Vida). Isso é perceptível no comportamento das pessoas que cultivam a espiritualidade, por meio de atitudes compassivas e solidárias com as pessoas mais próximas e com aquelas com as quais nos aproximamos.

O Deus da cultura religiosa de Jesus, o Deus de Jesus, é “Amor por excelência” (*agápe*); participar desse amor, dentro dos nossos limites humanos, consiste em amar (*philia*), o amor amizade por todas as pessoas. Conforme o apelo na belíssima Primeira Carta de João (Bíblia Edição Pastoral, 1Jo 4,7.19-21):

7 Amados, amemo-nos uns aos outros, pois o amor vem de Deus. E todo aquele que ama, nasceu de Deus e conhece a Deus. 8 Quem não ama não conhece a Deus, porque Deus é amor, 19 Quanto a nós, amemos, porque ele nos amou primeiro. 20 Se alguém diz: «Eu amo a Deus», e no entanto

odeia o seu irmão, esse tal é mentiroso; pois quem não ama o seu irmão, a quem vê, não poderá amar a Deus, a quem não vê. 21 E este é justamente o mandamento que dele recebemos: quem ama a Deus, ame também o seu irmão.

O centro da Espiritualidade Cristã consiste, desse modo, na prática do amor, tanto no ambiente público quanto no privado. Esse amor testemunha concreta e visivelmente o conhecimento e a união que se tem com o Deus de Jesus. A incoerência fundamental seria afirmar uma fé que não correspondesse à prática do amor.

Agir politicamente pela vida em plenitude

A vida segundo o Espírito do Deus da Vida leva à consciência ética e à inserção na política, isto é, na luta social pelo bem-comum, ao lado das pessoas de boa-vontade. Essa é uma característica própria da Espiritualidade Cristã.

Inspirada na pessoa de Cristo Jesus, essa espiritualidade desaliena, isto é, abre os olhos, liberta e motiva as pessoas à participação na luta política pelo bem-comum e pela preservação de nossa casa comum, a mãe terra, com todos os seres vivos deste planeta. Isso pode, entretanto, acarretar dura perseguição por parte daqueles que se deixam inspirar pelo espírito deste mundo.

Não foi por acaso que o poder de Jerusalém, atrelado ao poder romano, mandou matar Jesus. Mas não conseguiram matá-lo, pois o mesmo Espírito que inspirou Jesus passou a inspirar o seu discipulado. Nisso consiste a experiência social da ressurrei-

ção. Jesus Cristo está vivo por meio de sua espiritualidade vivida por seus discípulos e discípulas, até o tempo que se chama “hoje”.

Referências

DICIONÁRIO AURÉLIO DA LÍNGUA PORTUGUESA. Curitiba: Positivo, 2010.

Bibliografia consultada

CATÃO, Francisco. Espiritualidade Cristã. São Paulo: Paulinas; Valência: Siquem, 2009.

CORREIA JÚNIOR, João Luiz; SOARES, Sebastião Armando Gameleira. **A espiritualidade de Jesus**. São Paulo: Paulinas, 2016.

LOSSO, Eduardo Guerreiro; BINGEMER, Maria Clara. PINHEIRO, Marcus Reis. **A mística e os místicos**. Petrópolis, Vozes, 2022.

SILVA, Drance Elias; CORREIA JÚNIOR, João Luiz; CHAVES, José Afonso (Orgs.). **Místicos e Místicas do Nordeste** (eBook). Recife: EDUPE, 2023.

A CONTRIBUIÇÃO DA LUDICIDADE (I)

ROSILEI MONTENEGRO VIEIRA
Turismóloga

Introdução

O lúdico é a apresentação da criatividade, da imaginação e da espontaneidade que conecta uma pessoa com a essência da brincadeira e da diversão. Por meio do lúdico, são exploradas novas possibilidades, oportunizando experimentar o mundo de forma leve e descomplicada, encontrando alegria nas pequenas coisas.

Na infância, o lúdico é parte integrante do processo de aprendizagem e desenvolvimento, permitindo que as crianças descubram, criem e interajam com o ambiente ao seu redor. No entanto, o lúdico não deve ser limitado apenas à infância. Na vida adulta e na maturidade em especial, a ludicidade continua a desempenhar um papel crucial na manutenção da saúde mental, na promoção de relações interpessoais saudáveis e na busca por momentos de prazer e descontração. Através do lúdico, pode-se resgatar a candura do espírito brincalhão, pois permite encarar os desafios da vida com mais leveza e criatividade. Nesse sentido, incorporar a ludicidade em todas as fases da vida é essencial para nutrir a alma, estimular a mente e manter viva a “chama” da curiosidade e do encantamento pelo mundo em que se vive.

As atividades lúdicas, através dos jogos com normas e diretrizes, por exemplo, desempenham um papel educativo importante na formação infantil, o que possibilita na incorporação dos valores morais, como honestidade, fidelidade, perseverança, hombridade, respeito ao social etc, contribuindo para que a pessoa venha a ser um adulto com uma saúde mental que lhe permita chegar à velhice com qualidade de vida, sem perder a sua essência. Na maturidade, entretanto, essas atividades são um elemento fundamental para promover uma velhice saudável e alegre. Ao estimular atividades lúdicas, como jogos, danças, artes e brincadeiras, as pessoas idosas podem manter a mente ativa, fortalecer vínculos sociais e encontrar prazer nas experiências do dia a dia.

Com o envelhecimento da população, tem crescido a busca por atividades que proporcionem à pessoa idosa um melhor funcionamento cognitivo e emocional, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida, como forma de manter a sua autonomia e a funcionalidade. Essas atividades contribuem para a sua saúde mental, emocional e física, proporcionando momentos de diversão e leveza, além de estimular a criatividade e a autonomia. Incorporar a ludicidade no seu cotidiano é uma maneira eficaz de promover o bem-estar nessa fase da vida.

Nesse sentido, e objetivando a interação social, a preservação das memórias afetivas e o favorecimento da saúde física e mental, seguem algumas dicas de atividades a serem realizadas com as pessoas idosas:

Jogos de tabuleiro: Estimulem a mente e promovam interação social através de jogos como xadrez, damas, quebra-cabeças e outros jogos de tabuleiro.

Dança: Organizem sessões de dança com músicas animadas para manter os idosos ativos e promover a alegria através do movimento.

Artesanato: Incentivem a criatividade com atividades manuais, como pintura, tricô, crochê, trabalhos em cerâmica ou outras formas de artesanato.

Contaçãõ de histórias: Promovam momentos de compartilhamento de experiências através da contaçãõ de histórias pessoais ou leitura de livros e poesias.

Teatro: Encorajem a participaçãõ em grupos de teatro amador, onde os idosos podem explorar sua expressãõ artística e criativa.

Jogos educativos: Utilizem jogos que estimulem a memória, a cogniçãõ e o raciocínio, como palavras-cruzadas, jogos de memória e *sudokus*.

Caminhadas ao ar livre: Proporcionem oportunidades para passeios ao ar livre, em parques ou jardins, para estimular os sentidos e promover um contato mais próximo com a natureza.

Música: Realizem sessões de karaokê ou simplesmente os coloque para ouvir música para proporcionar momentos relaxantes e prazerosos.

Yoga e alongamento: Promovam atividades físicas suaves, como yoga e alongamento, para manter a flexibilidade e o equilíbrio.

Terapia com animais: Introduzam interações com animais terapêuticos, como cães ou gatos, para promover o bem-estar emocional e físico dos idosos.

Viagens: Organizem viagens curtas para destinos próximos que possibilitem novas experiências e momentos de descontração em grupo.

Festas e comemorações: Celebrem datas especiais, como aniversários e feriados, com festas temáticas, música ao vivo e atividades festivas para promover a interação social e a alegria.

Horta e jardinagem: Incentivem a participação em atividades de jardinagem e cultivo de hortas, proporcionando um contato terapêutico com a natureza e estimulando o senso de responsabilidade.

Visitas culturais: Realizem visitas a museus, exposições de arte, teatros ou outros locais culturais para estimular o interesse por novas formas de expressão artística.

Clubes do livro: Criem grupos de leitura ou clubes do livro para promover a troca de ideias, estimular a imaginação e proporcionar momentos de reflexão e discussão sobre obras literárias.

Essas atividades adicionais oferecem oportunidades para ampliar os horizontes, promover interações sociais significativas e enriquecer a vida das pessoas idosas através de experiências diversificadas e estimulantes.

Entretanto, faz-se necessário chamar a atenção para alguns cuidados que se fazem necessários para que as atividades acima mencionadas sejam realizadas sem causar danos à pessoa idosa:

Avaliação médica: Antes de iniciar qualquer atividade física ou lúdica, é essencial que a pessoa idosa passe por uma avaliação médica para garantir que está apta a participar das atividades propostas.

Adaptação das atividades: Certifique-se de que as atividades propostas sejam adaptadas às capacidades físicas e cognitivas de cada pessoa idosa, respeitando seus limites individuais.

Ambiente seguro: Ao realizar atividades ao ar livre ou em espaços internos, certifique-se de que o ambiente seja seguro e acessível para os idosos, minimizando riscos de acidentes.

Respeito aos limites: Esteja atento aos sinais de fadiga, desconforto ou cansaço durante as atividades e encoraje os idosos a respeitarem seus próprios limites, oferecendo pausas quando necessário.

Atenção às necessidades emocionais: Esteja preparado para oferecer apoio emocional e compreensão durante as atividades, demonstrando sensibilidade às necessidades individuais dos participantes.

Considerações finais

Ao considerar a importância do lúdico na vida das pessoas idosas, é fundamental reconhecer o impacto positivo que as atividades lúdicas podem ter no bem-estar físico, cognitivo e emocional. Autores como Jean Piaget, que aborda a importância do jogo e da atividade lúdica no processo de aprendizagem, e Lev

Vygotsky, que apresenta teorias que enfatizam o papel do brincar no desenvolvimento infantil e na formação de habilidades cognitivas e sociais, destacam como essas práticas reverberam em um adulto com saúde mental e sem perder o seu lado “criança” e o gostar de brincar.

Johan Huizinga e Brian Sutton-Smith são autores que destacaram a relevância do jogo e da brincadeira no desenvolvimento humano, enquanto Mihaly Csikszentmihalyi trouxe insights sobre o papel do lúdico na velhice, enfatizando a importância do engajamento em experiências desafiadoras e gratificantes.

Ao promover atividades lúdicas adaptadas às capacidades individuais, criando ambientes seguros e inclusivos, respeitando os limites e oferecendo apoio emocional, é possível proporcionar uma experiência enriquecedora para as pessoas idosas. Desde viagens e festas até atividades como jardinagem, visitas culturais e clubes do livro, as oportunidades para promover interações sociais significativas e enriquecer a vida das pessoas idosas são diversas.

Dessa forma, ao integrar as contribuições desses renomados autores sobre o lúdico na velhice, podemos oferecer um manual abrangente que valoriza o potencial transformador das atividades lúdicas na promoção de um envelhecimento ativo, saudável e significativo.

Bibliografia consultada

CSIKSZENTMIHALYI, M. Flow – **Guia prático**: Como encontrar o foco ideal no trabalho e na vida. Editora Objetiva. Rio de Janeiro, 2022.

HUIZINGA, J. **Homo ludens**: O jogo como elemento da cultura. Editora Perspectiva. São Paulo, 2019.

PALANGANAI, I.C. **Desenvolvimento e aprendizagem em Piaget e Vygotski**: a relevância do social. Summus Editorial. São Paulo, 2015.

PEREIRA, J.M dos S. **O Impacto das atividades lúdicas e criativas na saúde psicológica e global nos idosos**: um Estudo Retrospectivo. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Porto, 2020.

SMITH, B.S. **A Ambiguidade Da Brincadeira**. Coleção Clássicos. Editora Vozes. São Paulo, 2021.

Indicação de filmes

Tarja Branca - apresenta as brincadeiras infantis como parte de nossa formação social, intelectual e afetiva. Enfatiza que o “brincar” nos socializa, nos define e nos introjeta os hábitos culturais que levamos para a vida adulta. O filme também nos faz refletir sobre se a criança que fomos se orgulharia do adulto que nos transformamos, pois prima por manter vivo em nós o espírito lúdico. É uma produção de Maria Farinha Filmes e direção de Cacau Rhoden.

Trailer disponível em: <https://youtu.be/dadvMzBqIdI?si=Cn6aDnteANqcWAaC>

Dinâmica para a terceira idade. Vídeo mostra um momento de lazer e interação através de dinâmicas simples, aplicadas em pessoas idosas do Cabo de Santo Agostinho - PE.

Disponível no link: https://youtu.be/NmuUUXhHN_Y?si=n4DSODkLzhs98_PA

A CONTRIBUIÇÃO DA LUDICIDADE (II)

NATÉRCIA MARIA LINS DANTAS
Musicoterapeuta

Introdução

É a partir do corpo que habitamos — ou melhor, do corpo que somos — que existimos e marcamos o nosso lugar no mundo. Viver é uma experiência vasta e inundada de sensações nesse corpo que *somos*. É nos estímulos captados pelos nossos órgãos dos sentidos que experienciamos o mundo, construímos memórias afetivas e, a partir daí, vamos atribuindo sentido à vida. Nossa existência é fundada no sentir.

Visão, olfato, tato, paladar e audição. Darei uma atenção maior a este último sentido para me dedicar a falar da música e dos seus benefícios para uma vida - e um envelhecimento - saudável e de bem-estar. Historicamente, a música vem sendo utilizada com fins terapêuticos desde os primórdios da humanidade, geralmente comum caráter mágico-religioso e, mais recentemente, com um caráter científico (Costa, 1989). Áreas do conhecimento como a Neurologia, a Psiquiatria, a Psicologia e a própria Musicoterapia vêm se debruçando sobre os efeitos da música no cérebro, na mente e nas emoções humanas, e comprovando esses efeitos.

Ouvir música, ou mesmo envolver-se de alguma forma em atividades musicais, traz benefícios para indivíduos em qualquer faixa etária. Como pontua Octaviano (2010), quando uma música nos emociona, são ativadas regiões cerebrais responsáveis pela produção e liberação de neurotransmissores como a dopamina - que, dentre outras funções, atua na regulação do nosso humor -, além da ativação da amígdala, área do cérebro responsável pelo nosso processamento emocional.

Os benefícios também podem ser experienciados no contexto psicoterápico, por exemplo, onde podemos utilizar a música como um recurso terapêutico. Para Costa (1989), “a música é uma linguagem, com características próprias, permitindo a expressão de conteúdos internos”. Ela é, então, tanto via de ampliação da consciência de nossos afetos, quanto uma linguagem própria para melhor externá-los. Peixoto (2021) diz que “a música tem a potência de acessar ‘lugares’ e ‘temporalidades’ que a capacidade linguageira das palavras não acessa.”

Dito isto, vamos sobre a música e seu emprego prático no dia a dia para uma vida mais plena e feliz.

Ouçã música

Ouvir música no dia a dia, mesmo que de forma despreziosa, pode contribuir para a sensação de prazer e de satisfação que nos invade quando, como já vimos, as substâncias químicas responsáveis por tais sensações são liberadas em maior escala no nosso organismo. Os neurotransmissores, produzidos

pelos nossos neurônios, funcionam como mensageiros entre células, levando informações de uma à outra e, assim, ocasionando as reações que experimentamos em nosso corpo.

Para além da explicação científica do que acontece no corpo quando estamos em contato com a música, há também o ponto mais valioso desta experiência: como toda forma de arte, a beleza e a poesia se fazem presentes para despertar nossa afetividade. Ouvir música diariamente pode mudar o nosso humor, além de embalar momentos especiais e criar boas memórias. Isso é válido tanto para canções já conhecidas, que nos dão o conforto do que já é reconhecido e esperado, quanto para novas canções, que exigem de nós uma maior atenção à letra e à melodia nunca antes ouvidas, mantendo nosso cérebro em atividade enquanto são assimiladas.

As programações sociais envolvendo música também são sempre muito válidas: que tal reunir pessoas queridas, frequentar shows, concertos e espetáculos de dança que estejam dentro do seu gosto e proporcionem experiências agradáveis?

Faça música

Não é preciso ser um profissional da música para estar em contato com ela dessa forma. Cantar enquanto se dedica a afazeres domésticos, ou até mesmo no chuveiro pode ser muito divertido e trazer leveza para o seu dia. Porém, a inserção em grupos - profissionais ou amadores - que se dediquem à música pode ser potencialmente benéfica para corpo, mente e emoções.

São várias as opções, desde a participação em corais e bandas até aulas de instrumentos e canto. Essas atividades podem contribuir para um maior movimento da vida social, o que é extremamente benéfico, uma vez que somos seres que necessitam de convivência e troca com nossos pares para vivermos plenamente. É uma oportunidade de conhecer novas pessoas e criar novos laços, enquanto se deleita com a música, aprende novas coisas e mantém o cérebro ativo, exercitando-o e criando novas sinapses (o contato entre células realizado pelos neurotransmissores).

Manter-se ativo em experiência é fundamental para o estímulo da nossa plasticidade neuronal, que é a capacidade do cérebro de se transformar. É sabido que, em músicos profissionais, por exemplo, depois de longos anos de prática de um instrumento, as polpas digitais do córtex cerebral se tornam mais extensas e complexas do que as de pessoas que não vivenciam essa experiência (Elbert *et al.*, 1995; Jancke; Shan; Peters, 2000; Bilder, 2011 *apud* Dalgalarondo, 2019). Para Arantes (2021), a música é o melhor recurso para se desenvolver novas conexões cerebrais. Quando aprendemos a tocar instrumentos musicais, por exemplo, nosso cérebro pratica uma outra linguagem, acessando, inclusive, áreas que não são alcançadas pela doença de Alzheimer. Por isso, é comum que, em casos de desenvolvimento da doença, a música se torne o meio de conexão daquele indivíduo com o mundo.

O impacto na autoestima também é muito relevante. Pessoas envolvidas com atividades artísticas musicais frequentemente relatam uma satisfação pessoal nesse processo,

ancorada num sentimento de orgulho de si mesmo e de valorização de suas capacidades e potencialidades. Estar bem consigo mesmo é uma chave muito importante para a manutenção da saúde mental que, sabemos, também influencia a saúde física.

Sinta música

Permita-se sentir a música com todos os sentidos, para muito além da audição. Deixe que, ao ouvir uma música, seu tato seja convocado na experiência do arrepio na pele, que as canções lhe tragam cenas de boas lembranças do passado, que você lembre do cheiro agradável de lugares e pessoas queridas, do gosto de uma comida especial num almoço em família ou quaisquer que sejam as memórias afetivas que você possa cultivar e que façam sentido para você.

Escutar a música é só o início de um processo sensorial e afetivo que pode nos inundar de sensações e autoconhecimento. A arte existe como um lugar seguro e bonito para entrarmos em contato com as nossas emoções. Por isso, mais do que ouvir música, é essencial deixar-se senti-la.

Conclusão

Há muita beleza contida na relação que temos com os sons. A música é filosófica, poética e subjetiva, mas também palpável nos benefícios cientificamente comprovados à nossa saúde geral. Algo que estimula a nossa mente inevitavelmente estimula o

nosso corpo e dá brilho à nossa existência. Na música, além de encontrarmos um poderoso recurso de estimulação e reabilitação cognitiva, temos também a possibilidade de experiências agradáveis e memoráveis. É uma dádiva que, quando utilizada com sabedoria, torna-se u m a grande aliada para uma vida mais saudável, plena e feliz.

Referências

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **Pra vida toda valer a pena viver**: pequeno manual para envelhecer com alegria. Rio de Janeiro: Sextante, 2021. p. 42

COSTA, Clarice Moura. **O despertar para o outro**: musicoterapia. São Paulo: Summus, 1989. p. 14

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. p. 24-25.

OCTAVIANO, Carolina. Os efeitos da música no cérebro humano. **ComCiência [online]**. 2010, n.116. Disponível em : arttext&pid=S1519-76542010000200005&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 15 nov. 2023.

PEIXOTO, Paulo de Tarso de Castro. Música, Gestalt-musicoterapia e a awareness do campo. *In*: FRAZÃO, Lilian Meyer e FUKUMITSU, Karina Okajima (orgs.). **Recursos criativos em Gestalt-terapia**. Coleção Gestalt-terapia: fundamentos e práticas. Vol. 8. São Paulo: Summus, 2021. p. 163

CONSIDERAÇÕES FINAIS

JOÃO LUIZ CORREIA JÚNIOR
CIRLENE FRANCISCA SALES DA SILVA
Organizadores

Eis, então, a nossa singela contribuição: “dicas” de profissionais que trabalham com amor em diferentes áreas do conhecimento, com o intuito de que sirvam como uma espécie de introdução ao muito que precisamos saber e praticar em busca de um envelhecimento saudável, de forma integral.

Caso desejem contato conosco, colocamos em seguida alguns detalhes sobre os profissionais que, generosamente, dispuseram-se em colaborar de forma voluntária para que este livro pudesse ser escrito coletivamente. Que o Deus da Vida abençoe cada uma dessas pessoas com saúde e muita alegria na realização do seu trabalho cotidiano.

Agradecemos também aos que colaboraram de diversos modos para que esta obra pudesse ser publicada e, de modo especial, à UNICAP – Universidade Católica de Pernambuco, pelo apoio imprescindível para a realização do Fórum sobre Questões do Envelhecimento.

Por meio do Fórum, ao longo do ano de 2023, foram feitas as palestras de grande parte das informações contidas neste livro.

Que tenhamos um envelhecimento saudável, integral e corresponsável, para o nosso bem das próximas gerações.

SOBRE OS(AS) AUTORES(AS)

ANA PAULA NUNES VITAL

Psicóloga Clínica

Especializada em Psicogerontologia pela Unyleya

Graduada em Psicologia pela Uninassau

E-mail: anapaulanunespsi3@gmail.com

CIRLENE FRANCISCA SALES DA SILVA

Doutora e Mestra em Psicologia Clínica

Especialista em Gerontologia

Graduada em Psicologia

E-mail: cirlene.silva@unicap.br

CRISTINA MARIA DE SOUZA BRITO DIAS

Doutora e Mestra em Psicologia

Graduada em Psicologia

Especialização em Terapia Familiar e de Casal

E-mail: cristina.brito@unicap.br

ELBA CHAGAS SOBRAL

Mestranda em Psicologia Clínica

Especialista em Gerontologia e em Psicopedagogia

Graduada em Pedagogia

E-mail: elba.sobral01@gmail.com

GUSTAVO CAVALCANTI WANDERLEY

Médico Urologista

E-mail: gcwuro@gmail.com

INGRID HÉLLEN ANDRÉ BARRETO

Médica Endocrinologista

E-mail: draingridbarreto.endocrino@gmail.com

IRWINS EMANUEL FEITOSA DE SOUSA

Médico Urologista

E-mail: irwins.uro@gmail.com

JOÃO LUIZ CORREIA JÚNIOR

Doutor e Mestre e Teologia

Pós-doutor em Ciências da Religião

Graduado em Teologia

E-mail: joaoluizcorreia@unicap.br

LOUISE LIMA CAVALCANTI LINS

Nutricionista, Especialista em Clínica Hospitalar

Graduada em Nutrição

E-mail: louise.lins98@gmail.com

LUCIANO LIRA DE ALBUQUERQUE

Médico Oftalmologista

Mestre em Saúde Materno Infantil

E-mail: lucianolira1901@gmail.com

LÚCIO FLÁVIO RIBEIRO CIRNE

Doutor e Mestre em Teologia

Graduado em Teologia, Filosofia e Agronomia.

E-mail: lucio.cirne@unicap.br

MADSON MACHADO DE MEDEIROS FERRO

Mestrando em Ciências da Religião

Especialista em Docência no Ensino Superior

Licenciado em Educação Física

E-mail: madson.00000849964@unicap.br

MARIA CHRISTIANE DOS SANTOS CERENTINI

Doutoranda e Mestra em Psicologia Clínica

Especialista em Gerontologia

Graduação em Psicologia

E-mail: chrissantos19@hotmail.com

MARIA DA CONCEIÇÃO CAVALCANTI DA SILVEIRA LINZ

Fonoaudióloga, Mestra em Fonoaudiologia

Graduada em Fonoaudiologia

E-mail: conceição.lins@unicap.br

MARIA MAGALHÃES VASCONCELOS GUEDES

Médica Geriatra

Mestra em Ciências da Saúde

Pós-graduação em Cuidados Paliativos

E-mail: mariamagalhaesguedes@gmail.com

MARÍLIA SILVA FOLHA

Bacharel em Educação Física

Graduação em Nutrição

Especialista em Gerontologia e em Nutrição Esportiva

Pós-graduada em Exercício Físico e Envelhecimento

E-mail: mariliafolha@gmail.com

MÔNICA DE OLIVEIRA

Médica Endocrinologista

Mestra em Medicina Interna

E-mail: morecife@hotmail.com

NATÉRCIA MARIA LINS DANTAS

Bacharel em Psicologia, Pós-graduanda em Musicoterapia

E-mail: naterciadantas.psi@gmail.com

PATRÍCIA MARIA DE RIBEIRO VIEIRA

Cirurgiã Dentista

Mestra em Odontologia

E-mail: patriciamrv@hotmail.com

PEDRO IGOR LEITE DA SILVA

Doutorando em Ciências da Religião

Mestre em Teologia Sistemático-Pastoral

Graduado em Teologia e em Filosofia

E-mail: pedro.igor@unicap.br

PEDRO RAFAEL SALERMO

Médico Cardiologista

E-mail: pedro.salermo@unicap.br

PEDRO RAFAEL VIEIRA DE OLIVERIA SALERMO

Médico Cardiologista

E-mail: pedrorvosalermo@hotmail.com

RODRIGO DE OLIVEIRA AURELIANO

Doutorando e Mestre em Psicologia Clínica

Especialista em Gerontologia

Psicólogo

E-mail: rodrigoaureliano@hotmail.com

ROSILEI MONTENEGRO VIEIRA

Mestra em Administração

Especialista em Administração Hoteleira. Especialista em Gerontologia

Graduada em Turismo. Graduada em Pedagogia

E-mail: rmgrov@gmail.com

SANDRA HELENA RIOS DE ARAÚJO

Médica Ginecologista

Doutora em Ciências da Religião. Mestra em Ensino na Saúde

Especialização em Ginecologia-Obstetrícia, Genitoscopia

E-mail: sandrahraraujo@gmail.com

VIRGINIA LUCIA COSTA NEVES

Doutoranda e Mestra em Psicologia Clínica

Especialista em Gerontologia, Patologia Clínica e em Cito-
logia Clínica

Graduanda em Psicologia e em Biomedicina

E-mail: virginianeves.5@gmail.com