

PSICOMOTRICIDADE NA TERCEIRA IDADE

Maria Luiza Schmidt

Uberlândia

2007

PSICOMOTRICIDADE NA TERCEIRA IDADE

Maria Luiza Schmidt

- Fisioterapeuta -

**Projeto de Pesquisa
apresentado ao Asilo São
Vicente e Santo Antônio.**

Uberlândia

2007

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	4
2- JUSTIFICATIVA	13
3- OBJETIVOS	14
Geral:	14
Específicos:	14
4- METODOLOGIA	15
5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

1- INTRODUÇÃO

No mundo inteiro, a população idosa vem crescendo numa grande proporção. E no Brasil, essa realidade não é diferente, principalmente nas últimas décadas. Com isso, vem crescendo a preocupação em produzir conhecimentos que favoreçam o bem estar bio-psico-social das pessoas na terceira idade.

Para respaldar a afirmação acima, cita-se o autor:

“Os problemas gerados pelo grande crescimento da população idosa, embora presentes em todas as regiões, são sem dúvida, mais agudos e dramáticos nas nações do Terceiro Mundo, particularmente no Brasil, onde o aumento do número de gerontes é proporcionalmente maior ... Com efeito, projeções demográficas demonstram que em nosso País, entre os anos 1950-2025..., a população total crescerá cinco vezes, enquanto a população com 60 anos e mais aumentará 15 vezes.”(NETTO, 2005).

Segundo ainda NETTO (2002), o mesmo coloca que: “O processo de envelhecimento e sua consequência natural, a velhice, são uma das preocupações da humanidade desde o início da civilização. A História está aí para demonstrar que as idéias sobre a velhice são tão antigas quanto á origem da humanidade. LEME (1996) lembra que “poucos problemas têm merecido tanta atenção e preocupação do homem como o envelhecimento e a incapacidade funcional associada a esse processo.”

As projeções para o primeiro quarto deste século justificam a preocupação dos países do Primeiro Mundo quanto á necessidade que se delineia , de ter que atender a uma demanda crescente de recursos.

O século XX marcou definitivamente a importância do estudo da velhice , fruto de um lado, da natural tendência de crescimento do interesse em pesquisar e estudar o processo de envelhecimento, que já se anunciava nos séculos anteriores, graças aos conhecimentos adquiridos por meio de estudos que se desenvolveram desde que os pioneiros Metchnikoff e Nascher, em 1903 e em 1909, respectivamente, estabeleceram os fundamentos da gerontologia e da geriatria. Ambos acreditavam que estas ciências correlatas iriam se transformar em um futuro próximo, em campos profícuos de realizações científicas.

Segundo BARROS (2000), “Desde o início da década de 60, o mundo inteiro começou a tomar consciência de um “novo” fenômeno de expansão do envelhecimento populacional que crescia progressivamente diante do aumento populacional geral. Esse movimento demográfico fez gerar mudanças de atitudes da

sociedade, a fim de proporcionar meios, os mais variados, para atender às necessidades e solucionar os problemas cotidianos de vida das pessoas idosas.

Segundo ainda NETTO (2002), os conhecimentos disponíveis a respeito desses assuntos resultam de vários estudos e pesquisas realizados e todo o País nas últimas quatro décadas. De quatro fatores descritos, acredita-se necessário mencionar apenas três considerando o Estudo Bibliográfico:

- Pressão passiva exercida pelo número rapidamente crescente de idosos;
- O interesse dos profissionais da saúde, dos pesquisadores, das sociedades científicas e das universidades no estudo de um processo que, por ser uma preocupação acadêmica recente, oferece amplo campo de investigações científicas...;
- A disseminação dos conhecimentos sobre o fenômeno da velhice em todo o mundo.

Este terceiro fator, que se deveu ao processo pelos países desenvolvidos, sob a égide da ONU e da OMS, foi, possivelmente, o estímulo que faltava para que se despontasse o interesse pelo estudo da velhice no Brasil.

Paralelo a estes fatores, menciona-se as Alterações que acometem a População da Terceira Idade:

Podemos citar LUSTRI e MORELLI (2004) quanto às **Alterações no Sistema Articular**: Com o envelhecimento a água e as proteoglicanas diminuem no núcleo, enquanto as fibras colágenas aumentam em número e espessura. No anel fibroso, ocorre um adelgaçamento destas fibras. A associação desses fatores faz com que o disco intervertebral do idoso diminua em espessura, aumentando as curvaturas da coluna vertebral, em especial a curva dorsal, dando o aspecto característico de um indivíduo cifótico, determinando também reduções nas amplitudes dos movimentos das diversas regiões da coluna, impondo por vezes a necessidade de uma movimentação em bloco da coluna vertebral, principalmente nos movimentos de rotação.

Observa-se também o aumento dos contatos das superfícies ósseas dos corpos vertebrais, iniciando um processo artrósico, fato que determina uma reação orgânica, caracterizada pela deposição de cálcio, dando origem a ostófitos, os quais podem ser notados com maior frequência na região lombar. Esses aspectos devem

ser considerados tanto no exame clínico dessas estruturas, como na prescrição de eventuais procedimentos terapêuticos que os envolvam.

Os autores ainda colocam quanto às “**Alterações no Sistema Neuromuscular**”: Entre as características do processo de envelhecimento, são muito importantes do ponto de vista funcional as do sistema muscular. Uma das alterações mais evidentes é a perda de massa muscular ou sarcopenia. A perda de massa ocorre principalmente pela diminuição no peso muscular e também em sua área de seção transversal. Também se deve à perda de unidades motoras e ao fato de que nas placas motoras dos idosos as pregas são mais numerosas e as fendas sinápticas se tornam mais amplas, reduzindo a superfície de contato entre o axônio e a membrana plasmática. Conseqüentemente, o idoso terá menor qualidade em sua contração muscular, menor força menor coordenação de movimentos, e, provavelmente, maior probabilidade de sofrer acidentes (quedas).

O idoso também apresenta alterações em seus tipos de fibras musculares. Com o passar dos anos, as fibras de contração rápida ou do tipo II, vão diminuindo em número e em volume e as fibras de contração lenta ou do tipo I, também diminuem mas em menor proporção que as primeiras. Este fato talvez explique a menor velocidade que observa-se nos movimentos dos idosos.

A menor qualidade na contração muscular do idoso também se deve ao comprometimento dos sistemas de túbulos T e do Retículo Sarcoplasmático.

Dando continuidade aos estudos destes autores, temos as **Alterações no Sistema Nervoso**: “A comunidade científica estuda que as alterações no sistema nervoso associadas ao envelhecimento podem ser causadas por morte celular, atrofia neuronal, perda de substância branca e aumento do volume dos ventrículos encefálicos. Essa perda caracteriza-se aos 90 anos, quando o encéfalo apresenta peso aproximadamente 10%. As áreas cerebrais que apresentam maior perda neuronal e de volume são os lobos frontal e temporal e o complexo amígdala-hipocampo por causa de seu papel no aprendizado e na memória. Também há uma perda contínua no córtex dos giros pré- centrais, correspondendo à área motora primária e córtex cerebelar.

Os estudos realizados no hipocampo, demonstram que ocorre perda gradual de neurônios piramidais associada à idade. Estes neurônios apresentam dilatações basais nos dendritos, com redução ou perda de espinhas dendríticas (responsáveis

pela síntese de neurotransmissores). Assim, com a redução da árvore dendrítica, a velocidade de condução estará comprometida, alterando a plasticidade neuronal.

As alterações nesses neurônios resultarão no comprometimento das funções do aprendizado e da memória.

A redução do volume cerebral característica do processo de envelhecimento pode não estar apenas associada às alterações no volume da substância cinzenta, mas também à redução ou perda da substância branca devido à morte axônica ou da degeneração da mielina. Por meio de estudos de neuroimagem foi observado que há maior perda de substância branca comparada à substância cinzenta. A degeneração da mielina levaria à diminuição na velocidade de condução neuronal e à dificuldade de processamento em regiões do córtex cerebral onde a velocidade é muito importante.

Segundo ainda LUSTRI E MORELLI (2004), o mesmo nos coloca que: “ Há Alterações no Sistema Cardio-respiratório, as quais ocorrem nos vasos, nos músculos cardíaco, nas válvulas cardíacas, na caixa torácica e no próprio pulmão.”

Completando essa seqüência de estudos referentes ao Sistema Nervoso, podemos mencionar também VELASCO (2005), que segundo pesquisas feitas por ela e sua equipe, puderam constatar diminuição em todos os neuro-transmissores (acetilcolina, dopamina, serotonina, noradrenalina e GABA), promovendo alterações bastante complexas no mecanismo cerebral.

A autora nos coloca as “**Alterações Emocionais**: “... a velhice é uma triste coleção de perdas e limitações, pois diminuem a visão e a audição, a força e a precisão manuais, a robustez na execução de tarefas, a memória, a imaginação, a criatividade, a adaptação, a atenção, a energia, a iniciativa e a sociabilidade... o idoso quando consciente de sua realidade, não pode ter projetos, não se permite pensar num depois, já que o depois da velhice é a morte. Dessa forma, essa “ doença que é a velhice não oferece alternativas.

“... Isso tudo, poderá promover o adoecer psíquico ao idoso, assim, como as principais síndromes psiquiátricas:

- As depressivas;
- Mentais;
- Orgânicas;
- Delirantes;
- Neuroses;

- Distúrbios ansiosos pelo uso de substâncias psicoativas e do sono.”

Afirmando –se que a Psicomotricidade contribui para a Melhoria da Qualidade de Vida, desta População, faz-se seguinte questionamento: **O que é Psicomotricidade?**

Para responder essa questão, é preciso discorrer sobre o conceito da mesma, tornando-se assim, extremamente necessário apoiar-se no que diz GALVANI (2002): “...Abordo numa breve revisão histórica sobre a origem e a evolução do conceito de psicomotricidade, mostrando a significação do corpo ao longo da civilização.” Segundo a autora, o termo foi utilizado em 1909 pela primeira vez, por Dupré, quando foi introduzido os primeiros estudos sobre a **debilidade motora**.

Outra contribuição citada por ela, é a de Wallon (1987), através de seu trabalho sobre **tônus e emoção** com relevância no campo do desenvolvimento psicológico. Nessa linha de pensamento, GALVANI(2002), diz ainda que: “... O conceito de Psicomotricidade ganha assim, uma expressão significativa, uma vez que traduz a solidariedade profunda e original entre a atividade psíquica e a atividade motora. O movimento é equacionado como parte integrante do comportamento, portanto, de uma concepção do desenvolvimento que coincide com a maturação e as funções neuromotoras e as capacidades psíquicas do indivíduo.”

Nessa mesma trajetória, encontramos outra definição sobre psicomotricidade, segundo VELASCO (2005), “ O termo “ psicomotricidade” semanticamente nos traz referência aos nossos mecanismos mentais, intelectuais e emocionais acrescidos de movimento, gesto e ação. A justa posição dos dois termos leva-nos ao dualismo corpo e mente.”

Considerando todas essas alterações e o elevado crescimento da população idosa, acredita-se pertinente mencionar aqui, o trabalho de PELLOSO (2000) : **Gerontologia Educacional- Uma Pedagogia Específica para o Idoso- Uma Nova Visão da Velhice- o qual registra um documentário sobre a Psicomotricidade na Terceira Idade.**

Como início desse trabalho, a autora resolveu enfrentar mitos, preconceitos e descrenças como:

- “Velho aprende?;
- Velho muda?;

“... A população está vivendo mais, o que fazer com estas pessoas que envelhecem?” Nos coloca também, que estudar a velhice como um problema, não só para ela, mas para o mundo, dentro de uma complexidade política, social e econômica, e tentar buscar novas soluções para auxiliar o idoso, este novo idoso, a se inserir na sociedade, está sendo uma grande meta que PELLOSO pretende alcançar.

No decorrer do trabalho, a mesma cita MORIN E KERN (1995), o qual propõe uma **“reforma de pensamento, uma mudança de paradigma...”**

Ela questiona: “ Como causar essa reforma na sociedade, se a mesma afirma que os idosos não aprendem; se há uma concepção mecânica do envelhecimento que mostra atrofiamentos, perdas na capacidade cognitiva, na memória quando no envelhecimento?

É imperativo que se faça a desconstrução da imagem desse idoso estigmatizado, calando e excluindo-o do convívio social e profissional.

Dentro dessa visão, a autora, organizadora e coordenadora de uma universidade para a Terceira Idade na cidade de Osasco, pretende demonstrar a possibilidade de promover a cidadania do idoso através da Educação, sistematizar metodologias que favoreçam apreensão e formulação de conhecimentos, ampliando a proposta para a Gerontologia Educacional.

A autora lança outro questionamento:

“... E a educação? Qualquer educação é indicada para os que já envelheceram, muitos dos quais nem escola freqüentaram?

A resposta é não.”

Segundo ainda a autora, tem-se que abrir possibilidades para o idoso ser um novo ser, um novo sujeito, que não é de um velho acomodado, de acordo com a identidade cultural que lhe impõe, mas um sujeito psíquico existente, manifestando seus sonhos, desejos, esperanças e com novas necessidades psicológicas, sociais, éticas e políticas.

Para tanto, é necessário também, uma reforma do pensamento do próprio idoso, como um novo sujeito: agindo, falando dele mesmo. Um idoso que vive sua temporalidade “Kairós”, como afirmava o educador Joel Martins(1998), significando que o idoso é sujeito do tempo, um tempo que ele habita, que vive o seu presente, sente-o enquanto está vivendo, em direção a um futuro e não ao fim, preservando suas experiências vividas, reorganizando-as sempre.

Citando as palavras de MERCADANTE (1998): “ Pensar Kairós significa romper com o entendimento da velhice como um estigma e de se pensar o velho como um sujeito pleno de desejos, e também sujeito de seu próprio destino.”

Segundo PELLOSO (2000), a categoria “Terceira Idade” parece estar surgindo como uma possibilidade de se pensar uma nova maneira de ser velho. A observação dos profissionais que atuam nessa área, demonstram que os participantes do movimento da Terceira Idade avançam politicamente na discussão de seus direitos.

A Terceira Idade, como uma representação coletiva, está começando, ainda timidamente, a mostrar outro estilo de vida para os idosos.

Ao invés de ficarem em casa, isolados, saem para o lazer, bailes, viagens, participação em outros locais recreativos e culturais como: museus, teatro, universidades abertas á terceira idade,...

No momento atual, a velhice está se constituindo um problema social, pelo grande número de idosos no mundo, o que acarreta múltiplas exigências e necessidades para garantir uma vida plena a estas pessoas.

O movimento da Terceira Idade emerge com uma força ainda desconhecida por aqueles que a vivenciam, de sujeitos que tornam visível, tirando os rótulos e contestando os mitos.

São pessoas que querem viver mais e viver melhor. Não querem se reconhecer como velho, porque a velhice ainda é associada á decadência física, mental e social, isto é, á doença, á dependência, á senilidade, e á proximidade da morte.

Diante dessa imagem da velhice, cheia de negatividades e de perdas, os idosos que tem saúde e se sentem participantes da vida, não se consideram velhos e tampouco querem se enquadrar neste modelo cruel de velhice, pois pensam esta etapa da vida também como um período de aquisições.

Reconhecem que a velhice existe, mas não é aquilo que está neles.

Hoje é possível dizer que os idosos não são todos iguais, pelo contrário, constituem um grupo muito diversificado devido à história de vida de cada um, suas experiências ao longo do tempo, influência do local geográfico onde moram, condições sociais e culturais.

PELLOSO (2000), acredita que através da **Educação Permanente**, este novo idoso construirá uma nova consciência de si, abrindo-se á novas indagações e á possibilidades nunca antes percebidas.

A Educação Permanente apresenta-se como uma exigência em programas para a Terceira Idade, mas, como insistentemente propõe a autora, não qualquer educação, mas uma que estimule e liberte.

Com essa afirmativa, a autora menciona FREIRE (1980), educador e sociólogo fundamentando todo seu trabalho direcionado para a Terceira Idade.

A Educação Libertadora exige uma Pedagogia da Comunicação, dialogal e ativa voltada para o social e para a política, permitindo ultrapassar o imediatamente vivido.

O diálogo não será apenas um método, mas uma estratégia para respeitar o saber que ele já traz de sua vida.

PELLOSO cita também KHALSA (1997), médico e gerontólogo, abordando a Plasticidade do Cérebro- Contribuições da Neurociência: Até há pouco tempo, os cientistas pensavam que o cérebro era essencialmente estático e que não havia possibilidade de repara-lo caso houvesse algum dano. Mas, com os avanços tecnológicos, principalmente nesta última década, conseguiu-se provar que é possível sua regeneração.

Exames como tomografia computadorizada, imagem por ressonância magnética e tomografia por emissão de pósitrons comprovam a plasticidade do cérebro em regenerar áreas arruinadas.

O cérebro humano é complexo. Ele consegue restaurar suas próprias funções porque armazena cada uma de suas memórias nos neurônios, células cerebrais distintas. Ele tem a memória presente em rede de neurônios interligados. Portanto, se um neurônio morre, o cérebro pode restabelecer essa conexão de memória através de outro neurônio, conservando a memória. São os circuitos redundantes. Cada célula cerebral tem “ ramificações que alcançam outras células cerebrais, no intuito de fazer as ligações de memória. Conforme vai-se envelhecendo, as células cerebrais se ramificam cada vez mais.

Daí a possibilidade de se alcançar um estado mental a que se refere Dr. Dharma Sing Khalsa, como a “ mente do século XXI”, a mente que sabe como regenerar-se continuamente.

Inaugura-se uma nova era para as Ciências, denominada pela ONU como a “década do cérebro” (anos 90) que permitirá ao homem não só sonhar com a regeneração do cérebro, mas começar a trilhar o caminho para encontrar esta possibilidade dentro de si mesmo.

Esta capacidade de construir sempre mais, reforçada por estes teóricos, é que fizeram com que PELLOSO (2000) acreditasse na criação de um Espaço Pedagógico, formado por uma Equipe Multidisciplinar de Educadores e Especialistas de Envelhecimento.

A partir de toda essa abordagem sobre o aumento da população idosa e as alterações que a afetam; a história da Psicomotricidade, e por fim, o trabalho de PELLOSO nos mostrando que é possível sim, intervir para uma melhor Qualidade de Vida para esta população.

Desta forma, pretende-se desenvolver um estudo profundo sobre a Psicomotricidade e os benefícios da mesma na Terceira Idade.

2- JUSTIFICATIVA

Baseando-se em VELASCO (2005), que diz:

“ A Psicomotricidade é a Ciência do Homem, que considera os aspectos Biológicos, Antropológicos, Sociológicos e Culturais,...”, pode-se afirmar que a Psicomotricidade apresenta-se como a Ciência do Ser Humano, avaliando todos esses aspectos direcionando-os para o idoso.

O profissional da área da Saúde, da Educação e áreas afins, deve ter como eixo norteador de sua prática um trabalho atuante junto com a população idosa, trabalho este que será realizado através de uma Intervenção Preventiva, a Psicomotricidade, a qual visará a reinserção da população no contexto Bio-Psico-Social e Cultural.

A partir dessa Intervenção, o profissional buscará despertar no idoso (a) toda capacidade e potencial que apresentam-se latentes ou necessitam serem aperfeiçoados, priorizando a autonomia, independência e qualidade de vida para esta faixa etária.

Desta forma, a Equipe de profissionais, unidos em prol do bem estar da população da Terceira Idade, possibilitará que a mesma seja um agente dinâmico, social, construtor de sua identidade, autor e co-autor de sua própria história, construindo ou reconstruindo seus sonhos, desejos e projetos a serem traçados e alcançados com firmeza e auto-confiança.

3- OBJETIVOS

Geral:

Buscar medidas sócio-preventivas e medidas paleativas, as quais destinarão a uma Melhor Qualidade de Vida para esta faixa etária.

Específicos:

- Estimular auto-confiança e auto-estima da Terceira idade;
- Promover a socialização, vivências lúdicas, educacionais e profissionalizantes da Terceira idade, buscando Autonomia e Independência da mesma.
- Promover de forma a mais funcional possível , Atividades de Vida Diária , mesmo que estas se restrinjam ao leito.

4- METODOLOGIA

- Estabelecer horários para atendimentos nos leitos, e para os não acamados;
- Estabelecer contatos com profissionais da área e afins, visando criar um Trabalho Interdisciplinar tendo com prioridade o bem estar Bio Psico Social do idoso.

6- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Rego Darcymires. A Gerontomotricidade e as Condutas Psicomotora. In: Carlos Alberto Mattos Ferreira. **Psicomotricidade. Da educação infantil à gerontologia. Teoria e Prática.** São Paulo. Editora Lovise, 2000. Cap.XVI. p. 153.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade.** Rio de Janeiro. Editora Paz e Terra.1980.Página. 41.

GALVANI, Cláudia.A formação do psicomotricista, enfatizando o equilíbrio tônico-emocional. In: Dalila M. M. De Costallat et al. **A psicomotricidade otimizando as relações humanas.** 2ª. edição revisada.São Paulo. Editora Arte e Ciência. 2002. Cap. II. Páginas 21-22.

KHALSA, Dharma Sing. **Longevidade do cérebro,** RJ, Objetiva. 1997, p. 24.

LEME, Leg. **A Gerontologia e o problema do envelhecimento** . Visão histórica. In: Matheus Papaléo Netto. São Paulo: Editora Editora Atheneu, 1996, pp 13-25

LUSTRI, Rogério Wilton e Morelli, José Geraldo Silva da. Aspectos biológicos do envelhecimento. In: José Rubens Rebelatto e José Geraldo da Silva Morelli. **Fisioterapia Geriátrica. A Prática da Assistência ao Idoso.** São Paulo. Editora Manole. 2004. Cap. II. Páginas 68,69,72,73,74,75.

MARTINS Joel. **Não somos Cronos, somos Kairós.** Revista Kairós, Programa de Estudos Pós- Graduados em Gerontologia. PUC- SP- Educu, ano I, n.º I, 1998.

MERCADANTE, Elizabeth Frohlich. **A Construção da Identidade e da Subjetividade do Idoso.** Tese de Doutoramento em Ciências Sociais. PUC- São Paulo. 1998. p.29.

MORIN, Edgar e KERN, Anne Brigitte.**A Cabeça Bem Feita: repensar a reforma, reforma o pensamento.**Porto Alegre. Editora Terra Pátira. 1995. p. 20.

NETTO, Papaléo Matheus. . O Estudo da Velhice no Século XX: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. In: Introdução ao Estudo do Envelhecimento e da Velhice-Parte 1.apud: Elizabeth Viana de Freitas e et al.**Tratado de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan. 2002. Cap. I.

NETTO, Papaléo Matheus. **Gerontologia. A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada.** Editora Atheneu. São Paulo.2005.

PELLOSO, Lima Mariúza. **Gerontologia Educacional- Uma Pedagogia Específica Para o Idoso- Uma Nova Concepção de Velhice.** São Paulo. Editora LTR. 2000.

VELASCO, Gonçalves Cacilda. **Aprendendo A Envelhecer ...á luz da Psicomotricidade.** São Paulo. Editora All Print. 2005.

WALLON, Henri. **Del acto al pensamiento: ensayo de psicología comparada.**
Buenos Aires: Editorial Psique, 1987.