

## ENTRE A SENESCÊNCIA E A SENILIDADE: processos neuropsicológicos que delineiam a qualidade de vida no envelhecer<sup>1</sup>

Maria Vera Lúcia Pessoa Porto<sup>2</sup>  
Dina Stephanie Lopes Gouveia<sup>3</sup>  
Marciana Bizerra de Morais<sup>4</sup>

### RESUMO

A pesquisa tem como objetivo investigar os processos de senilidade e senescência sob a perspectiva da neuropsicologia, buscando compreender as alterações cognitivas e comportamentais que ocorrem durante o envelhecimento e identificar fatores que contribuem para um envelhecimento saudável. A investigação será realizada por meio de uma revisão narrativa da literatura, utilizando estudos neuropsicológicos sobre o assunto. O estudo visa contribuir para a compreensão da relação entre as alterações neuropsicológicas, a senescência e o bem-estar cognitivo na terceira idade, além de fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias que promovam o envelhecimento saudável.

Palavras Chaves: Neuropsicologia, Senescência, Senilidade.

<sup>1</sup> Artigo Científico apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Neuropsicologia, como requisito necessário para obtenção do título de especialista em Neuropsicologia, pela UniCatólica do Rio Grande do Norte, em 2025.

<sup>2</sup> Doutora em Filosofia Prática pela Universidade Federal da Paraíba, com sanduíche na Universidade Católica de Louvain la Neuve, Bélgica. Graduada em Psicologia e Especialista em Neuropsicologia pela UniCatólica do Rio Grande do Norte. E-mail: veraluciapessoaporto@gmail.com.

<sup>3</sup> Graduada Licenciatura e Bacharelado em Psicologia e Especialista em Neuropsicologia pela UniCatólica do Rio Grande do Norte. E-mail: dinastephanie62@gmail.com.

<sup>4</sup> Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Graduada em Psicologia com especialização em Neuropsicologia pela UniCatólica do Rio Grande do Norte. Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: marciana.bio@gmail.com.



## **BETWEEN SENESENCE AND SENILITY: neuropsychological processes that shape quality of life in aging<sup>1</sup>**

### **ABSTRACT**

The research aims to investigate the processes of senility and senescence from the perspective of neuropsychology, seeking to understand the cognitive and behavioral changes that occur during aging and identify factors that contribute to healthy aging. The investigation will be carried out through a narrative review of the literature, using neuropsychological studies on the subject. The study aims to contribute to the understanding of the relationship between neuropsychological changes, senescence and cognitive well-being in old age, in addition to providing subsidies for the development of strategies that promote healthy aging.

Keywords: Neuropsychology, Senescence, Senility.

### **1 INTRODUÇÃO**

Pode-se afirmar que a velhice é uma fase linda e, metaforicamente refletindo, é também rica. Trata-se da última fase do ciclo vital. É o momento em que a pessoa humana tem vivenciado experiências e apresenta um certo grau de maturidade. Muitos os que se denominam velhos são aqueles que têm reproduzido a espécie na constituição de suas famílias. Existe, então, um desenvolvimento que inclui processos de crescimento e maturação. De certo modo, “o envelhecimento, ou senescência, é um processo universal, determinado geneticamente para os indivíduos da espécie, motivo pelo qual é também chamado de envelhecimento normal” (Malloy-Diniz; Fuentes; Cosenza (orgs.), 2013, p. 20).

Todavia, a sociedade ainda não possui uma política eficaz de acompanhamento ao idoso, nem mesmo as famílias parecem estar preparadas para o lidar com este ciclo da vida, de modo que, aquilo que é um atributo considerado normal para o ser humano ao trilhar a sua caminhada pode aparecer como uma espécie de desprestígio com a falta de reconhecimento social, oportunidades, funcionalidade, produtividade e desempenho de papéis no interior da sociedade. Questões essas que implicam no surgimento de doenças que afetam a terceira idade, desencadeando, inclusive, impactos nas funções cognitivas no processo do envelhecer. Considerando, assim, esse movimento entre a senescência e a senilidade buscar-se-á na neuropsicologia os processos que delineiam a qualidade de vida no envelhecer.

Contudo, tais posições nos conduzirá a refletir de que forma ou como a neuropsicologia pode atuar na velhice, principalmente, nas pessoas que saíram do quadro da senescência e passaram à senilidade, processo patológico do envelhecimento, caracterizado pelos desgastes após atingir a idade adulta e pelos declínios graduais no funcionamento dos sistemas corporais, sistemas este, que vão afetar diretamente a saúde mental. Considerando a máxima “mente sã, corpo sã”<sup>5</sup>, tudo vai enfraquecer, corpo e mente se desequilibram e a senescência fica prejudicada dando oportunidade ao desenvolvimento de um estado senil.

<sup>5</sup> A máxima “mente sã, corpo sã” vem do latim “mens sana in corpore sano” e é atribuída ao poeta romano Juvenal. A expressão aparece na Sátira X de Juvenal, em resposta à pergunta sobre o que as pessoas deveriam desejar na vida.



A partir do tema processos neuropsicológicos na senescência, criamos para investigação o título, a saber: Entre a senescência e a senilidade: processos neuropsicológicos que delineiam a qualidade de vida no envelhecer. Como problematização, o questionamento: qual o impacto dos processos neuropsicológicos na senescência e como esses fatores influenciam a qualidade de vida dos idosos? Considerando que ao longo da existência cada vez mais surgem pessoas que se apresentam na terceira idade adoecidas tanto física quanto psicológica, pleiteamos, como objetivo geral, investigar o impacto dos processos neuropsicológicos na senescência e sua influência na qualidade de vida dos idosos, abordando aspectos cognitivos, emocionais e sociais. Levando em conta esse problema, a pesquisa formula sua hipótese a partir da seguinte pergunta: a senilidade pode ser oriunda do tipo de vida que a pessoa leva no decorrer da existência? É fato que cada vez mais as pessoas chegam na terceira idade adoecidas. A hipótese que nos é apresentada é a de que esta situação está relacionada com o estilo de vida, a trajetória, o percurso trilhado. Portanto, quanto menos qualidade de vida, mais adoecimento.

Dessa forma, na tentativa de investigar a hipótese traçamos alguns objetivos específicos, o primeiro, é o de refletir acerca das principais doenças que afetam a terceira idade; o segundo, é a tentativa de mostrar os impactos dessas doenças nas funções cognitivas no processo do envelhecer e, por último, compreender como a neuropsicologia pode atuar na senescência.

Assim, tendo em vista que o envelhecimento populacional é um fenômeno natural e global, têm-se a crescente demanda por cuidados de saúde para a terceira idade, o que torna a investigação sobre o processo de envelhecimento crucial. Dentro desse contexto, a presente pesquisa se propõe a analisar os processos de senilidade e senescência, com foco nas alterações cognitivas que podem ocorrer durante o envelhecimento.

## 2 METODOLOGIA

Para tanto, será realizada uma revisão narrativa de literatura com base em estudos neuropsicológicos. De acordo com Rother (2007): “os artigos de revisão narrativa são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual”. São textos que constituem a análise da literatura científica na interpretação e análise crítica do autor. Muito embora, sua força de evidência científica ainda seja considerada baixa, as revisões narrativas podem contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização do conhecimento.

Por isso, considera-se os textos narrativos de análise de literatura publicadas em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas os quais serão analisados e interpretados criticamente. Ainda, conforme Rother, “Essa categoria de artigos [...] permite ao leitor adquirir

e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo”. Porém, em sua metodologia não possuem reprodução dos dados e nem fornecem respostas quantitativas para questões específicas, desta maneira, são considerados artigos de revisão narrativas cuja preocupação central são elementos qualitativos ou aquelas condições que se apresentam como tentativa não somente de realizar reflexões acerca da temática, mas possibilitar reflexões futuras.

Assim, na tentativa de investigar a hipótese, alguns objetivos específicos foram traçados, o primeiro, é o de refletir acerca das principais doenças que afetam a terceira idade; o segundo, é a tentativa de mostrar os impactos nas funções cognitivas no processo do envelhecer e, por último, compreender como a neuropsicologia pode atuar na senescência.

Dessa forma, utilizando-se como fonte de pesquisa bancos de dados como PubMed, SciELO, Google Acadêmico e PsycINFO. A revisão irá abordar os seguintes tópicos, a saber:

1) Senilidade: principais doenças que afetam a terceira idade, focando na questão da senilidade e da senescência: conceitos, definições, diferenças e implicações, bem como a análise dos fatores que influenciam o envelhecimento cognitivo, como: estilo de vida, fatores genéticos, doenças, nutrição e atividade física; 2) Impactos das funções cognitivas no processo do envelhecer, buscando a compreensão dos efeitos causados na cognição, memória, linguagem e funções executivas, enfatizando sobre as alterações neuropsicológicas no envelhecimento em suas alterações estruturais e funcionais do cérebro; para a partir de então entender, 3) Como a neuropsicologia pode atuar na senescência e possibilitar um envelhecimento saudável, criando abordagens, possibilidades e estratégias para promover a saúde cognitiva na terceira idade.

Para tal propósito, será realizado o diálogo com fontes bibliográficas, livros, artigos, ensaios, como também reflexões acerca de estilos de vida da pessoa até chegar a fase que aqui denominamos a mais bela, a fase do idoso, onde encontraremos a maturidade, as realizações, as satisfações e felicitações atravessadas ao longo da existência. Portanto, a pesquisa terá como finalidade analisar qualitativamente a senescência e a senilidade para aquisição e atualização do conhecimento sobre o tema, buscando identificar tendências que possam permitir as discussões de como a neuropsicologia pode atuar nessa fase da vida.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 A SENILIDADE: PRINCIPAIS DOENÇAS QUE AFETAM A TERCEIRA IDADE

Não basta, portanto, descrever de maneira analítica os diversos aspectos da velhice:  
cada um deles reage sobre todos os outros e é afetado por  
eles; é no movimento indefinido desta circularidade que é preciso apreendê-la.  
*Simone de Beauvoir*

Considerando a questão da senilidade, buscar-se-á compreender nesta investigação, inicialmente os principais conceitos, bem como suas definições, diferenças e implicações considerando a realidade global e estreitando para as condições do Brasil. Conforme a Nota Informativa nº 5/2023, da Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família, o envelhecimento e o direito ao cuidado é manifestado da seguinte forma:

A população idosa é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o grupo etário de 65 anos ou mais nos países desenvolvidos e 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento. No caso do Brasil, o Estatuto da Pessoa Idosa - legislação instituída com o objetivo de regular os direitos assegurados a esse grupo populacional – define como população idosa as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Em 2023, o Estatuto completou 20 anos de existência, momento de celebração das conquistas dele advindas, mas também de análise e avaliação dos limites e desafios à sua concretização (Brasil, 2023, p. 2).

É, então, considerando os limites e desafios que tentaremos compreender a senilidade. Por isso se faz importante destacar os dados de que a população idosa é formada por uma variedade etária bastante expressiva, compreendendo pessoas com 60 anos até aquelas com 100 anos ou mais. Diante dessa diversidade, “[...] o grupo costuma ser dividido em dois subgrupos: os idosos novos, aqueles entre 60 e 79 anos de idade e os muito idosos, de 80 anos ou mais de idade” (Brasil, 2023, p. 3). De acordo com a Nota Informativa nº 5/2023, da Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família, é exatamente este último subgrupo o que proporcionalmente mais cresce no Brasil.

A senilidade é o termo utilizado para descrever alterações físicas e mentais que ocorrem com o avanço da idade e está comumente associada ao envelhecimento, incluindo declínio cognitivo, perda da memória e diminuição da função física. É importante ressaltar que a senilidade não é uma consequência inevitável da idade, mas tão somente um estado que pode ser influenciado por diversos fatores, tais como: estilo de vida, saúde geral e predisposições genéticas. No Brasil,

A Pesquisa Nacional de Saúde nos permite distinguir entre duas situações distintas em relação à capacidade das pessoas idosas em realizarem as AVD. São elas: a) pessoas idosas com limitação funcional para realizar Atividades de Vida Diária (AVD), compreendido como o percentual de indivíduos de 60 anos ou mais de idade que não conseguem ou têm grande dificuldade para realizar as AVD; b) pessoas idosas que precisavam de ajuda para realizar AVD, que se refere ao percentual de indivíduos de 60 anos ou mais de idade com alguma dificuldade para realizar AVD e que precisavam da ajuda de outras pessoas (Brasil, 2023, p. 15).

A ciência demonstra que perda significativa de memória, desorientação e confusão não são partes normais do envelhecimento, mas sim sintomas de distúrbios neurocognitivos, como doença de Alzheimer, demência, depressão, ansiedade, Parkinson, entre outras doenças.

Assim, ciente de que a senilidade é o processo de envelhecimento associado a diversas alterações decorrentes de doenças crônicas, como: hipertensão arterial, diabetes, doenças cardíacas, pulmonares, renais e neurológicas, além de hábitos adquiridos ao decorrer da vida, investigar-se-á sobre os limites e desafios deste ciclo de vida, a fase idosa.

Contudo, não se pode descartar que além das doenças e sintomas relacionados ao corpo físico, existem diversas doenças que daí são desencadeadas, de cunho neurológico e associadas diretamente à senilidade. A doença de Alzheimer é a forma mais comum de senilidade, no entanto, outras doenças podem se desenvolver como Parkinson, além da depressão e da ansiedade.

Zanotto et. al. (2023, p. 02), em seu artigo Doença de Alzheimer: um estudo de caso sobre o transtorno neurocognitivo que mais afeta idosos, declara que “a Doença de Alzheimer (DA) é caracterizada como um transtorno neurocognitivo de desenvolvimento gradativo”. Neste sentido, os autores também consideram que não é uma doença diagnosticada de imediato, “O diagnóstico desse distúrbio é complexo e, por muitas vezes, os pacientes sofrem com subdiagnóstico pela difícil identificação de sintomas iniciais, sendo recorrente o diagnóstico tardio quando o comprometimento cognitivo já é elevado”.

A demência possui um quadro que não pode ser revertido, dessa forma, quando o diagnóstico é tardio os sintomas são irreversíveis, de modo que, “o envelhecer normal está ligado à capacidade de adaptação do indivíduo aos rigores e às agressões do meio ambiente” (Ciosak, 2011, p. 1764), enquanto, o envelhecer de modo patológico como no caso do desenvolvimento do Alzheimer afeta as condições físicas e mentais da pessoa.

A Doença de Alzheimer (DA) tem como base diagnóstica a análise clínica, sendo que dentre os fatores de risco, a depressão destaca-se por cursar com deterioração cognitiva, assim como a DA, o que pode auxiliar ou prejudicar o diagnóstico precoce de demência. No primeiro viés, tem-se a exacerbação de sintomas depressivos como um impulso para buscar recursos em ambiente de saúde mental, o que propicia um diagnóstico diferencial e precoce para a DA, [...] Por outro lado, a depressão em certos casos apresenta-se como pródromo para a DA, visto que a neurodegeneração da demência desencadeia como resposta sintomas depressivos que por sua vez podem mimetizar a demência (Zanotto, et. al, p. 04).

Têm-se, então, que a depressão no idoso pode se apresentar como sinal ou sintoma que

indica o início do Alzheimer, por isso, precisa-se de cuidados no diagnóstico para não confundir a depressão em si com o início da doença de Alzheimer. Pois, sabe-se que muitos idosos são acometidos pela depressão, fato que dificulta o diagnóstico e faz com que haja a necessidade de se relacionar com outros sintomas, próprios da doença de Alzheimer para detectar a importância de identificar os aspectos envolvidos com o processo de evolução, a saber: demência, ansiedade, afasia, alteração no humor, despersonalização e alteração comportamental, entre outros fatores.

A depressão no idoso pode ser desencadeada por fatores biológico, genético ou psicológico, os quais podem ser acelerados por fatores sociais, “[...] acredita-se que conforme o aumento da idade mais sintomas depressivos são apresentados através das queixas intensificadas de doenças e a presença do quadro de ansiedade” (Ramos, 2019, p. 05).

A depressão é um problema de saúde freqüente entre as pessoas de muita idade, embora a identificação seja muitas vezes difícil na prática clínica. É possível supor que indivíduos com mais de oitenta anos tenham uma saúde física mais debilitada que os indivíduos com menos idade. Pode-se inferir que exista um maior risco de apresentarem sintomas depressivos, não em decorrência da idade mais avançada, mas por causa do estado de saúde mais precário (Argimon; Stein, 2005, p. 70).

A ansiedade, por sua vez, pode vir associada a fatores depressivos, mas também pode ser um quadro desenvolvido ao longo da existência. Sabe-se que nem sempre um quadro ansioso é doentio, mas,

Existem, de fato, momentos em que o sujeito está mais ansioso devido à ênfase emitida a cada problemática que surge, de modo que vem a causar as mais diversas inquietações e questionamentos, porém, em alguns casos, o sujeito não sabe de forma clara e objetiva controlá-la em seu íntimo e é justamente por não saber lidar com a ansiedade que sente que surgem os mais diversos efeitos que vêm a acometer o indivíduo de forma acentuada (Porto; Oliveira, 2023, p. 23).

Em se tratando da pessoa idosa tem-se que, ao longo da vida, a pessoa vem somatizando condições psicossomáticas que se manifestam, primeiramente, como sintomas físicos, no corpo, sendo depois, agravados por conflitos emocionais, os quais, desencadeiam determinados transtornos, como o da ansiedade.

No âmbito das doenças crônicas não transmissíveis, à semelhança da Doença de Alzheimer, a doença de Parkinson sobressai como uma condição neurodegenerativa progressiva e multissistêmica que impacta o sistema nervoso periférico. A doença de Parkinson é reconhecida como uma enfermidade crônica e idiopática, ainda desconhecida, cuja etiologia não está ligada a um único fator, mas sim a uma combinação de diversos elementos, incluindo aspectos genéticos e ambientais. “A faixa etária, tipicamente a partir dos 60 anos, desempenha um papel relevante no início dos sintomas da doença” (Ferreira, 2022, p. 3068).

Conforme destacado por Baptista et. al. (2019, p. 98), a doença de Parkinson é caracterizada por sinais motores proeminentes, tais como tremor de repouso, rigidez muscular, bradicinesia - sintoma que se caracteriza pela lentidão de movimentos, que pode afetar braços, pernas e rosto -, além da, instabilidade postural, acompanhados por manifestações como alterações nos reflexos posturais, bloqueio motor e sintomas não-motores, como declínio cognitivo. Entre esses sintomas, os distúrbios da marcha e a instabilidade postural são identificados como fatores de risco significativos para quedas e limitações na condição parkinsoniana.

Ferreira (2022, p. 3068) acrescenta que sintomas como distúrbios do sono, constipação, quadros depressivos ou de ansiedade e perda do olfato podem preceder as características motoras típicas da doença de Parkinson. Além disso, o tremor, frequentemente reconhecido como a

primeira manifestação da doença em muitos pacientes com parkinson, é um sintoma crucial que merece atenção e investigação precoce, contribuindo para a notável redução na qualidade de vida ao longo da progressão da doença.

Em sua pesquisa de 2020, os autores Dos Santos Lunardi et. al. discutem que pacientes diagnosticados com doença de Parkinson exibem uma variedade de características clínicas e distúrbios motores. Os autores destacam ainda que:

Aposentados por tempo de serviço tiveram o início dos sintomas de DP mais tardiamente em relação aos trabalhadores braçais e inativos, provavelmente porque simplesmente a doença desses indivíduos começou mais tarde e houve tempo para que os mesmos pudessem trabalhar até uma idade mais avançada, o que permitiu que se aposentarem por tempo de serviço. [...] Muitos estudos mostram que a progressão de sintomas motores não é linear ao curso da doença (Dos Santos Lunardi et. al, 2020, p. 48).

Outro destaque dos autores concorda com o compilado de estudos que fizeram no qual ressaltou que os “dados de literatura que mostram uma maior proporção entre homens do que em mulheres”. Por conseguinte, pode-se considerar conforme Ciosak, que a ideia da velhice dominada pela doença nem sempre se mostra como realidade, pois, “[...] mesmo existindo perdas, tanto no nível biológico como econômico, social e psicológico, a manutenção das atividades e do engajamento social e familiar favorece o envelhecimento saudável” (2011, p. 1765).

### 3.2 IMPACTOS DAS FUNÇÕES COGNITIVAS NO PROCESSO DO ENVELHECER

Muitas sociedades respeitam as pessoas idosas enquanto estão lúcidas e robustas, mas livram-se delas quando se tornam deprimidas e senis.

*Simone de Beauvoir*

As funções da cognição desempenham um papel crucial no controle postural, influenciando a avaliação e o tratamento da marcha e da postura, sendo, assim, um aspecto essencial na identificação dos riscos de queda (Baptista et. al., 2019, p. 98). Para tanto, se faz necessário a compreensão dos impactos das funções cognitivas enfatizando sobre as alterações neuropsicológicas no envelhecimento em suas alterações estruturais e funcionais do cérebro da pessoa idosa.

Nesse primeiro momento, trataremos acerca das funções executivas. São determinadas habilidades cognitivas que coordenam os processos mentais mais complexos do cérebro, a saber: a memória de trabalho, o controle inibitório e a flexibilidade cognitiva. No processo do envelhecimento, tanto considerando a senilidade quanto a senescência, as funções executivas tendem a ficar prejudicadas no caso da senilidade, e/ou enfraquecidas, na senescência. É considerado normal alterações dessas funções de modo gradual e lentamente até os 60 (sessenta) anos de idade, o que vai acelerando a partir dos 70 (setenta) anos de idade em diante. Por isso, se faz necessário a partir dos 60 (sessenta) anos de idade trabalhar determinadas estimulações cerebrais, esta é uma das funções da neuropsicologia para o idoso.

A memória de trabalho é uma das principais áreas do cérebro que sofrem alterações com o envelhecimento, é comum ao idoso, não lembrar de certos acontecimentos, esquecer nomes e compromissos e confundir os dias da semana, causando certas dificuldades em se localizar no espaço e no tempo atual adequadamente.

O controle inibitório trata-se de uma outra função executiva do cérebro que também pode ser afetada com o envelhecimento. É a função executiva que auxilia no controle dos impulsos e

no pensar antes de agir e reagir perante determinado acontecimento. O próprio nome já nos revela que o controle inibitório representa a habilidade de monitorar a atenção, moderar o comportamento, articular o pensamento e controlar as emoções.

A flexibilidade cognitiva, por sua vez, trata-se da capacidade de pensar de forma não óbvia para resolução dos problemas, buscando, na maioria das vezes, soluções alternativas, as quais podem estar ou não de acordo com os rigores do que se exige socialmente. A neuropsicologia pode auxiliar ajudando a retardar o declínio cognitivo.

Tradicionalmente, supunha-se que o declínio cognitivo fosse inevitável no envelhecimento, por ser decorrente do desgaste natural do sistema nervoso. Atualmente, pode-se acreditar que, à medida que as pessoas envelhecem, ocorre uma plasticidade negativa, decorrente de fatores como diminuição da atividade, resultando não apenas em mudanças estruturais, mas também em mudanças comportamentais e ambientais, levando a um processamento deficiente de funções nervosas (Amaral, 2020, p. 551).

Além da cognição, é necessário considerar o enfraquecimento da memória. Para Izquierdo (1989), do ponto de vista fisiológico, a memória pode ser compreendida como uma faculdade biológica construída neurologicamente, tendo como matriz a experiência, pois são as experiências que, de algum modo, são armazenadas no sistema nervoso complexo do ser humano. Conforme Figurelli: [...], o acervo de memórias registradas no cognitivo faz com que sejamos um ser para o qual não existe outro idêntico. Abre-se campo, portanto, para pensarmos que a formação do indivíduo, para si e socialmente, dá-se por intermédio da memória (Figurelli et. al, 2016, pp. 134-135). Assim, têm-se que “[...] o passado, nossas memórias, nossos esquecimentos voluntários, não só nos dizem quem somos, como também nos permitem projetar o futuro; isto é, nos dizem quem podemos ser” (Izquierdo, 2011, p.11).

### 3.3 COMO A NEUROPSICOLOGIA PODE ATUAR NA SENESCÊNCIA

A longevidade inspira, às vezes, admiração. Ela prova que a pessoa soube levar a vida com sabedoria, e se torna, então, um exemplo.

*Simone de Beauvoir*

A sociedade associa o envelhecer como a última fase da vida, a qual é repleta de desafios e restrições, em que o indivíduo se encontra no fatal caminho da perda constante de si. Encontrando assim a limitação, não conseguindo mais exercer suas funções básicas em plena autonomia, necessitando de uma supervisão contínua e incessante, podendo a independência daquele ser em detrimento do seu envelhecer. Teria o envelhecer esse aspecto terminal, de modo a restringir a própria condição de vida? É verdadeiro resumir o envelhecimento a um sinônimo da limitação? Não existe nada que possamos fazer para alterar esse modo de pensar?

Sabemos que o processo de envelhecimento é inevitável e universal (Figurelli, 2006). Mas, para além do corpo enrugado, do movimento lento, da diminuição da audição, da linguagem franca, considerando esse último tópico tem-se que com o envelhecimento algumas habilidades vão se tornando mais comuns, além de, pouco a pouco serem modificadas, na linguagem, por exemplo, o idoso é aquele que exerce o que se denomina na filosofia de movimento parresiástico, isto é, faz uso da parresia, do falar francamente sem moderações, na psicologia se diz falar sem filtros, sem se preocupar com os costumes exigente no convívio social. Portanto, há determinados estilos de vida da pessoa que podem caracterizar essa fase como a mais bela, a fase do idoso, é nela que encontraremos a maturidade, as realizações, as satisfações e felicitações atravessadas ao longo da existência.

Nesse sentido, nós partimos do princípio de que muito podemos fazer para alterar esse modo de pensar da sociedade e da própria pessoa idosa que associa o envelhecer apenas aspectos ruins de forma prejudicial ao próprio processo. Formiga et. al, (2013), em uma pesquisa sobre o envelhecimento, pergunta a uma pessoa idosa: o que é envelhecer para você? A ideia central que atravessa a resposta a essa indagação é a de viver sem emoção, afirma o idoso:

Envelhecer é ficar dentro de uma rede [...] ninguém mais quer saber da gente e joga num abrigo [...] Eu tô muito cansada tive uma ruma de fii, [...] vou ficar aqui até quando Deus quiser, sinto muitas dores, [...] envelhecer é viver sem emoção [...] vivo com meu corpo muito cansado, sem alegria [...] se não morrer de novo de veio não escapa [...] (p. 63).

É aqui que entra a neuropsicologia, como forma de permitir subsídios para atuar nessa fase da vida, possibilitando um envelhecimento saudável em seus aspectos biopsicossocial. Ora, na medida em que o idoso utiliza mais sua experiência de vida, aprende a conviver com as doenças próprias da idade, a elaborar suas perdas e ao mesmo tempo cuidar para não descartar ou esquecer dos seus ganhos pelo percurso da sua vida. De todo modo, o projetar ainda é possível, por isso, fazer planos para o amanhã é viver, curtir a vida, gozar as coisas boas e ser feliz.

Assim, as estimulações cerebrais para o idoso estão relacionadas com o processo de vida, mas também com a estimulação cognitiva, como no caso do exemplo acima, do idoso sem perspectiva de vida, jogado dentro de uma rede e vivendo uma cultura asilar. Nesse sentido, são várias as formas de estimulação que podem auxiliar no retardo do declínio cognitivo, entre estas, enunciamos alguns domínios cognitivos com suas respectivas possibilidades:

DOMÍNIOS COGNITIVOS	ATUAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA PARA O IDOSO
<b>Atenção</b>	Jogo dos 7 erros; labirinto simples; labirinto complexo; tangram; blocos lógicos; caça-palavras.
<b>Memória</b>	Atualizar o tempo, mostrar o calendário, enfatizar o dia da semana, mês, ano; trabalhar com imagens, fotografias, questionar sobre as mesmas; apresentar curta metragem, tais como: For the bird, Ms. Hublot, entre outros, além de questionar sobre o curta apresentado.
<b>Raciocínio</b>	Palavras-cruzadas; problemas matemáticos simples; problemas matemáticos complexos; quebra-cabeça.
<b>Linguagem</b>	Leitura de textos curtos e simples; leitura e interpretação de textos nível médio (10 linhas) e complexos (mais de 20 linhas).

Criar estratégias para promover a saúde cognitiva na terceira idade, não só cognitiva, mas como havíamos anunciado na introdução desta pesquisa, trabalhar corpo e mente, de modo que, associados às atividades para o desenvolvimento de seus domínios cognitivos é possível realizar atividades físicas, tais como: natação, dança, caminhadas, todas são atividades possíveis para o bom funcionamento do corpo e auxilia no processamento da mente.

Os aspectos cognitivos podem ser preservados e até aprimorados mesmo em idades avançadas. Idosos mantêm as habilidades previamente aprendidas, desde que continuem a praticá-las. Educação, inteligência e habilidades sensoriais contribuem para a constituição de uma reserva cognitiva, uma capacidade cerebral de reagir ativamente a lesões, através da

implementação de processos cognitivos alternativos, de maior esforço nos circuitos remanescentes ou por meio de processos compensatórios.

Formiga *et al.* (2013), ainda em sua pesquisa sobre o envelhecimento, pergunta a uma outra pessoa idosa: o que é ser idoso? Ideia central da resposta a indagação: Fase boa onde se tem mais liberdade. Discurso do sujeito idoso: “É uma coisa boa, ótima, não faço o que o novo faz, mas faço a metade [...] agora tá muito mais mió eu saio mais [...] ser idoso é uma experiência boa pelo menos para mim, tenho mais liberdade, hoje minha vida é melhor que quando era novo [...]” (p. 62). Tal afirmação demonstra que é possível ao idoso se integrar socialmente, lutar contra os preconceitos, além de rever os seus próprios conceitos e atividades diárias para contribuir com o envelhecimento saudável.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão narrativa da literatura contribui para uma melhor compreensão dos processos de senescência e senilidade, focando nas alterações cognitivas e comportamentais. Os resultados apontam para a complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais na qualidade de vida do idoso. A pesquisa reforça a importância de intervenções que promovem a saúde cognitiva e o bem-estar na terceira idade, incluindo a prevenção de doenças, estimulação cognitiva e a promoção de um estilo de vida ativo e saudável.

Apesar de não responder completamente à hipótese inicial sobre a relação entre estilo de vida e senilidade, a pesquisa abre caminho para futuras investigações que explorem essa relação com maior profundidade, utilizando metodologias qualitativas. Assim, pesquisas futuras incluirão, com certeza, estudos longitudinais que acompanhem idosos ao longo do tempo, analisando a influência de diferentes fatores no desenvolvimento da senilidade. Além disso, visualizamos a necessidade de pesquisas que investiguem o impacto de políticas públicas e intervenções específicas na promoção do envelhecimento saudável.

A presente análise demonstra a insuficiência de políticas públicas eficazes de apoio ao idoso, aliada à precariedade do preparo familiar para lidar com as complexidades do envelhecimento. Consequentemente, o envelhecimento, processo natural do ciclo vital, frequentemente se manifesta como um período marcado por estigma social, falta de oportunidades, limitações funcionais e diminuição da participação social produtiva. Tais fatores, conforme foi investigado, contribuem para o surgimento de doenças que afetam a terceira idade, impactando significativamente no desenvolvimento das funções cognitivas.

A hipótese levantada sugere uma forte correlação entre o estilo de vida, a trajetória individual e o desenvolvimento de doenças relacionadas à idade, indicando que uma menor qualidade de vida se associa a um maior índice de adoecimento. Em consonância com a literatura, a manutenção de atividades e o engajamento social e familiar se configuram como fatores protetivos para um envelhecimento saudável, mesmo diante das perdas inerentes ao processo biológico, econômico, social e psicológico.

Nesse contexto, a neuropsicologia se apresenta como campo crucial para a compreensão dos processos que moldam a qualidade de vida durante o envelhecimento. O estudo contribuiu para uma melhor compreensão dos processos de senilidade e senescência, com foco nas alterações cognitivas e comportamentais, além de fornecer subsídios para a criação de estratégias e intervenções que possibilitem promover o envelhecimento saudável, significando, por fim, que o projetar ainda é possível, por isso, fazer planos para o amanhã é viver, curtir a vida, gozar as coisas boas e ser feliz.

## REFERÊNCIAS

ARGIMON, Irani I.; STEIN, Lilian Milnitsky. Habilidades cognitivas em indivíduos muito idosos: um estudo longitudinal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 64-72, 2005. Acessado em 02 de março de 2025.

<https://www.scielo.br/j/csp/a/dqNWqfChGCgGt5fSxMQTNVz/?format=pdf&lang=pt>

AMARAL, Stefânio Ramalho do. A ARGUMENTAÇÃO NA SENESCÊNCIA: DESIGN DE UM PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA -

[https://www.editorarealize.com.br/editora/ebooks/cieh/2020/TRABALHO\\_EV136\\_MD7\\_SA100\\_ID552\\_22102020115533.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/ebooks/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD7_SA100_ID552_22102020115533.pdf) Acessado em 02 de março de 2025.

BAPTISTA, Rafaela et. al. Idosos com doença de parkinson: perfil e condições de saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 5, 2019. Acesso em 02 de março de 2025.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Tradução: Maria Helena Franco Martins. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018.

BRASI. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Nota Informativa nº 5/2023, da Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família. Governo Federal, 2023. Acessado: 21 de fev. de 2025. [https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-contudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/mds-lanca-diagnostico-sobre-envelhecimento-e-direito-ao-cuidado/Nota\\_Informativa\\_N\\_5.pdf](https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-contudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/mds-lanca-diagnostico-sobre-envelhecimento-e-direito-ao-cuidado/Nota_Informativa_N_5.pdf)

CHARIGLIONE, I. P. F.; JANCZURA, G. A. Contribuições de um treino cognitivo para a memória de idosos institucionalizados. Universidade de Brasília, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v18n1/v18n1a03.pdf>. Acesso em 08 de março de 2025.

CIOSAK, Suely Itsuko et. al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1763-1768, 2011.

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9VCqQLGF9kHwsVTLk4FdDRt/> Acessado: 21 de fev. de 2025.

FERREIRA, Dárgila Victória Almeida et. al. Características clínicas e distúrbios motores encontrados em pacientes com a doença de Parkinson: revisão integrativa da literatura.

**Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 11, p. 3055- 3077, 2022.

FORMIGA, Jussara Vilar; OLIVEIRA, Lucício Clebeson de; SILVA, Vanessa Camila do Santos; COELHO, Wesley Adson Costa. (Orgs.) **Atenção de enfermagem à saúde do idoso**. Mossoró-RN: Ideia, 2013.

FIGURELLI, Gabriela Ramos; RIBEIRO, Diego Lemos; MESSIAS, Andréa Cunha. MEMÓRIA, SENILIDADE E MUSEU: O CASO DO MUSEU HISTÓRICO DE MORRO REDONDO-RS MEMORY, SENILITY AND MUSEUM: THE CASE OF MUSEU HISTÓRICO DE MORRO REDONDO-RS.

IZQUIERDO, I. **Memórias**. Estudos Avançados, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 89-112, mai/ago. 1989.

IZQUIERDO, I. **Memória**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LEANDRO, Luciano Alves; TEIVE, Hélio Afonso Ghizoni. Fatores associados ao desempenho funcional de idosos portadores da doença de Parkinson. **Revista Kairós- Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 161-178, 2017. Acessado em 02 de março de 2025.

MALLOY-DINIZ, Leandro F. *et al.* **Neuropsicologia do envelhecimento**: uma abordagem multidimensional, Porto Alegre: Artmed, 2013.

PORTO, Maria Vera Lúcia Pessôa; OLIVEIRA, Morgana Cabral. POR UMA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA DA ANSIEDADE. **Monografia** UniCatólica do RN, 2024. Acessado em 02 de março de 2025.

RAMOS, F. P. *et al.*, Fatores associados à depressão em idoso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 19, p. e239, 9 jan. 2019. <https://doi.org/10.25248/reas.e239.2019>. Acessado em 02 de março de 2025.

REIS, Sara Pinheiro; MARQUES, M. L. D. G.; MARQUES, C. C. D. G. Diagnóstico e tratamento da doença de alzheimer/Diagnosis and treatment of alzheimer's disease. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 5951-63, 2022. Acessado em 02 de março de 2025.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. Enferm**, v. 20, n. 2, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr> Acessado em 07 de março de 2025.

SANTOS LUNARDI, Mariana dos; DE OLIVEIRA, André Dias; FREITAS, Fernando Cini. Evolução das manifestações clínicas de pacientes com doença de Parkinson. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 49, n. 4, p. 41-54, 2020. Acessado em 02 de março de 2025.

ZANOTTO, Luciane Fabricio *et al.* Doença de Alzheimer: um estudo de caso sobre o transtorno neurocognitivo que mais afeta idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230012, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/gKhpzVBNRShbDP98jXKkXMN/> Acessado em 03 de março de 2025



UNICATÓLICA  
DO RIO GRANDE DO NORTE

