



Oficina de promoção do envelhecimento ativo e as técnicas de memória

O artigo apresenta a intervenção cognitiva e comportamental em pessoas idosas com ou sem queixa de memória, com equipe de diversas secretarias de forma intersetorial.

Texto | Sandra de Mendonça Mallet* Fotos | J. V-P.

INTRODUÇÃO

Vários fatores contribuem para o envelhecimento ativo, contudo, a preservação da função cognitiva é sem dúvida a mais importante. É do latim a origem da palavra Demência o que significa estar fora da mente. Ter consciência da vida e poder administrar e conduzir a própria existência são fundamentais para a preservação da autonomia. A memória exerce importante influência sobre a independência na vida cotidiana. Segundo Baltes (1994), a capacidade de reserva cognitiva pode ser melhorada por meio de treinamento. Considerando que 50% dos idosos apresentam queixas frequentes de memória (Allegri et al., 1999, apud Vieira E Koenig, 2002), foi elaborada a oficina de promoção do envelhecimento ativo com técnicas de memorização, com temas específicos e importantes para melhorar a qualidade de vida dos participantes. Proporcionou intervenções nos hábitos diários tais como: alimentação saudável, prevenção de quedas, uso correto de medicamentos e chás, resgate da memória arquitetônica por meio da cidade revisitada, da música, da dança e de técnicas de memorização.

O projeto de memória foi desenvolvido de forma intersetorial com temáticas im-



portantes para introduzir mudanças de hábitos e promover o envelhecimento ativo. Foi desenvolvido para pessoas idosas com ou sem queixa de memória.

METODOLOGIA

O referencial teórico foi retirado do Google acadêmico e do scielo utilizou-se as palavras chaves: idoso, memória, cognição e intersetorialidade. O critério de inclusão foi à língua portuguesa. O critério de exclusão foi estimulação cognitiva em

idosos demenciados. Foi utilizado também o Tratado de Geriatria e Gerontologia.

As oficinas foram realizadas pelos técnicos das secretarias municipais de Belo Horizonte, que trabalham com projetos e ações para a população idosa, e as oficinas foram realizadas em quatro grupos de convivência nas diversas regionais, com aproximadamente 120 pessoas idosas.

As sessões foram às mesmas em todos os grupos de convivência e a temática de-



12 desenvolvida teve como fio condutor a estimulação cognitiva. Foram realizados oito encontros semanais com a carga horária de duas horas. No final de cada encontro foi repassada uma tarefa de casa.

DESENVOLVIMENTO INTERSETORIALIDADE

A velhice é uma etapa por que todos nós iremos passar como passamos pela infância e adolescência. E ela tem sido pensada, quase sempre, como um processo degenerativo, oposto a qualquer progresso, como se nessa etapa da vida deixasse de existir o potencial de desenvolvimento humano. O estereótipo tradicional da velhice é o de pessoas doentes, incapazes, dependentes, demenciadas, rabugentas, impotentes, um problema e ônus para a sociedade.

Podemos envelhecer com qualidade de vida ótima ou ruim. São vários os fatores que podem nos levar aos dois polos, alguns dependem de nós, outros nem tanto.

A população idosa está crescendo em ritmo acelerado em quase todo o mundo. No Brasil tem cerca de 2,2 milhões de idosos com deficiência para atividades da vida diária e apenas 100 mil estão instituciona-



lizados. Em Minas Gerais, 16 mil estão institucionalizados em ILPI. (IPEA/2009). O envelhecimento populacional deve ser visto como conquista da humanidade.

Pactuar políticas intersetoriais de Estado permite a discussão entre as equipes das Secretarias de Políticas Sociais: Assistência Social, Segurança Alimentar, Direitos da Cidadania, Esportes, Cultura, Educação e de Saúde, em todos os níveis de governo e têm como grande desafio o

desenvolvimento de ações que busquem o envelhecimento ativo.

As diversas temáticas devem realizar ações visando à promoção do envelhecimento ativo e à qualidade no atendimento ofertado nas instituições e grupos de convivência, principalmente, potencializando as práticas de intersetorialidade.

Do ponto de vista conceitual, a intersetorialidade procura superar a visão isolada e fragmentada na formulação e implementação de políticas públicas. Este projeto é constituído pelas secretarias de Políticas Sociais, Direitos de Cidadania, Esporte, Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional.

Essas áreas interagiram entre si e, em conjunto, utilizaram o fio condutor, a memória, e aplicaram técnicas específicas de cada área na perspectiva de melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa.

Nesse sentido, as queixas de esquecimento relatadas no primeiro encontro, como horários de determinados medicamentos, alimentação e ingestão de líqui-

TEMAS DAS OFICINAS

Temática	Secretaria/Parceiro
Envelhecimento cognitivo Atenção e Percepção	SMADC/CDPI
Uso correto e seguro do medicamento e oficina de chás.	Farmácia Popular/SMPS e UMA
Dança sênior	SMAES
Alimentação saudável	Sec. Seg. Alimentar e Nutricional.
Cidade Revisitada	FMC - Cultura
Prevenção de quedas	SMSA
Oficina Sensorial - Encerramento	SMADC



dos foram trabalhadas na lógica das secretarias afins.

MEMÓRIA

- O termo memória tem sua origem etimológica no latim e significa a faculdade de reter e ou readquirir ideias, imagens expressões é a faculdade de reter as ideias, impressões e conhecimentos adquiridos. Dispositivo em que informações podem ser registradas, conservadas e posteriormente recuperadas.
- O processo de memorização é complexo envolvendo sofisticadas reações químicas e circuitos interligados de neurônios que quando são ativadas liberam hormônios ou neurotransmissores que atingem outras células nervosas mediante ligações denominadas sinapses.

- Existem formas para melhorar a memória entre as quais determinadas técnicas mentais, e os cuidados com a nutrição e os medicamentos. É importante estimular a memória com a contínua atividade intelectual como à leitura, exercícios de memória, palavras cruzadas e jogo de xadrez. É necessário também introduzir atividades diferentes na vida. O estilo de vida com atividade física feita com regularidade e uma dieta saudável são básicas para a manutenção da memória. Algumas drogas podem prejudicar a memória.
- A desidratação em pessoas idosas pode ter efeito direto e profundo sobre a memória podendo levar a confusão e outros problemas do pensamento.

- A melhor maneira para conservar ou melhorar a memória é exercitá-la

13

SESSÃO I. MEMÓRIA: IMPORTÂNCIA E TÉCNICA COGNITIVA

Metodologia utilizada

Atividade 1. Entrevista 2 a 2: em dupla os participantes se apresentaram e falaram sobre as expectativas em relação à oficina. Em seguida um apresentou o outro.

Atividade 2. Dinâmica da Percepção: separar o grupo em duplas e solicitar que um observe o outro e, em seguida, pede-se que fiquem de costas, façam alguma mudança no visual e de frente tentem observar e comunicar a mudança ocorrida.

Atividade 3. Dinâmica de regra: propor a forma do bom funcionamento da oficina pelos próprios participantes: horário de tolerância (em caso de atrasos), tempo de fala (de cada participante), etc.

Atividade 4. Explicação sobre a Memória e as principais causas dos esquecimentos.

SESSÃO II E III. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Justificativa

A educação nutricional tem papel fundamental em relação à promoção de hábitos alimentares saudáveis. É incontestável a importância da alimentação saudável, completa, variada e agradável ao paladar para a promoção da saúde e qualidade de vida, sobretudo para a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis.

A alimentação para as pessoas idosas deve ser orientada em função das alterações



“

O estereótipo tradicional da velhice é o de pessoas doentes, incapazes, dependentes, demenciadas, rabugentas, impotentes, um problema e ônus para a sociedade ,,

“

O termo memória tem sua origem etimológica no latim e significa a faculdade de reter e ou readquirir ideias, imagens expressões é a faculdade de reter as ideias, impressões e conhecimentos adquiridos. Dispositivo em que informações podem ser registradas, conservadas e posteriormente recuperadas ,,

que ocorrem no organismo, bem como das mudanças no estilo de vida, alterações do paladar, olfato, visão, audição, tato, problemas de mastigação e deglutição.

Nessa perspectiva, a promoção de uma alimentação saudável pressupõe a integração de ações que estimulem a adoção de hábitos alimentares saudáveis, por meio de atividades educativas que informem e motivem escolhas individuais. É importante dizer que idade avançada não precisa ser sinônimo de problemas de saúde. Com hábitos de vida saudáveis, incluindo boa alimentação e atividade física, é possível compensar as mudanças naturais da idade e favorecer a boa forma e a saúde.

Metodologia utilizada

Atividade 1. Dinâmica de apresentação: foi solicitado que cada participante recordasse o nome de outro colega, fazendo conexão com a oficina anterior e relatasse a tarefa de casa.

Atividade 2. Trabalho de grupo: os participantes foram divididos em três ou quatro grupos (conforme o tamanho do público) e sob orientação de um técnico/facilitador, relembrou os hábitos alimentares da infância e da juventude, comparando-os com a atualidade. Esse foi um momento interessante de reflexão do grupo, que também recordou histórias e fatos relacionados à alimentação.

Utilizando a técnica “Linha do Tempo”, cada grupo apresentou as informações que foram discutidas, enquanto eram anotados em um painel os nomes dos alimentos que os participantes mais consumiam na infância, no início da idade adulta e atualmente. Isso possibilitou uma reflexão importante sobre as mudanças nos hábitos alimentares ao longo dos anos.

Atividade 3. Apresentação de esquete teatral “Cordel da Alimentação”: com o

objetivo de abordar o tema de forma mais dinâmica e prazerosa, utilizamos a ludicidade como instrumento de comunicação e integração. O teatro foi apresentado pela equipe do Mobiliza SUS, da Secretaria Municipal de Saúde, uma importante parceira da Secretaria Municipal Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional (SMASAN).

Atividade 4. Preparação e degustação de receitas: esse foi o momento de produzir e enfatizar o preparo de receitas saudáveis e econômicas, elaboradas com todos os cuidados de higiene. Essa parte do curso varia conforme a infraestrutura de cada espaço. Foram elaborados dois sucos na hora pela equipe da SMASAN, que também levou um bolo pronto para degustação. Foi um importante momento de integração, resgate, reunião e descontração. Houve também, a entrega das cartilhas de educação alimentar.

SESSÃO IV. DESENVOLVIMENTO DA MEMÓRIA ATRAVÉS DE DANÇAS E MOVIMENTOS CRIATIVOS, ESPECIALMENTE COM A DANÇA SÊNIOR

Justificativa

Danças e músicas sempre estiveram presentes na vida do ser humano sob as formas de agradecimento, celebração, expressão de sentimentos, diversão e integração social, dentre outros aspectos.

A Dança é arte para uma vida mais feliz, contagiante e cheia de sentimentos. A Dança Sênior é uma modalidade de dança especialmente adaptada para a linguagem corporal, emocional, espiritual e coletiva para os idosos e vai proporcionar benefícios de melhoria, recuperação e manutenção da memória, aumentando a qualidade de vida do idoso que a pratica.



Metodologia utilizada

Aulas práticas utilizando músicas de dança sênior, do folclore nacional e internacional, músicas natalinas, de carnaval e de novelas.

SESSÃO V. ORIENTAÇÃO SOBRE UTILIZAÇÃO CORRETA DE MEDICAMENTOS E PLANTAS MEDICINAIS

Justificativa

Este trabalho justifica-se pela posição ocupada pelo nosso país, como um dos maiores consumidores de medicamentos, aliado ao fato da população ter forte ligação com a medicina baseada em plantas medicinais. Contudo, torna-se necessário dispensar informações à população quanto ao uso correto e racional de medicamentos e espécies vegetais, bem como buscar mecanismos e/ou técnicas de memória que ajudem a população idosa, maior usuária de medicamentos, a tomá-los de forma correta.

Metodologia utilizada

- Apresentação em Power point abordando a temática com informações sobre a melhor forma de se usar em alguns medicamentos para potencializar a sua ação e prevenir transtornos pelo mal uso. Por ex: Metildopa deve ser usada longe do alimento; o Diclofenato deve ser usado com estômago cheio; Sinvastatina próximo ao horário de dormir, pois é quando se tem o melhor desempenho do medicamento, etc.
- Demonstração do correto preparo de chás.
- Técnica de Memória: foi utilizada a técnica da associação – foi solicitado a eles que fizessem uma associação do medicamento indicado no quadro com



algo extravagante que o fizessem lembrar sobre a melhor forma de tomá-lo. Alguns exemplos de associação foram: a Sinvastatina com a escuridão; Enalapril e Metformina com a escovação dos dentes após a alimentação e o Captopril com a sensação de fome – “saco vazio não para em pé”.

SESSÃO VI. PREVENÇÃO DE QUEDAS

Justificativa

A queda ou o medo de cair é uma queixa frequente no idoso e uma das causas de fraturas nessa população. A fratura no idoso implica aumento da morbidade e da mortalidade, causando desde uma perda funcional importante até a morte.

Metodologia utilizada

Atividade 1. Relatar se o grupo foi capaz de lembrar os nomes dos colegas e relatar a tarefa de casa deixada pelo monitor da oficina da semana anterior

Atividade 2. Dinâmica com tarjetas abordando os fatores causais e as formas

de evitá-los e no final foi executada uma série de exercícios, para serem realizados em domicílio para prevenção de quedas.

SESSÃO VII. HISTÓRIA DA CIDADE DE BELO HORIZONTE

Justificativa

A população de idosos já é numericamente muito expressiva e as questões que envolvem esse grupo etário devem conquistar espaço cada vez maior nas políticas públicas. Outras necessidades que não a saúde, a exemplo da cultura e do lazer, aspectos muito importantes na vida do idoso, deve receber investimentos. A ampliação do tempo de vida foi uma das grandes conquistas do século XX. É nessa perspectiva que se justifica a realização do **Projeto Cidade (re)Visitada**, que pretende intensificar a relação do Museu com os idosos, visando democratizar o acesso ao patrimônio cultural da cidade por meio de atividades que se adequem às necessidades desse grupo etário. Sua relevância social assenta-se ainda no reconhecimento e na valoriza-



16 ção das experiências, histórias e sabedoria acumulada pelos mais velhos.

Metodologia utilizada

A primeira atividade realizada foi à leitura de um texto sobre o bonde em Belo Horizonte. Quatro participantes ficavam fora da sala enquanto o texto era lido. Após a leitura do texto, os integrantes eram chamados —um de cada vez— e ouviam o relato do colega, em uma espécie de telefone sem fio. A cada relato a história era alterada e os detalhes eram pouco lembrados. A partir desse momento era feita uma breve discussão sobre a memória e tinha início a exibição de slides.

A exibição de slides com imagens do acervo fotográfico do Museu compõe uma leitura cronológica da história da cidade. Foram apresentadas imagens antigas e atuais de Belo Horizonte, possibilitando um passeio no tempo e no espaço da cidade, ressaltando as transformações presentes no espaço urbano.

SESSÃO VIII. AVALIAÇÃO DA OFICINA E DICAS DE MEMORIZAÇÃO

Atividade 1. Recordar todas as oficinas realizadas e relacioná-las à memória.

Atividade 2. Apresentação de dicas de memorização a serem utilizadas relacionado-as aos sentidos. Foram apresentados jogos para estimulação cognitiva e sensoriais tais como: resta 01; Sudoku, Caça Palavras, Palavras Cruzadas; Dominó; Quebra Cabeça; Forca; Jogo da Velha.

Foi realizada uma dinâmica sensorial, utilizando a mexerica. Os participantes deveriam observar e sentir o odor, a forma e o gosto da fruta.

Atividade 3. Avaliação das oficinas e confraternização

Avaliação verbal da oficina

Em todos os encontros as oficinas foram avaliadas e no último encontro foi feito junto com os idosos, avaliação verbal e a relação das atividades com a memória. O resultado foi positivo com vários relatos de mudança de comportamento e hábitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa oficina intersetorial foi pioneira, na Prefeitura de Belo Horizonte, com algumas dificuldades para envolver técnicos das diversas secretarias. Contudo, a avaliação realizada pelos profissionais que a executaram foi positiva, apontando propostas de execução para as novas oficinas. Dessa maneira, algumas mudanças foram pactuadas, tais como: reunião com os coordenadores dos grupos para garantir a presença dos mesmos idosos em todas as sessões e pactuar que as oficinas ocorressem em dias diferentes da reunião semanal do grupo. As tarefas de casa também sofrerão modificações em relação à distribuição. O facilitador entregará a tarefa de casa do conteúdo a ser trabalhado na sessão seguinte.



BIBLIOGRAFIA

Google Acadêmico. <http://scholar.google.com.br>

Scielo (Scientific Electronic Library Online). www.scielo.org

FREITAS, E.V.; PY, L.; NERI, A.L.; CANÇADO, FAXC; GORZONI, M.L.; DOLL, J. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2ª edição. Editora Guanabara Koogan, 2007.

* **Sandra de Mendonça Mallet** é Presidente do Conselho Municipal do Idoso e Analista de Políticas Públicas da Secretaria Municipal Adjunta de Direitos de Cidadania, Psicóloga, Especialista em Reabilitação do Idoso, Saúde Pública, Sexualidade Humana e Democracia Participativa, República e Movimentos Sociais.

Técnicos envolvidos:

Ilca Morais. Gerente do Projeto Sustentador de Atendimento ao Idoso e Coord. Das Farmácias Populares do Brasil/Secretaria de Políticas Sociais, Psicóloga, Especialista em Administração Pública.

Fernanda Tomé. Farmacêutica, Professora do Centro Universitário UNA.

Adilana Rocha Alcântara. Professora, gerente de mobilização e educação para o consumo alimentar da Secretaria Municipal Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional.

Lucilene A. Tavares Corrêa. Nutricionista, técnico superior de saúde da Secretaria Municipal Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional.

Maira D. Bittencourt. Nutricionista da Secretaria Municipal Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional.

Paula C. Martins. Assistente social, analista de política pública da Secretaria Municipal Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional.

Joanna G. Fernandes. Historiadora, Coordenadora do Setor Educativo do Museu Histórico Abílio Barreto.

Carla C. Moura Reis. Fisioterapeuta, Núcleo Apoio Saúde da Família/Secretaria Municipal de Saúde.

Cinthia dos Santos. Terapeuta Ocupacional, Gerente do Programa Vida Ativa.

Márcia M. Conceição de Souza. Coordenadora do Programa Vida Ativa na Regional Nordeste, Analista de Políticas Públicas da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer, Professora de Educação Física.