

ESTRESSE E COGNIÇÃO: UM ESTUDO CORRELACIONAL COM IDOSOS

MÔNICA DIAS PALITOT

Doutora em Psicologia Social (UFPB). Professora Associada III do Departamento de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, Coordenadora do Grupo de Pesquisa Aspectos Psicopedagógicos, Psicológicos e Sociais da Aprendizagem (GPAPPSA/UFPB). Autora/Orientadora monica.palipot2@academico.ufpb.br

DANYELLE GONZAGA MONTE DA COSTA

Doutora em Psicologia Social (UFPB), Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba- UFPB. Membro do Grupo de Pesquisa Aspectos Psicopedagógicos, Psicológicos e Sociais da Aprendizagem (GPAPPSA/UFPB). danyemontec95@gmail.com;

BIANCA KARINE COELHO FORMIGA

Graduanda do Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB; Bolsista PIBIC do Grupo de Pesquisa Aspectos Psicopedagógicos, Psicológicos e Sociais da Aprendizagem (GPAPPSA/UFPB). biancakarine2@gmail.com

SUELY MARIA ALVES DE SOUZA

Graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB; Pós-graduanda em Fonoaudiologia no Transtorno do Espectro do Autismo; Membro do Grupo de Pesquisa Aspectos Psicopedagógicos, Psicológicos e Sociais da Aprendizagem (GPAPPSA/UFPB). suelymariads@gmail.com.

RESUMO

A presente pesquisa tem por objetivo geral verificar a presença do estresse em idosos e de que modo este se correlaciona com a cognição e seu declínio. Foram traçados três objetivos específicos: verificar a prevalência do estresse em idosos; conhecer em que medida os idosos percebem o estresse e verificar em que medida as atividades de raciocínio lógico interferem nos aspectos cognitivos dos idosos. Participaram da pesquisa 42 idosos do município de João Pessoa/PB. Os instrumentos utilizados foram: O Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT) e a Escala de Estresse Percebido (EEP) a escala. O RAVLT foi originalmente proposto como instrumento neuropsicológico para avaliação dos processos de aprendizagem e memória; já a EEP, mede o grau no qual os indivíduos percebem as situações estressantes. Os resultados da pesquisa demonstraram que as mudanças ocorridas no envelhecimento tem grandes chances de serem vividas como estressantes, pois o declínio das funções cognitivas, a perda da autonomia e da independência, são elementos que podem desencadear o surgimento do estresse como uma reação orgânica às mudanças e adaptações exigidas na velhice. Faz-se necessário compreender, portanto, que o envelhecimento humano é um processo que acarreta inúmeras transformações biológicas, sociais, psicológicas e que não ocorre de forma homogênea em todas as pessoas, pois os comportamentos adquiridos ao longo da vida, os hábitos, as crenças, as culturas, além dos aspectos genéticos e biológicos, são fatores que exercerão influência direta na forma como se envelhece.

Palavras-Chaves: Idosos, Estresse, Cognição, Declínio.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é hoje uma realidade mundial e de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasília (IBGE), o Brasil tem tido um crescimento contínuo e sistemático da população acima dos 60 anos. Em 2009 o país contava com uma população de 21 milhões de pessoas de 60 anos ou mais de idade, em 2012 esta população era de 25,4 milhões (IBGE, 2013) e em 2017 passou a ser de 30, 2 milhões (IBGE, 2019) e as projeções apontam que a população idosa no Brasil será de 33,7% em 2060.

Vários fatores podem ser elencados no favorecimento deste aumento contínuo da população idosa, dentre estes estão: a taxa de fecundidade abaixo do nível da reposição populacional e os avanços da ciência e tecnologia, especialmente na área de saúde, que vem favorecendo ao grupo de idosos ocuparem um espaço cada vez mais significativo na sociedade.

Segundo Cabral, Palitot e Meireles (2013), no processo de envelhecimento os idosos podem apresentar uma maior vulnerabilidade a doenças, bem como uma parcela significativa dessa população é acometida por alterações cognitivas que já são cientificamente comprovadas e esperadas esta faixa etária. Contudo, essas alterações podem variar em sua forma e intensidade de indivíduo para indivíduo, devido a diferenças sociais, culturais, no estilo de vida, condições de saúde, alimentação, prática de atividades físicas, entre outros fatores

Assim sendo, o processo de envelhecimento embora apresente diferenças considerando vários aspectos peculiares de cada indivíduo tem características comuns em se tratando envelhecimento normal. Esta fase do desenvolvimento humano pode acarretar inúmeros fatores que contribuem de modo significativo para a diminuição da inserção social dos idosos, tais como: as perdas sensoriais (déficits visuais e auditivos), os problemas ósteoarticulares, os déficits cognitivos, dentre outros, que interferem na autonomia e independência dos idosos, prejudicando a sua sociabilidade e bem estar.

Diante dessas mudanças, Peixoto et al (2019) afirmam que, se faz cada vez mais necessário a realização de estimulação diária dos idosos a fim de se evitar um aceleração do declínio cognitivo, isto

porque a pessoa que permanece tão ativa quanto possível associa a atividade com a satisfação de viver.

A presente pesquisa teve por objetivo principal verificar a presença do estresse em idosos e de que modo este se correlaciona com a cognição, destacando-se também os seguintes objetivos específicos: 1) Verificar a prevalência do estresse em idosos do município de João Pessoa; 2) Conhecer em que medida os idosos percebem o estresse; 3) Verificar em que medida as atividades de raciocínio lógico interferem nos aspectos cognitivos dos idosos.

Metodologicamente foi realizada, a princípio, uma revisão bibliográfica a fim de uma maior compreensão dos aspectos biopsicossociais, bem como, estresse e velhice. Também foi realizada uma pesquisa de levantamento e correlacional não experimental de caráter descritivo, exploratório, através de uma abordagem quantitativa, mediante a aplicação dos seguintes instrumentos: Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT), proposto originalmente como instrumento neuropsicológico para avaliação dos processos de aprendizagem e memória e a Escala de Estresse Percebido (EEP) a escala que mede o grau no qual os indivíduos percebem as situações estressantes.

Os resultados demonstraram que as mudanças ocorridas no envelhecimento têm grandes chances de serem vividas como estressantes, pois o declínio das funções cognitivas, a perda da autonomia e da independência, são elementos que podem desencadear o surgimento do estresse como uma reação orgânica às mudanças e adaptações exigidas na velhice.

Faz-se necessário compreender, portanto, que o envelhecimento humano é um processo que acarreta inúmeras transformações biológicas, sociais, psicológicas e que não ocorre de forma homogênea em todas as pessoas, pois os comportamentos adquiridos ao longo da vida, os hábitos, as crenças, as culturas, além dos aspectos genéticos e biológicos, são fatores que exercerão influência direta na forma como se vivencia o envelhecimento.

ENVELHECIMENTO: CARACTERÍSTICAS BIOPSIKOSSOCIAIS.

A Organização Mundial de Saúde – OMS define como idoso um limite de 65 anos ou mais de idade para os indivíduos de países

desenvolvidos e 60 anos ou mais de idade para indivíduos de países subdesenvolvidos. O envelhecimento da população tem causas específicas, dentre elas o alto índice de nascimento e as altas taxas de imigração no começo do século XX e uma tendência para planejamentos familiares menores, assim, reduzindo o número relativo de grupos mais jovens.

Embora, como já foi abordado no início do presente estudo, a população idosa esteja aumentando ano a ano, a sociedade, o Estado não tem acompanhado, planejado, realizado uma conscientização sobre importância do idoso e do seu papel na sociedade e os resultados que este não planejamento se refletem nos processos de exclusão sofridos pela população idosa que se veem muitas vezes "castrados" de seus direitos e de sua participação na sociedade.

Com o aumento da expectativa de vida e das profundas transformações que podem afetar de modo negativo a maioria da população idosa, tem sido realizados estudos nas mais diversas áreas do conhecimento no intuito promover qualidade de vida e romper com os estereótipos negativos.

Nos estudos sobre o desenvolvimento humano, descritos por Palácios (2009) definem o envelhecimento como primário, secundário e envelhecimento terciário. O envelhecimento primário consiste em processos de deteriorização biológica, geneticamente programados, que acontecem inclusive nas pessoas que tem muita saúde e que não passaram por doenças graves na vida, o envelhecimento secundário refere-se a processos de deteriorização que aumentam com a idade e se relacionam com fatores que podem ser controlados, a exemplo da alimentação, atividades físicas, os hábitos de vida e as influências ambientais e por fim, o envelhecimento terciário, trata-se de declínios generalizados nas funções psicológicas, à medida que o ser humano se aproxima da morte. As capacidades de adaptação diminuem, todas as habilidades cognitivas se deterioram, a personalidade fica desestabilizada e mais vulnerável.

Com a compreensão socialmente construída da velhice, quase sempre associada à debilidade e doença, naturalmente que determinadas pelas condições sociais e econômicas desfavoráveis e precárias vividas por uma parcela da sociedade, o aumento da população idosa significa requerimentos dos mais diferentes, que vão da necessidade

de revisão da própria velhice, das políticas de aposentadorias e dos serviços público, e mais importante ainda, de novas posturas e atitudes frente à própria vida, não apenas daqueles em envelhecimento mais avançado, mas de todas as gerações, não importando a que grupo de idade cronológica esteja enquadrado (D'ALENCAR, 2002).

Entretanto frente às inúmeras mudanças que o envelhecimento acarreta no ser humano é inenitável a associação com o declínio cognitivo, sendo assim será descrito de forma breve os principais pontos deste declínio e quais as principais alterações que o mesmo causa no aspecto geral do envelhecimento.

ENVELHECIMENTO E COGNIÇÃO

Na medida em que o corpo envelhece mudanças de toda ordem vão ocorrendo, inclusive no que tange ao aspecto cognitivo. Pesquisas realizadas pela neurociência afirmam que o cérebro humano perde peso e medida com o passar dos anos, essa perda acontece geralmente após os trinta anos e está atribuída a uma perda de neurônios no córtex cerebral, parte do cérebro que comanda a maioria das habilidades cognitivas. (PARENTE, 2006)

Segundo Papalia (2013), a causa da perda de peso não é uma redução generalizada no número de neurônios, mas sim um encolhimento no tamanho neuronal em virtude da perda de tecido cognitivo: axônios, dendritos e sinapses. Essa redução parece começar mais cedo e avançar mais rapidamente no córtex frontal que é importante para a memória e o funcionamento cognitivo de alto nível.

Entretanto, no processo normal de envelhecimento, o declínio das funções não tem razão para ser um obstáculo para o normal funcionamento e desempenho psicológico. Um cérebro velho, porém sadio é capaz de servir de suporte para o funcionamento psicológico normal, permitindo um adequado desenvolvimento das atividades cotidianas e a aquisição de novos conhecimentos e novas habilidades (PALÁCIOS, 2009).

Considerando estas perspectivas do envelhecimento normal, teorias genéricas sobre o envelhecimento cognitivo, caracterizam as modificações que ocorrem no envelhecimento normal que podem ser de perdas ou ganhos, esses mecanismos básicos de declínio foram

elencados a partir de diferenças entre as dificuldades de idosos, deste modo percebe-se que algumas funções cognitivas irão declinar com o passar do tempo, outras serão mantidas enquanto outras irão melhorar. Deste modo, são elencadas abaixo cinco diferentes teorias que procuram detectar um mecanismo único que pode explicar as dificuldades cognitivas dos idosos.

1. Inteligência rígida versus fluída: Fruto de estudos realizados em 1967 por Horn e Cattell, os conceitos adotados nessa teoria são bastante amplos. *Inteligência Fluída*: designa processos que devem ser elaborados a partir de diferentes situações e, portanto, requerem a elaboração de estratégias adaptativas. *Inteligência Cristalizada*: refere-se a processos que dependem de aprendizados bem estabelecidos e que podem ser aplicados a qualquer situação, sem necessidade de serem alterados (PARENTE, 2006).
2. Deficiência na velocidade de processamento: Uma importante teoria sobre o envelhecimento cognitivo foi proposta por Salthouse (1996) propõe que a base do declínio cognitivo encontra-se na maior lentidão do processamento com a idade. O autor afirma que o desempenho de um grande número de tarefas cognitivas, que iam desde tarefas de memória até as de raciocínio, decorre da capacidade da pessoa em realizar tarefas de rapidez perceptual.
3. Memória de Trabalho: Daneman e Carpenter (1980) *apud* Parente (2006) postulou que a memória de trabalho implica a codificação simultânea de duas informações ou de processamentos simultâneos de tarefas diferentes. Parente (2006) a memória de trabalho também é um elemento essencial para a execução adequada de tarefas planejadas em um tempo futuro. Seus substratos orgânicos encontram-se no lobo pré-frontal e envolvem processos estratégicos, ou seja, novas formas de resolver problemas.
4. Transtorno de Inibição: Essa teoria considera como mecanismo básico a dificuldade dos idosos em focalizar a atenção em um assunto e em inibir informações irrelevantes. Para Nunes (2009) com a idade, aumenta a dificuldade em focar-nos na informação importante e em inibirmos a que é irrelevante, nesta

perspectiva uma das razões para a pior performance cognitiva dos idosos na generalidade das tarefas, seria o fato de não se focarem na informação relevante dispersando os seus recursos no processamento de informação irrelevante.

5. Perdas das funções frontais (ou pré-frontais): A hipótese do envelhecimento neurocognitivo do lobo frontal postula, que devido ao declínio diferencial do tecido nervoso do lobo frontal em idosos ou, mas especificamente, do córtex pré-frontal, as funções cognitivas nessas áreas são mais suscetíveis aos efeitos da idade do que as funções que dependem de áreas posteriores e subcorticais. Todavia, o envelhecimento cognitivo não depende totalmente da perda neuronal no córtex frontal, já que existem alterações importantes nos córtices parietal e temporal com o avanço da idade (PARENTE, 2006).

As teorias supracitadas procuram explicar as dificuldades cognitivas nos idosos, seus declínios e perdas, no entanto há tempos que a sabedoria adquirida com o envelhecimento tem sido um assunto de especulação filosófica e tornou-se um assunto também estudado pela psicologia evolutiva e ciências afins. Dixon (1999 *apud* PARENTE 2006) realizou um levantamento das questões e das teorias que envolvem ganhos durante o envelhecimento. A palavra ganho assume pelo menos quatro conotações: um ganho pode ser uma função cognitiva que: melhora com a idade; mantém-se apesar do envelhecimento; tem um pequeno declínio se comparada com outra; forma-se a partir de novas estratégias cognitivas para suprir dificuldades em outras funções.

As teorias de perdas e ganhos em três categorias, são elas: 1- Ganhos com ganhos que defende a ideia que existem ganhos que evoluem durante o envelhecimento, independente das perdas. Esta é uma visão otimista acerca das perdas cognitivas. 2- Ganhos como perdas em menor magnitude, as perdas ocorrem bem mais tarde, nem sempre acontecem em todas as funções, ocorrem em um nível bem menos amedrontador do que pretendido, ocorre em um grau que não afeta a vida diária. As perdas acontecem de forma minimizada, e existe um sentimento consolador nessa teoria. 3- Ganhos em funções de perdas, os ganhos, ou ganhos aparentes, estão relacionados

às perdas. Os ganhos ocorrem para compensar as perdas; os ganhos ocorrem devido à perda, essa é uma visão realista da teoria (DIXON, 1999 *apud* PARENTE 2006).

O envelhecimento é um fenômeno do processo da vida, fenômeno este marcado por diversas mudanças e acontecimentos tanto de aspecto físico, mental e social. Os eventos de vida, entre eles os relacionamentos afetivos, o nascimento de filhos, a vivência do ninho vazio, a aposentadoria e a perda de entes queridos, marcam momentos de transição no curso de vida, assinalam a passagem de um status evolutivo para outro, refletem a passagem do tempo individual, sinalizam um curso normal, anunciam o alcance ou o não alcance de metas e expectativas individuais e sociais e, quando relacionados a declínio, doenças e morte, confrontam o indivíduo com a própria finitude. Eventos de vida adversos, relacionados a perdas

e a não capacidade de controlar algumas situações tem grande potencial para serem vividos como muito estressantes para os recursos dos idosos (FORTES-BURGOS et al., 2009).

UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR DO ESTRESSE

O estresse é uma reação do organismo diante de situações ou muito difíceis ou muito excitantes, que podem ocorrer em qualquer pessoa, independentemente de idade, raça, sexo e situação socioeconômica.

Em geral, o organismo humano funciona em perfeita sintonia interior: os vários órgãos trabalham em colaboração uns com os outros. Em períodos de estresse, contudo, esse funcionamento harmonioso é afetado, e cada órgão passa a trabalhar em um ritmo diferente dos demais. Às vezes, por exemplo, o coração bate muito rápido, mas o estômago não consegue digerir a comida, o que gera uma quebra no equilíbrio interior. Quando a homeostase é afetada ocorre um desconforto mental e físico. O estresse não é, em si mesmo, uma doença, mas quando intensa ou prolongada, a reação ao estresse pode enfraquecer o organismo, levando-o a uma condição que propicia uma queda no funcionamento do sistema imunológico de tal porte que vários sistemas ou doenças podem manifestar-se (LIPP, 2008).

As fontes de estresse podem ser classificadas em internas e externas. As fontes externas englobam eventos que não dependem

diretamente do controle do indivíduo, isto é, mudanças inesperadas, problemas no cotidiano, acidentes, doenças, dentre outras. Já as fontes internas estão diretamente relacionadas à pessoa e aos comportamentos privados, podendo constituir-se do padrão de comportamento apresentado, nível de assertividade, vulnerabilidade, entre outros, os fatores internos são definidos pelas características pessoais de cada indivíduo, envolvem questões de timidez, ansiedade, perfeccionismo, desejos inalcançáveis, entre outros (LIPP, 2001).

Selye (1952 *apud* PASSAMI, 2010) definem as fases do estresse sendo elas: fase de alerta, de resistência e de exaustão. 1- A fase de alerta: Caracteriza-se pelo confronto da pessoa com o fator estressor, é o momento em que o organismo se prepara para lutar ou fugir, ocorre quebra da homeostase, o corpo entra em estado de alerta; 2- Fase de resistência: Ocorre quando a intensidade da resistência desenvolvida foi demasiada e o organismo tenta restabelecer o equilíbrio. 3- Fase de exaustão: Ocorre quando a pessoa não consegue resistir ao estresse ou ocorrem eventos estressantes sucessivos.

Sendo assim, entende-se que o processo do estresse será desencadeado e desenvolvido de maneira diferente para cada indivíduo, uma vez que a análise de cada evento aversivo ou não dependerá de como cada pessoa aprendeu a percebê-lo. Isso quer dizer que o processo de estresse está intimamente relacionado à história de vida do indivíduo, considerando que os pensamentos, sentimentos, regras e auto regras são aprendidos no decorrer de sua vida (SANZOVO et al., 2007).

Quanto aos sintomas do estresse, eles podem ser tanto físicos quanto psicológicos e os mais comuns são: 1) sintomas psicológicos - ansiedade, tensão, angústia, pesadelos, alienação, dificuldades interpessoais, dúvida quanto a si próprio e preocupação excessiva; 2) sintomas físicos - aumento da sudorese, dor de estômago, hiperacidez estomacal, aperto da mandíbula e ranger dos dentes, diarreia, insônia, secura na boca, mudança de apetite, mal-estar generalizado sem causa específica, formigamento ou esfriamento das extremidades, cansaço físico constante, aparecimento de problemas dermatológicos, tonturas, náuseas, vômitos, tiques, excesso de gases, dificuldades sexuais (NACARATO 1995 *apud* ARAÚJO, 2001).

Além dos eventos de vida, acredita-se que fatores perturbadores da vida diária atuam sobre o bem-estar das pessoas. São eventos

micro estressores que ameaçam o bem-estar, como o que acontece com problemas ambientais (barulho e poluição) e mecânicos, ou por efeitos colaterais de medicações, com o ter de ficar em filas aguardando a vez, com ruídos feitos por vizinhos barulhentos, e assim por diante. Tais aborrecimentos vividos no cotidiano podem se tornar altamente estressantes dependendo da intensidade e do momento em que ocorrem (FORTES-BURGOS et al., 2008).

Embora o estresse esteja frequentemente relacionado a aspectos e/ou eventos negativos, Lipp (2000) declara que, quando as pessoas aprendem a lidar com seu estresse, o mesmo poderá tornar-se útil, uma vez que, em pequenas quantidades, o estresse proporciona energia, vigor, coragem e força.

Conforme descrito o estresse pode afetar a vida do indivíduo de várias maneiras, neste sentido as mudanças trazidas pelo envelhecimento independente do caráter (físico, cognitivo e social), exigem do indivíduo adaptações e mudanças, com isso a presença do estresse acaba se tornando inevitável, pois está presente em todas as situações que exigem do indivíduo a capacidade de adaptação da mente e do corpo.

METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se de uma pesquisa de Levantamento e Correlacional não experimental de caráter descritivo, exploratório, através de uma abordagem quantitativa, mediante a aplicação dos instrumentos abaixo descritos.

Amostra

Participaram da pesquisa 42 (quarenta e dois) idosos do município de João Pessoa/PB. Quanto a variável sexo, o feminino representou 85,70% e o masculino 14,30% da amostra. Os participantes foram escolhidos aleatoriamente e participaram do estudo após a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido, conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas Complementares, outorgada pelo Decreto nº 93833, de 24 de janeiro de 1987.

Instrumentos

Teste auditivo - verbal de Rey

O Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT) foi proposto originalmente como instrumento neuropsicológico para avaliação dos processos de aprendizagem e memória, desenvolvido por Rey, em 1958, e publicado em seu livro, *L'exame clinique en psychologie*, em 1964, baseado no Test of Memory for Words desenvolvido pelo psicólogo suíço Edouard Claparède (COTTA et al; 2012).

No Brasil, o RAVLT foi traduzido, adaptado e normatizado por Malloy-Diniz (2000) para aplicação em adolescentes, adultos e idosos. O RAVLT é um teste destinado à avaliação da memória episódica, com componentes relacionados à memória de curto prazo, à aprendizagem, à memória de longo prazo imediata e tardia e à memória de reconhecimento.

O teste tem sido amplamente utilizado em contextos clínicos e de pesquisa em diversos países, sendo considerado uma média válida e eficaz para mensuração da memória episódica e sensível as deficiências de memória encontradas em vários quadros clínicos como a demência de Alzheimer, comprometimento cognitivo leve e depressão maior demonstrando boa qualidade de critério (COTTA et al; 2012).

O Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey possui duas listas de palavras as quais devem ser reconhecidas ao longo do teste. A lista A contém 15 palavras que são lidas por cinco vezes (A1 a A5), após a leitura das palavras, é solicitado que o idoso recorde o máximo de palavras que conseguir. Após a quinta tentativa, uma nova lista é apresentada, denominada lista B1. Ao final desta etapa, é pedido que o indivíduo recorde as palavras da lista A, sem que as mesmas sejam exibidas novamente. Posteriormente é dado um intervalo de 20 minutos, neste tempo é necessário que o sujeito realize outras atividades que não tenham relação com raciocínio. Após o término do intervalo é pedido novamente que o sujeito relembre as palavras da lista A sem que as mesmas sejam apresentadas. No final é feito o teste de Reconhecimento envolvendo as palavras da lista A e palavras fonologicamente semelhantes, o idoso deve indicar apenas as palavras que pertencem a lista A.

Escala de Estresse Percebido (EEP)

Este instrumento foi desenvolvido por Cohen et al. (1983) que propuseram uma escala que mede o grau no qual os indivíduos percebem as situações estressantes. Perceived Stress Scale (PSS – Escala de Estresse Percebido) foi inicialmente apresentada com 14 itens (PSS 14), sendo também validada com dez (PSS 10) e quatro questões (PSS 4), a versão com quatro questões é utilizada em pesquisas realizadas pelo telefone. A versão utilizada nesta pesquisa foi traduzida por Luft et al. (2007), a qual utiliza a validação com 10 questões. No contexto geral a Escala de Estresse Percebido (PSS) possui 14 questões, sendo com opções de resposta que variam de zero a quatro (0=nunca; 1=quase nunca; 2=às vezes; 3=quase sempre 4=sempre). As questões com conotação positiva (4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13) têm sua pontuação somada invertida, da seguinte maneira, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 e 4=0. As demais questões são negativas e devem ser somadas diretamente. O total da escala é a soma das pontuações destas 14 questões e os escores podem variar de zero a 56.

PROCEDIMENTOS

A coleta de dados ocorreu após a aprovação pelo Comitê de Ética do CCS/UFPB, Nº439.934, o instrumento foi aplicado aos idosos de forma aleatória da cidade de João Pessoa/PB, ao participante foi entregue o termo de consentimento livre e esclarecido, após a apresentação dos instrumentos e esclarecimentos foi iniciada a aplicação do questionário. A aplicação foi realizada individualmente, o caderno de resposta é iniciado com a EEP e em seguida o de RAVLT neste segundo teste foi necessário o auxílio do pesquisador, a aplicação do caderno de resposta durou em média entre 15 e 20 minutos.

Procedimentos de Análise

Os dados foram tabulados com o auxílio do PASW (Predictive Analytics Software) versão 21 for Windows, e submetidos às estatísticas descritivas e inferencial, visando atender os objetivos propostos. Para saber se a amostra tinha uma curva normal, foi realizado o teste

de normatização, com isso se verificou uma distribuição de população não normal, utilizando-se de teste não paramétrico, e o nível de significância adotado foi de 5%. Para a análise de dados foi utilizado à correlação de *Sperman* e comparação de grupos de *Kruskal-Wallis*

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para avaliar o grau no qual os indivíduos percebem situações estressantes e vivenciam esses episódios, foi aplicada a Escala de Estresse Percebido. As questões nas escalas perguntam sobre sentimentos e pensamentos durante o último mês, os idosos indicaram o quão frequente tinham se sentido a respeito de determinadas situações. Ao serem questionados com que frequência ficavam tristes encontrou-se um percentual de 30,4% dos idosos.

Tabela 1. Frequência de: Você tem ficado triste inesperadamente?

	Frequência Relativa
<i>Nunca</i>	4,9
<i>Quase Nunca</i>	15,7
<i>Às Vezes</i>	25,5
<i>Quase Sempre</i>	23,5
<i>Sempre</i>	30,4
<i>Total</i>	100

Nem sempre os idosos sentem-se capazes de controlar os fatos importantes que ocorrem em suas vidas, essa constatação deu-se após análise da pergunta presente na tabela 2. As respostas mais solicitadas foram "quase sempre" e "sempre", totalizando 53,9%.

Neste sentido é possível afirmar que situações inesperadas são vividas como estressantes, eventos descritos na literatura como sendo não normativos, casos como diagnóstico inesperado de doenças crônicas, morte de um familiar ou pessoas próximas, crises econômicas e dentre outros eventos que se desviam dos padrões normais de acontecimentos. Estes acontecimentos em sua maioria afetam o ciclo normal da vida de maneira tão representativa que podem ocasionar um desequilíbrio emocional podendo ocasionar doenças psíquicas a exemplo da depressão, dificultando assim o retorno do equilíbrio.

Fortes-Burgos et al., (2009) desenvolveu um estudo no qual foi avaliada a experiência de eventos estressantes vividos nos últimos cinco anos entre idosos. Os resultados demonstraram que os eventos relacionados à finitude e problemas que afetam os descendentes foram mencionados como eventos de vida mais estressantes.

A pesquisa ainda descreveu que problemas graves de saúde ou a morte de ente querido são situações sobre as quais os indivíduos pouco têm o que fazer, objetivamente, e em geral são vividos com um alto grau de emoções negativas, sentimentos de frustração e desamparo. Nestes casos, espera-se que os indivíduos lancem mão de mecanismos de adaptação e enfrentamento que minimizem o efeito do estresse provocado pelos acontecimentos e falta de controle.

No entanto manter o controle diante de algumas situações pode amenizar o grau de estresse. No presente estudo foi constatado que controlar as irritações é um aspecto positivo frente aos acontecimentos estressante. Essa constatação deu-se a partir da análise da resposta da pergunta de número 7 (*Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida?*) que obteve um percentual significativo, em que responderam que sempre. Como podemos observar na tabela 2.

Tabela 2. *Frequência de: Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?*)

	Frequência Relativa
<i>Nunca</i>	11,8
<i>Quase Nunca</i>	17,6
<i>Às Vezes</i>	19,6
<i>Quase Sempre</i>	26,5
<i>Sempre</i>	24,5
<i>Total</i>	100

Estes resultados corroboram que a capacidade de adaptação, mudanças positivas e controle de si mesmo diante de situações estressantes, podem ser concebidos como estratégias para superar e controlar os picos de estresse. Apesar disso, um total de 37% dos idosos relataram que quase nunca ou apenas às vezes sentem que os fatos acontecem de acordo com o seu controle.

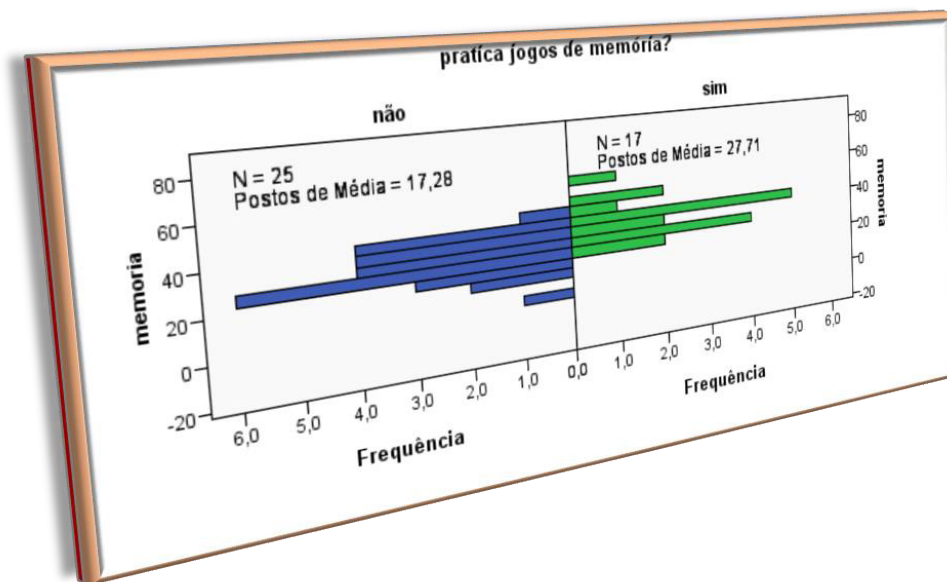
Estes resultados confirmam a capacidade de adaptação, mudanças e do controle de si mesmo, também pode ser interpretado

como estratégia de adaptação para superar ou controlar o estressor. Verifica-se então que controlar as irritações é uma estratégia de enfrentamento do estresse ou situação estressante, embora não tenham sido encontrados estudos para corroborar estes resultados na temática, uma das explicações para o controle do estresse é a capacidade de resiliência desenvolvida pela pessoa ao longo da vida

Para verificar em que medida as atividades de raciocínio lógico e a prática de jogos do tipo: memória, xadrez, dama, palavras cruzadas e similares interferem no aspecto cognitivo dos idosos, foi realizada uma correlação entre grupos que apresentou os seguintes resultados. Gráfico 1.

Os participantes que fazem uso de jogos tiveram um desempenho de 27,71% no teste de RAVLT e os que não fazem uso dos jogos, apresentou um desempenho de 17,28% mostrando que os estímulos cognitivos melhoram o desempenho de atividades que envolvam concentração, raciocínio em memória.

Gráfico 1. Práticas de jogos de memória



Sendo assim um estudo realizado por Irigaray et al., (2010) que analisou os efeitos de um programa de treino de atenção, memória e funções executivas, nesse estudo buscou-se identificar os diversos

mecanismos que poderiam explicar os efeitos do treino sobre o funcionamento cognitivo de idosos, como a prática de exercícios cognitivos regulares, a convivência em um ambiente de estimulação cognitiva, o maior uso de estratégias para memorização e para focar a atenção, o melhor humor ou ainda a percepção de maior-eficácia cognitiva.

Os resultados obtidos neste estudo mostram que os idosos que foram submetidos ao treino cognitivo apresentaram melhoras na memória verbal (evocação e reconhecimento), demonstrando a habilidade de adquirir novas informações e usar estratégias para auxiliar na memorização, o treino levou os idosos a um maior senso de auto-eficácia cognitiva, uma vez que perceberam que o declínio em algumas funções era reversível, o que os levou a maior segurança e aumento do desempenho, favorecendo o aumento da auto-eficácia.

Em outro estudo realizado por Carvalho et al., (2009), cujo o objetivo foi verificar os efeitos do treino de memória episódica com idosos brasileiros saudáveis. Os resultados apresentados indicaram que o treino de memória episódica envolvendo a aprendizagem e a prática com a estratégia de categorização promoveu melhora significativa no desempenho em tarefa de memória episódica e um maior uso da estratégia treinada.

Fabrizio et al., (2012) realizou um estudo que objetivou testar a eficácia de treino cognitivo, baseado na apresentação e prática de estratégias de memória (categorização) e na realização de atividades que recrutam as funções executivas, oferecido a idosos. O treino teve como foco o ensino do uso de estratégia de categorização, a estimulação da atenção, da memória episódica e das funções executivas, separados em duas faixas de escolaridade.

Os resultados obtidos apontam que os idosos com maior grau de escolaridade tiveram um desempenho mais significativo que os idosos que possuem grau de escolaridade menor, foi possível observar um aumento significativo da velocidade de processamento no uso de estratégias de memória. Houve também uma melhora significativa quanto à auto-eficácia e tarefas de memória, neste estudo pode ser constatado que indivíduos com maior escolaridade apresentam maior nível de reserva cognitiva.

Para verificar o resultado da *prevalência do estresse e de que modo este se correlaciona com a cognição, ponto chave da presente*

pesquisa, utilizou-se o teste de *Spearman* que tem por objetivo analisar a correlação entre duas variáveis que neste estudo são: estresse e cognição. Na correlação referente a estresse e cognição, os resultados obtidos mostraram uma relação significativa entre as variáveis ($r=0,048$).

Tabela 3. Correlação de estresse e cognição

		Estresse	Cognição
Sperman	Estresse	Correlações de coeficiente	1,000
		Significância N	42
	Cognição	Correlações de coeficiente	-0,37
		Significância N	0,048 42

As mudanças ocorridas no envelhecimento têm grandes chances de serem vividas como estressantes, o declínio das funções cognitivas, a perda da autonomia e da independência, torna essa fase do desenvolvimento propícia ao surgimento do estresse que nesta circunstância torna-se uma reação do organismo em meio a tantas adaptações e mudanças.

Segundo Machado et al (2007), o declínio cognitivo dificulta a realização das atividades da vida diária e as relações sociais e familiares, prejudicando gradativamente a autonomia do idoso. Na velhice, a manutenção da qualidade de vida está intimamente e ligada à capacidade do idoso de desempenhar as funções necessárias à manutenção da sua vida diária e prática, de modo a torná-lo independente dentro do seu contexto socioeconômico e cultural.

Pereira et al (2004) afirma que o estresse compromete o bem-estar do idoso, que por muitas vezes provoca diversos problemas físicos, um efeito negativo importante é quando há uma baixa autoestima nos idosos, causando a percepção de uma falta de autonomia e a inabilidade para retribuir ajudas recebidas, isto pode levar a insatisfação, estresse e depressão.

Ainda segundo algumas pesquisas, os fatores externos são os principais causadores do estresse na terceira idade, pois para muitos idosos a perda da autonomia gera um desconforto que podem

acarretar a não aceitação de auxílio de familiares e/ou cuidadores na resolução de problemas e até de atividades rotineiras, esta não aceitação de cuidados podem ocasionar sentimentos de solidão. Estudos realizados por Fortes-Burgos et al. (2009) apontaram que o aparecimento e o agravamento de doenças com o passar dos anos traz a essa etapa da vida desafios adaptativos, principalmente, relacionados à manutenção da autonomia e independência, e do controle sobre o ambiente e sobre si mesmo.

Tabela 4. Correlação entre o Teste de Aprendizagem Auditivo Verbal de Rey e a Escala do Estresse Percebido.

	A1	A2	A3	A4	A5	B1	A6	R
Você tem ficado triste inesperadamente?	-,265	-,370**	-,329**	-,420**	-,383**	-,132	-,321*	-,143
Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	-,080	-,151	-,138	-,019	,008	,080	-,033	,107
Você tem se sentido nervoso ou estressado?	-,142	-,276	-,192	-,223	-,148	-,176	-,097	,057
Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?	,242	,164	,243	,247	,190	,062	,340*	0,74
Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	,039	,166	,161	,245	,257	,134	,295*	-,002
Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	,064	-,049	,018	,005	,018	,035	,077	,008
Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	,156	,235	,086	,141	,086	,150	,256	,097
Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?	,007	,011	,044	,043	-,018	-,044	,145	,114
Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	,033	-,012	,016	-,110	-,019	-,080	,015	,041
Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	-,288*	-,366**	-,421**	-,384**	-,329*	-,152	-,349*	,070

De acordo com a tabela, pode-se observar que as perguntas que mais se aproximam de uma correlação perfeita negativa, ou seja, quanto mais alto o nível de estresse apontado através da Escala do Estresse Percebido, menor foi o número de acertos e reconhecimentos das palavras apresentadas no Teste de Aprendizagem Auditivo Verbal de Rey, foram as perguntas *Você tem ficado triste inesperadamente? Você tem se sentido nervoso ou estressado? Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode supera-las*, na qual todas as correlações se deram por serem inversamente proporcionais, quando uma aumenta a outra diminui necessariamente.

As perguntas que apresentaram uma correlação positiva e as variáveis são diretamente proporcionais, ou seja, quando uma cresce, a outra também cresce, foram: *Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?, Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade? Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida.*

Pode-se afirmar que há no ser humano uma consciência de que o envelhecimento é um processo natural da vida marcado por inúmeras mudanças em vários aspectos social, contudo o que se observa é que mesmo com todos os avanços científicos, tecnológicos e sociais as pessoas ainda não se sentem preparadas para lidar com o fenômeno da velhice, ficando irritados ocasionalmente por sentir que as coisas acontecem fora do seu controle.

Diante do envelhecimento e dos aspectos que este acarreta a presença do estresse pode se fazer mister compreender que o estresse é uma reação do organismo composta por componentes físicos e/ou psicológicos, causados pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo que a faça imensamente feliz. Isto significa que o processo bioquímico do estresse independe da causa da tensão, sendo que o elemento primordial necessário para o seu desencadeamento é claramente a necessidade de adaptação a algum fato ou mudança (LIPP *et al*, 2002).

Em geral, na velhice, as pessoas tendem a enfrentar situações frequentes associadas à saúde, diminuição de suas capacidades, como audição, visão e memória, e problemas sociais, como diminuição

de renda, vivência em ambientes hostis e inadequados, causando diariamente altos picos de estresse. Tais ocorrências alteram significativamente ciclo da vida, podendo ocasionar desequilíbrio emocional, que por sua vez, podem desencadear o surgimento de doenças psíquicas, como a depressão, dificultando o retorno do equilíbrio emocional. Todavia, nem sempre os idosos conseguem criar estratégias para superar e enfrentar essas transições, sucedendo em pensamentos negativos a respeito do controle das ações que os mesmos têm a cumprir. Manter o controle diante de algumas situações pode minimizar o nível de estresse, para isso, os indivíduos necessitam criar mecanismos de adaptação e enfrentamento que reduzam os efeitos do estresse causado pelas circunstâncias comuns à faixa etária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As teorias que tratam de envelhecimento bem sucedido compreendem o idoso como proativo, capaz de regular a sua qualidade de vida através do estabelecimento de metas e do envolvimento com a manutenção do seu bem estar, demonstram também que tais atitudes são desenvolvidas ao longo da vida e não apenas na velhice. Sendo assim, percebe-se que a qualidade de vida reflete a subjetividade de cada pessoa, bem como a sua percepção acerca de aspectos como a autorealização independentemente de seu estado de saúde físico ou das suas condições sociais e econômicas (PEREIRA; COTTA; FRANCESCHINI; RIBEIRO; SAMPAIO; PRIORE; CECON, 2006).

Os dados provenientes deste estudo mostram que o envelhecimento humano acarreta diversas mudanças no indivíduo, e que este processo não acontece de forma homogênea, os hábitos de vida, as crenças e culturas são fatores que contribuem com essa homogeneidade além dos aspectos genéticos e biológicos. No entanto é inevitável que ocorra o declínio cognitivo, as capacidades de memória, concentração e percepção tendem a diminuir com o passar dos anos, evidente que para alguns acontece de forma mais acelerada do que em outros, mas todos os indivíduos que alcançam esta fase serão submetidos a este processo de declínio.

As teorias que explicam as causas do declínio cognitivo descrevem que algumas perdas são inevitáveis, mas que o indivíduo pode

buscar meios que amenizem essas perdas e encontrem estratégias de adquirir novas aprendizagens.

Neste sentido o presente estudo buscou analisar a qualidade do desempenho cognitivo através do teste de RAVLT. Nos resultados encontrados é possível constatar a necessidade de desenvolver atividades que estimulem as habilidades cognitivas para amenizar as perdas relacionadas ao envelhecimento normal destes indivíduos. As atividades servem como um fator de prevenção contra os declínios quando realizadas com frequência.

Quanto ao estresse os resultados obtidos comprovam que as manifestações mais frequentes são as relacionadas a acontecimentos não esperados, contudo a percepção do idoso frente ao declínio cognitivo também pode ser considerada um evento estressante, quando se relacionado à perda de autonomia, independência e até mesmo a exclusão destes indivíduos de eventos sociais.

É importante ressaltar que o declínio cognitivo e o estresse apresentaram uma correlação representativa, sendo assim para promover a qualidade de vida destes indivíduos idosos se faz necessário uma intervenção significativa tendo em vista a aprendizagem ser algo inerente do ser humano. E neste contexto a psicopedagogia surge num âmbito multidisciplinar na constante busca de promover a aprendizagem, tanto na mediação quanto na construção de novos conhecimentos.

O psicopedagogo tem um importante papel nesta mediação, sendo necessário que o seu olhar esteja voltado não apenas para as limitações que o declínio poderá ocasionar, mas favorecer trocas de conhecimentos, evocar as potencialidades e trabalhar as dificuldades de modo que o indivíduo idoso não se sinta limitado ao que aprendeu durante a vida, mas mantenha seus aspectos cognitivos sempre prontos para iniciar novas aprendizagens e alcançar novos horizontes.

Sabe-se que existem Políticas Públicas que asseguram o direito do idoso nos mais diversos aspectos, no entanto se faz necessário que haja uma atenção maior no que diz respeito conservação da saúde mental destes idosos, que os grupos de apoio e assistência social estejam preparados para cuidar dos aspectos físicos e cognitivos e para isso é necessário a presença de profissionais como o psicopedagogo que irá promover oficinas de memória, atividades de atenção e percepção dentre outros aspectos de sua competência.

A presente pesquisa encontrou resultados significativos, no entanto as limitações deste estudo foram o fato da população da amostra ter sido homogênea quanto a termos de escolaridade e gênero. Outro aspecto foi à escassez de literatura científica tanto relacionada ao estresse em idosos, bem como quanto à atuação da psicopedagogia no envelhecimento. Deve-se ressaltar ainda a importância do tema, visto que as funções ligadas ao cognitivo estão diretamente ligadas à qualidade de vida.

Sendo assim, sugerimos novas investigações sobre a temática, sabendo que pesquisas sobre envelhecimento são essenciais, pois esta é uma área da ciência que cresce a cada dia e tem um aspecto multidisciplinar. Espera-se que os resultados apresentados neste estudo sirvam de incentivo para que outros possam ser desenvolvidos buscando sempre alternativas de novas oportunidades de conhecimento e aprendizado.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO. M.R.G.L. Velhice e Stress: desafios contemporâneos. Monografia não publicada, UFPB 2001.

BRASIL. **ESTATUTO DO IDOSO**, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

CABRAL, S. P. ; PALITOT, M. D.MEIRELES, J.S. TREINO COGNITIVO E ENVELHECIMENTO: na busca da autonomia dos idosos. In: III Congresso Internacional de Envelhecimento Humano - **Anais CIEH**. Campina Grande, Editora Realize, 2013. v. 1.

D'ALENCAR, R.S. Ensinar a viver, ensinar a viver a velhice: desafios para a educação de idosos. In: **Estudos Interdisciplinar do Envelhecimento**. v.4. Porto Alegre, 2004.

COTTA, Mariana Fonseca et al . O teste de aprendizagem auditivo-verbal de rey (RAVLT) no diagnóstico diferencial do envelhecimento cognitivo normal e patológico. **Contextos Clínic**, São Leopoldo , v. 5, n. 1, p. 10-25, jul. 2012. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo>.

php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822012000100003-&lng=pt&nrm-iso>. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2012.51.02> .

FORTES-BURGOS, A. C. G., NERI, A. L.; CUPERTINO, A. P. F. B. Eventos estressantes, estratégia de enfrentamento, auto-eficácia e sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. **Psicologia Reflexão e Crítica**. v. 21, n.1, 2008.

FORTES-BURGOS, A.C.G., NERI, A.L. CUPERTINO, A.P.F.B. Eventos de vida estressante entre idoso brasileiros residentes na comunidade. **Estudos de Psicologia**, v.14, n.1, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000-2060: revisão 2013. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Brasília: 2013.

_____. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Brasília: 2019.

LIPP, M. E. N. **Stress conceitos básicos**. Pesquisas sobre o stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas: Papyrus, 1996.

LIPP, M. E. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 28, n.6, 2001.

LIPP. M.E.N. Crianças estressadas. Campinas: 5ª ed. Papyrus, 2008.

MACHADO, L. R.; MAISSIAT, J. ; BEHAR, P.A.; BIAZUS, M. C. V. Pedagogia, Andragogia e Gerontogogia: utilizando objetos de aprendizagem ao longo da vida. Práticas em informática na Educação: **Minicursos do Congresso Brasileiro de Informática na Educação**, v. 1, n.1, 2010.

NUNES, M.V.R.S. **Envelhecimento Cognitivo**: principais mecanismos explicativos e suas limitações. Cadernos de Saúde, v.2, n.2, 2009.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo. Ministério de Saúde do Brasil, 2001.

PALÁCIOS, J., COLL, C. MARCHESI, A. **Desenvolvimento psicológico e educação**. Volume 1, 2ª edição. Porto Alegre: Artemed, 2009.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S.W e FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. São Paulo: McGraw-Hill, 2009.

PARENTE, M.A. M.P. **Cognição e envelhecimento**. Porto Alegre: Artemed, 2006.

PEREIRA, R.J.; COTTA, RMM; FRANCESCHINI, S.C.C.; RIBEIRO, R.C.L.; SAMPAIO R.F.; PRIORE, S.E.; CECON, P.R. **Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos**. Rev Psiquiatr RS jan/abr; 28(1):27-38, 2006;

PEIXOTO, H.V; DANTAS, M.A; Galvão, M.A; ANDRADE, C.S; PALITOT, M.D. Proposta de intervenção em lar de longa permanência: uma prática psicopedagógica. In: **Políticas de envelhecimento populacional 5** [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.

POSSAMAI, A.M.P. **Turismo, envelhecimento e estresse**. 2010. 129 f. Dissertação (Mestrado em Turismo) - Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul – RS, 2010.

SALTHOUSE. T. A. The Processing-Speed Theory of Adult Age Differences. **Cognition. Psychological Review**, v.103, n.3, 1996.

SANVOZO. C. E. ; COELHO, M. E. C. Estressores e estratégia de *coping* em uma amostra de psicólogos clínicos. **Estudos de Psicologia**, v.24, n.2, 2007.