

INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

ZUTTIN, Fabiana

Docente da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

Mestre em Educação Especial – UFSCar

BALOG, Josiane Rezende dos Reis

RAAB, Luana Sarti

Discente do 6º período do Curso de Terapia Ocupacional das Faculdades de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

RESUMO

A terapia ocupacional dispõe de uma intervenção que abrange um conjunto de ações de cuidados relevantes para aplicar no processo de alterações no desempenho sensorial causados pelo envelhecimento. O sistema somatossensorial ou somestésico é considerado primordial, pois o tato é considerado um sentido predominante durante a evolução humana, sendo um componente essencial para a evolução ativa do ambiente. Dessa forma, o objetivo central é ajudar a devolver ao corpo do idoso, sua função de lugar fundamental de prazer e elevar o grau de intensidade vivencial, estimulando a cognição, afetividade e sociabilidade, e assim, contribuir na educação e conseqüentemente melhorar a sua qualidade de vida, promovendo uma melhor independência durante o processo de envelhecimento.

Palavras-Chaves: Terapia ocupacional, Estimulos, Sensoriais, Idosos, Qualidade de vida.

SUMMARY

Occupational therapy offers an intervention that includes a set of actions to implement the relevant care process sensory changes in performance caused by aging. The somatosensory system or somesthetic is considered paramount, because touch is considered a predominant direction during human evolution, being an essential component for the development of the active environment. Thus, the main objective is to help return the body of the elderly, their fundamental function of place of pleasure and raise the level of intensity experiential, stimulating cognition, affection and sociability, and thus contribute in education and thus improve their quality of life.

Key Words: Occupational therapy, Stimulation, Sensory, Elderly, Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

É uma profissão que tem base na arte e ciência, para auxiliar as pessoas nos momentos importantes do cotidiano como nas atividades da vida diária promovendo independência, apesar das debilidades, incapacidades ou deficiências (NEISTADT e CREPEAU, 2002).

O papel da Terapia Ocupacional é avaliar as funções físicas, mentais e sociais do indivíduo, identificando as áreas de disfunção e envolvendo num programa de atividades selecionadas, analisada e estruturada de forma a superar sua incapacidade, atividades essas que dão oportunidade a evasão de sentimentos, a sociabilização e auto-valorização, também orientar aos familiares sobre o tratamento desenvolvido (LIMA e MATTI, 2005).

Os aspectos psicológicos que influenciam o envelhecimento evidenciam-se nas alterações no desempenho cognitivo, afetivo e social dos sujeitos, assim como na diminuição da motivação. Tanto a tolerância ao stress, como os laços afetivos, a espontaneidade e o otimismo podem minimizar os aspectos negativos deste processo inevitável (AVERSI-FERREIRA, RODRIGUES & PAIVA, 2008).

Para combater essa estrutura social, particularmente em relação aos idosos, que muitas vezes têm sua capacidade sensorial desinvestida, segundo suas histórias de vida, resolvemos propor uma prática educativa que tem sua interface na saúde, que é a experiência sensorial e a aprendizagem do corpo (TORBERT, 1975).

Assim, estaremos valorizando a dimensão corporal (sensorial), tal como as dimensões subjetivas (emoções e espiritualidade) e sociais (VASCONCELOS, 2006).

2. CONTEÚDO

O envelhecimento é um processo adaptativo, lento e contínuo, que se traduz numa série de alterações, e no qual intervêm fatores biológicos, psicológicos e sociais (ORTIZ, BALLESTEROS & CARRASCO, 2006). Caracteriza-se pela deterioração corporal e funcional, diminuição da vitalidade e da capacidade de adaptação do organismo às mudanças. As alterações físicas afetam a auto-imagem e a auto-estima, originando uma diminuição das capacidades sensoriais e a limitação na realização de muitas atividades que antes geravam prazer. Nestas idades, as modificações na aparência tornam o indivíduo menos atraente, diminuindo assim, o interesse e a atividade sexual e a criação de novos laços afetivos (MIRANDA, ANDRADE, FUREGATO & RODRIGUES, 2005; ORTIZ et al., 2006).

De acordo com Zimerman (2000), os idosos apresentam: dificuldade em adaptar-se a novos papéis; falta de motivação e dificuldades em planejar o futuro; necessidade de trabalhar as perdas orgânicas, afetivas e sociais; dificuldade em adaptar-se às mudanças rápidas, que têm reflexos dramáticos; alterações psíquicas que exigem tratamento; depressão, hipocondria, paranóia e pensamentos suicidas; baixa auto-estima e alteração da auto-imagem. Entre as adaptações às quais os idosos são sujeitos encontramos o processo de institucionalização, que se torna normativo a partir de uma determinada altura; este representa uma fase de grandes mudanças, implica o estabelecimento de novas relações, a adaptação a um ambiente desconhecido, diminuição ou perda do papel que o indivíduo desempenha na família e na sociedade, aprender a lidar com os sentimentos de abandono que surgem e com a ansiedade decorrente de todas estas alterações (Cortelletti, Casara & Herédia, 2004; Costa et al., 1999).

Os procedimentos podem ser divididos em dois momentos: vivências de sensorialidade, a partir de movimentos lúdico-expressivos, e reflexões das vivências. Vivência de sensorialidade diz respeito à estimulação de um ou mais sentidos, por meio de manipulação de óleos essenciais, sachês de condimentos, gêneros alimentícios e movimentos lúdico-expressivos. Estes movimentos são ações motoras não performáticas, mas que ofertam prazer/descontração e capacidade de comunicação (SOUSA, BEZERRA, MACEDO, CASTRO, PEREIRA, COSTA & SILVA, 2003).

3. CONCLUSÃO

Vê-se a importância da estimulação sensorial na terceira idade para amenizar os impactos do processo de envelhecimento, para que esta facilite o processo de adaptação do indivíduo tanto no campo pessoal, profissional e no social como um todo, buscando prevenir maiores perdas, encontrar e/ou manter habilidades, e fazer com que o idoso atue em sua comunidade de forma ativa mesmo que adaptada se necessário.

4. REFERÊNCIAS

AVERSI-FERREIRA, T. A. A., RODRIGUES, H. G. R. & PAIVA, L. R. (2008). **Efeitos do envelhecimento sobre o encéfalo**, Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, 5 (2), 46-64.

CORTELLETTI, I. A., CASARA, M. B. HERÉDIA, V. B. M. (2004). **Idoso Asilado: um estudo gerontológico**. Brasil: Edipucrs.

LIMA, A. C.; MATTI, G. S. Terapia Ocupacional e Equoterapia. **Portal da Fisioterapia**, São Paulo, 10 jul. 2005. Disponível em: <<http://www.portaldafisioterapia.com/?pg=equoterapia&id=689>>. Acesso em: 21 mai. 2010.

MIRANDA, F. A. N., ANDRADE, O. G., FUREGATO, A. R. F. & RODRIGUES, R. A. P. (2005). **Representações sociais da sexualidade entre idosos institucionalizados**. Revista UNOPAR, 7 (1), 27-34.

NEISTADT, M. A. ; CREPEAU E. B. capítulo In: WILLARD e SPACKMAN. **Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2002.

SOUSA, L. R.; BEZERRA, A. S.; MACEDO, D. S.; CASTRO, L. S.; PEREIRA, P. C.; COSTA, S. B.; SILVA, P. N. G. **Experiência sensorial e aprendizagem do corpo: interfaces educação - saúde de idosos**. Paraíba, 2003.

Ortiz, L. A., Ballesteros, J. C. & Carrasco, M. M. (2006). **Psiquiatria Geriátrica**. (2ª ed.). Barcelona: Elsevier.

Zimmerman, G. I. (2000). **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas.