

| Identificação da ação – 6.ª Sessão <ul style="list-style-type: none"> • UFCD 8910_Reabilitação Geriátrica • Data: 11 de março de 2020 • Formadora: Catarina Pereira Martins • Tempo previsto: 240 minutos/ sessão | | | | |
|---|---|---|--|--------------------|
| Conteúdos específicos a ministrar na 6.ª Sessão <ul style="list-style-type: none"> • Reabilitação nas patologias neurológicas – Plasticidade cerebral: a recuperação em função da idade | | | | |
| Materiais e equipamentos a utilizar <ul style="list-style-type: none"> • Computador e acesso à internet; • Projetor e tela; • Folha de presenças e sumário; • Plano de sessão | | | | |
| Conteúdos | Metodologia | Material/ equipamento | Avaliação | Tempo |
| Reabilitação nas patologias neurológicas – Plasticidade cerebral: a recuperação em função da idade; Plasticidade cerebral consoante a idade dos indivíduos; Capacidade funcional: recuperação ou manutenção; Atividades básicas no acompanhamento ao idoso, consoante o seu problema neurológico | Método Expositivo; Método interrogativo: técnica das perguntas | Computador e acesso à internet; Projetor e tela; Folha de presenças e sumário; Plano de sessão | Avaliação diagnóstica; Avaliação formativa: questões pontuais aos formandos | 200 minutos sessão |

Desenvolvimento dos conteúdos

➤ Plasticidade cerebral consoante a idade dos indivíduos

A plasticidade cerebral é a capacidade que o cérebro tem em remodelar-se em função das experiências do sujeito, reformulando as suas conexões em função das necessidades e fatores do meio ambiente. Há alguns anos, admitia-se que o tecido cerebral não tinha capacidade regenerativa, e que o cérebro possuía um programa genético fixo. Porém, foi-se procurando explicar o facto de os pacientes com lesões severas obterem, com técnicas de terapia, a recuperação da função. Assim, o aumento do conhecimento sobre o cérebro mostrou que este é muito mais maleável do que até então se imaginava, modificando-se sob o efeito da experiência, das perceções, das ações e dos comportamentos.

Deste modo, podemos referir que a relação que o ser humano estabelece com o meio produz grandes modificações no seu cérebro, permitindo uma constante adaptação e aprendizagem ao longo de toda a vida. Assim, o processo da plasticidade cerebral torna o ser humano mais eficaz. A plasticidade cerebral explica o facto de certas regiões do cérebro poderem substituir as funções afetadas por lesões cerebrais. Como tal, uma função perdida devido a uma lesão cerebral pode ser recuperada por uma área vizinha da zona lesionada. Porém, a recuperação de certas funções depende de alguns fatores como:

- a idade do indivíduo;
- a área da lesão;
- o tempo de exposição aos danos;
- a natureza da lesão;
- a quantidade de tecidos afetados;
- os mecanismos de reorganização cerebral envolvidos;
- fatores ambientais;
- fatores psicossociais, entre outros.

O envelhecimento não pressupõe deterioração cognitiva pois a capacidade de reserva e plasticidade do funcionamento cognitivo levam a grandes diferenças nas alterações cognitivas ao longo da vida adulta. As alterações cognitivas que surgem em idosos saudáveis não são estáticas nem unitárias, havendo algumas capacidades que declinam mais rapidamente que outras. Além disso, as alterações de memória variam muito de pessoa para pessoa, uma vez que existe uma combinação de fatores como:

- saúde;
- atividade física;
- hábitos alimentares;
- motivação;
- personalidade;
- estimulação cognitiva;
- atividade social;
- alterações no funcionamento emocional;
- práticas quotidianas; entre outras

➤ **Capacidade funcional: recuperação ou manutenção**

O sistema nervoso é outra das grandes modificações ocorridas no processo de envelhecimento, pois o cérebro sofre globalmente uma atrofia com o passar dos anos, que é o resultado da redução de massa branca. Vários estudos mostram que acontecem várias mudanças significativas que englobam: atrofia do cérebro com perda de peso e diminuição de volume; aparecimento de placas senis; degenerescência neurofibrilar; diminuição da neuroplasticidade, entre outras.

A reabilitação do cérebro lesionado pode promover a reconexão de circuitos neurais danificados. Quando há uma pequena perda de conectividade neural, esta tende a ser recuperada de uma forma autónoma. No entanto, quando esta perda é de maior grau, tenderá a tornar-se uma perda permanente, daí a impossibilidade de recuperar certas funções depois de determinados acidentes ou doenças provocarem elevados danos neurológicos.

Mesmo assim, em muitos destes casos, as lesões irreparáveis podem tornar-se potencialmente recuperáveis. Para tal, necessitam de objetivos precisos de tratamento, proporcionados por diversos tipos de terapia – fisioterapia, psicoterapia, osteopatia, entre outros – que mantêm níveis adequados de estímulos facilitadores e inibidores de funções nos neurónios.

Assim, a capacidade que os pacientes possuem para alcançar os objetivos da reabilitação depende da sua motivação, do suporte social-familiar e, principalmente, do seu estado cognitivo. A presença de distúrbios na cognição é um importante preditor de recuperação, afetando diretamente o processo de reabilitação e recuperação do paciente. São inúmeros os estudos que mostram que o estado cognitivo pode influenciar os resultados do tratamento, em razão das técnicas utilizadas nesse processo necessitarem de algumas habilidades cognitivas, tais como evocação e execução de instruções.

Em suma, o tratamento deve ser multidisciplinar. Treinar o cérebro para interpretar novamente os sinais de forma correta, evitando que os sintomas atípicos se tornem no “habitual”, trata-se da estratégia mais eficaz recorrendo, por exemplo, à fisioterapia, terapia ocupacional e terapias cognitivo-comportamentais.

É essencial, portanto, desenvolver uma intervenção concertada voltada para a valorização de atividades significativas para os idosos em questão e de acordo com objetivos de intervenção específicos, entre eles:

- Manutenção das atividades significativas para o doente e sua família;
- Estímulos sensoriais e cognitivos, para enriquecimento quotidiano;
- Orientação e realização de medidas de conforto e controlo de sintomas;
- Adaptação e treino de atividades básicas de vida diária, para autonomia e independência;
- Criação de possibilidades de comunicação, expressão e exercício da criatividade;
- Criação de espaços de convivência e interação pautados nas potencialidades dos indivíduos;
- Apoio, escuta e orientação ao familiar e/ou cuidador.

➤ **Atividades básicas no acompanhamento ao idoso, consoante o seu problema neurológico**

Uma das formas de as pessoas idosas poderem desenvolver e aumentar as suas funções cognitivas é através da sua integração em vários Programas, por exemplo:

Programas de Estimulação Cognitiva.

Por estimulação cognitiva entende-se qualquer tipo de intervenção não farmacológica que pretende, através de tarefas estruturadas com diferentes graus de dificuldade, estimular vários domínios cognitivos, nomeadamente a memória, a atenção, a concentração, a perceção, o raciocínio, o pensamento, a imaginação, a linguagem, a capacidade viso espacial e a associação de ideia.

Os programas de estimulação cognitiva visam a prevenção ou diminuição do declínio cognitivo global causado pelas doenças neurodegenerativas progressivas, como são as demências. Sendo a memória uma das funções mais afetadas nas demências, realizam-se exercícios de resolução de problemas, cálculos, memorização visual, leitura, entre outros, onde se tenta visar um aumento significativo do desempenho cognitivo. Vários estudos mostram que após a estimulação cognitiva pode observar-se algumas reduções dos problemas comportamentais e afetivos – sintomatologia depressiva – proporcionando uma melhoria da qualidade de vida.

Programas de Estimulação da Memória

A memória é uma das funções cognitivas fundamentais para um envelhecimento bem-sucedido e do qual depende a sua preservação. Assim, esta assume uma importância vital no quotidiano das pessoas, na orientação, comunicação, relação e execução de tarefas. Esta é uma faculdade cognitiva extremamente importante pois forma a base da aprendizagem. Vários estudos mostram que intervenções cognitivas na velhice levam a um aumento do desempenho e manutenção de habilidades cognitivas em idosos saudáveis, sendo estas intervenções por diferentes tipos de programas de treino que apresentam efeitos variáveis e amplos no funcionamento cognitivo de idosos, mesmo em idades avançadas.

Programas de Estimulação da atenção

A memória e atenção formam parte do conjunto dos processos mentais que permitem elaborar a informação que se recebe e utiliza para dar resposta às necessidades (cognição). A capacidade de inibir estímulos irrelevantes e selecionar estímulos são componentes importantes para a atenção. Ao longo do processo de envelhecimento ocorrem mudanças no controlo inibitório que afetam a capacidade do idoso se concentrar em informações importantes. Esta capacidade é reduzida na velhice, aumentando a desinibição e distração. Para memorizar é necessário prestar atenção, por isso, os idosos devem realizar exercícios de forma a treinar a atenção e controlar os fatores de distração. Assim, a atenção é um pré-requisito para a memória, para novas aprendizagens e para outros aspetos da cognição.

Programa de Estimulação das Funções Executivas e Memória de Trabalho

A função executiva define-se como uma habilidade cognitiva superior que está envolvida na autorregulação do comportamento e na organização e uso eficaz de grandes quantidades de informação, ou seja, um conjunto de habilidades que, de forma integrada, possibilitam aos indivíduos direcionar comportamentos a objetivos, realizando ações voluntárias. Esta função é importante na adaptação ou flexibilidade do comportamento para as exigências do ambiente, assim como na regulação de várias habilidades intelectuais, emocionais e sociais.

A memória de trabalho é definida como um sistema ativo através do qual o indivíduo possui uma capacidade de armazenar informação por um tempo curto e limitado, mas suficiente para manipular tal informação durante a realização de tarefas mais complexas. Preservar e estimular a memória de trabalho durante o envelhecimento, através de programas de intervenção que estimulem a cognição, empregando modalidades diretas e indiretas, é fundamental para os idosos.

Programa de Estimulação da psicomotricidade

Dentro da psicomotricidade existe duas características:

- Motricidade ampla – diz respeito à atividade de grandes músculos. O movimento motor global depende do equilíbrio postural, e está subordinado às sensações sinestésicas táteis, visuais, espaciais e temporais
- Motricidade fina – está relacionada com a habilidade e destreza manual, constituindo um aspeto particular no manuseamento de objetos.

Durante o envelhecimento, muitos processos tornam-se lentificados, bem como as respostas psicomotoras devido à menor capacidade do sistema nervoso central. Assim, a psicomotricidade deve contrariar a retardação, utilizando a ativação neural cortical e preservando as características funcionais do cérebro, por meio da plasticidade neural. No

idoso, a reeducação do movimento por meio da educação psicomotora é fundamental para a garantia de independência funcional e qualidade de vida na terceira idade.

Programa de Dinâmicas de Grupo

Esta intervenção psicológica em grupo permite estabelecer uma rede de apoio e suporte através da criação de um espaço acolhedor, onde cada participante pode falar sobre a sua vida, promovendo a troca de experiências e potenciando assim o relacionamento entre os utentes, e melhorando a sua qualidade de vida. Esta intervenção traz importantes vantagens, nomeadamente o estabelecimento de relações sociais de apoio, partilha de vivência e a compreensão mútua entre os elementos do grupo. Na terapia de grupo, o paciente é o agente principal da sua própria mudança e recuperação.

Programa de Intervenção com Recursos Didáticos

Vários estudos mostram que a intervenção com, p.e., a *Nintendo Wii Sports* apresenta benefícios na qualidade de vida relacionada com a saúde mental e de cognição. Segundo estes estudos, a utilização da *Nintendo Wii Sports* promove a estimulação dos sistemas sensorial, motor e cognitivo do indivíduo, oferecendo um elevado grau de motivação durante a intervenção. Para além das tarefas de memória, muitas das tarefas englobadas nos Jogos Digitais assemelham-se às de estimulação de raciocínio e de estimulação da velocidade de processamento.

Por fim, no que concerne à intervenção e prestação de cuidados a indivíduos com estas patologias, propõem-se as seguintes sugestões e orientações:

- Orientar o cuidador a avaliar a integridade da pele, dos cabelos, das unhas e da higiene bucal do idoso, principalmente quando o mesmo se encontra no leito;
- Para uma maior segurança e independência do idoso no banho, recomenda-se o uso de barrar de apoio na parede, tapetes antiderrapantes e uma cadeira no duche;
- Orientar quanto ao posicionamento na cama e na postura sentado;
- O posicionamento adequado do idoso precisa ser considerado em relação ao ambiente, de modo a incentivá-lo a olhar para o lado comprometido, proporcionar-lhe todos os estímulos visuais, auditivos e sensitivos;
- Orientar os cuidadores a estimular o idoso a utilizar o lado afetado (p.e. ao falar com ele, posicionar-se ao lado do membro comprometido);
- Utilizar sapatos com sola antiderrapante, fácil de calçar e retirar sozinho;
- As camas não devem ser muito baixas pois dificultam os movimentos de sentar e levantar;
- Usar fitas adesivas antiderrapantes em pisos escorregadios;
- Instalar corrimãos (para dar mais segurança ao paciente);
- Estimular a família a realizar atividades com o paciente, de modo que ele não fique acomodado ou dependente, evitando deste modo que ele perca a força muscular, agilidade, interesse e animo essenciais à manutenção da independência funcional e na prevenção de quedas;
- Não excluir o paciente afásico da conversação ou responder por ele. Devem, pelo contrário, manter orações curtas e simples, sem muita informação; proporcionar tempo para que ele responda e troque de assunto; organizar as perguntas de forma que elas possam ser respondidas com sim, não ou outra forma de resposta;
- A dançaterapia é um método que fornece estímulos, despertando áreas adormecidas. Esta terapia traz grandes benefícios, como; diminuição da rigidez muscular, autoexpressão, interação do paciente consigo mesmo e com os outros, inclusão social, melhora a qualidade de vida;

- Manter os ambientes bem iluminados para evitar acidentes domésticos;
- Cuidados com o ombro comprometido durante as manipulações visto que é frequente a dor e a subluxação;
- Proporcionar ambientes ricos em estímulos visuais, auditivos e sensitivos:

Auxílio na deambulação, quando necessário, com auxílio do andarilho, bengala, muleta, etc.