

Rui Maia Diamantino
(Organizador)



As Ciências Humanas e a Produção Criativa Humana 2

Atena
Editora
Ano 2019

Rui Maia Diamantino

(Organizador)

As Ciências Humanas e a Produção Criativa Humana 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	As ciências humanas e a produção criativa humana 2 [recurso eletrônico] / Organizador Rui Maia Diamantino. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (As Ciências Humanas e a Produção Criativa Humana; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-595-2 DOI 10.22533/at.ed.952190309 1. Antropologia. 2. Teoria do conhecimento. 3. Pesquisa social. I. Diamantino, Rui Maia. CDD 301
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Este segundo volume do e-book “As Ciências Humanas e a Produção Criativa Humana” aponta para a multiplicidade dos saberes, conforme a visão de Edgar Morin quando discute sobre o tema da complexidade. As contribuições vão desde os costumes da cultura até aos aspectos da vida prisional, que são indicativos importantes da natureza social do Brasil. Entre esses dois aspectos, a inclusão social, a discussão sobre comportamentos e sobre a atuação da educação estão presentes.

Em função da variedade dos temas que vieram para contribuir e qualificar os nossos saberes, o volume foi organizado em cinco tópicos: “memória, preservação e resgate da cultura popular”, que enfatiza a contribuição dos hábitos e valores para o estabelecimento de uma narrativa na cultura popular; “aspectos inclusivos e de mobilidade social”, com foco nas questões de pessoas com deficiência física e na posição da mulher no campo do trabalho; “perspectivas e comportamentos na terceira idade”, onde são discutidos os aspectos subjetivos do envelhecer, objeto emergente de estudos visando aos 25% de idosos na população mundial nos próximos 10 anos; “inclusividade em contextos educacionais e inovações pedagógicas”, tópico que se mostrou como o de maior contribuição para a presente publicação, refletindo a preocupação do setor acadêmico sobre os aspectos mais ventrais da educação no nosso país; e, finalmente, “comportamentos em contextos prisionais”, onde são abordadas as percepções por meio de auto relatos de mulheres e agentes penitenciários sobre suas vivências em uma das condições mais precárias que um cidadão ou cidadã pode experimentar no Brasil.

Com essas cinco seções, o leitor, a leitora, poderá aumentar suas lentes sobre os tópicos publicados, consultando, discutindo e analisando as páginas produzidas ao longo dos dezesseis trabalhos que aqui constam. São, em si, experiências de diversidade que abrangem visões das muitas regiões do país, o que torna as narrativas aqui incluídas bastante atuais para compreendermos melhor os desafios contemporâneos na construção de saberes em um país tão plural como o Brasil.

A todos e todas desejamos leituras, estudos e reflexões com muito proveito!

Rui Maia Diamantino

SUMÁRIO

I. MEMÓRIA, PRESERVAÇÃO E RESGATE DA CULTURA POPULAR

CAPÍTULO 1 1

A BENZEÇÃO POPULAR COMO LEGADO DE UMA ARTE FEMININA DE CURA PROVENIENTE DO ALÉM-MAR: APROXIMAÇÕES E AFASTAMENTOS

Yls Rabelo Câmara
Lia Machado Fiuza Fialho

DOI 10.22533/at.ed.9521903091

CAPÍTULO 2 13

A IMPORTÂNCIA DA MÚSICA E DO RÁDIO NO CONTEXTO POLÍTICO E SOCIAL NA ERA VARGAS (1930-1945)

João Alves Souza Filho
Vivian Fernandes Carvalho de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.9521903092

CAPÍTULO 3 29

RESGATE DO PROCESSO HISTÓRICO E CULTURAL DOS MUNICÍPIOS PARAIBANOS: A HISTÓRIA LOCAL NO MUNICÍPIO DE SERRA BRANCA/PB

Vilma de Lurdes Barbosa
Jéssica Hellen dos Santos Araújo
Severino Bezerra da Silva
Suelídia Maria Calaça
Márcia Albuquerque Alves

DOI 10.22533/at.ed.9521903093

II. ASPECTOS INCLUSIVOS E DE MOBILIDADE SOCIAL

CAPÍTULO 4 41

A INSERÇÃO SOCIAL DE UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA:UM ESTUDO DE CASO

Angela Maria de Camargo dos Santos
Idorlene da Silva Hoepers

DOI 10.22533/at.ed.9521903094

CAPÍTULO 5 53

ASCENSÃO SOCIAL POR MEIO DOS ESTUDOS DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: DA EDUCAÇÃO BÁSICA ATÉ A UNIVERSIDADE

Camila Moraes da Rocha
Ana Lúcia Oliveira Aguiar
João Dehon da Rocha Junior
José Evangelista de Lima
Stenio de Brito Fernandes
Geraldo Mendes Florio
Eliane Cota Florio
Risalva Ferreira Nunes de Medeiros
Débora Tereza dos Santos Meneses
Francinilda Honorato dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9521903095

CAPÍTULO 6	63
ECONOMIA SOLIDÁRIA: OS QUE PRODUZEM E AS QUE REPRODUZEM	
Maria Izabel Machado	
Marlene Tamanini	
DOI 10.22533/at.ed.9521903096	
III. PERSPECTIVAS E COMPORTAMENTOS NA TERCEIRA IDADE	
CAPÍTULO 7	87
ENVELHECIMENTO FEMININO E SUBJETIVIDADE	
Roana de Jesus Braga	
Mariele Rodrigues Correa	
DOI 10.22533/at.ed.9521903097	
CAPÍTULO 8	98
FATORES ASSOCIADOS A QUEIXAS SUBJETIVAS DE MEMÓRIA PROSPECTIVA E RETROSPECTIVA EM IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE	
Alan Ehrich de Moura	
Heloisa de Freitas Pacifico	
Bernardino Fernández Calvo	
DOI 10.22533/at.ed.9521903098	
IV. INCLUSIVIDADE EM CONTEXTOS EDUCACIONAIS E INOVAÇÕES PEDAGÓGICAS	
CAPÍTULO 9	107
INOVANDO PRÁTICAS E METODOLOGIAS EDUCACIONAIS: POR UMA TECNOLOGIA PARA A QUEBRA DE BARREIRAS DE APRENDIZAGEM E INCLUSÃO	
Camila Morais da Rocha	
Ana Lúcia Oliveira Aguiar	
João Dehon da Rocha Junior	
José Evangelista de Lima	
Geraldo Mendes Florio	
Eliane Cota Florio	
Risalva Ferreira Nunes de Medeiros	
Débora Tereza dos Santos Meneses	
Francinilda Honorato dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9521903099	
CAPÍTULO 10	117
LABORATÓRIO MULTIMÍDIA PROPOSTA DE ENSINO PARA A MATEMÁTICA	
Wilmar Borges Leal Junior	
Robert Mady Nunes	
Nailson Martins Dantas Landim	
Lucyano Campos Martins	
Haryson Huan Arruda da Silva Santos	
Delfim Dias Bonfim	
Douglas Ferreira Chaves	
Suzane Aparecida Cordeiro	
Helaís Santana Lourenço Mady	
DOI 10.22533/at.ed.95219030910	

CAPÍTULO 11	126
LETRAMENTO E LITERATURA INFANTIL - VIVÊNCIAS COM CRIANÇAS DO PRÉ-ESCOLAR	
Ana Carolina Batista	
Degelane Córdova Duarte	
DOI 10.22533/at.ed.95219030911	
CAPÍTULO 12	138
O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO AÇÃO DE PERMANÊNCIA E ÊXITO NO <i>CAMPUS</i> AVANÇADO FORMOSO DO ARAGUAIA, DO INSTITUTO FEDERAL DO TOCANTINS	
Marlon Santos de Oliveira Brito	
DOI 10.22533/at.ed.95219030912	
CAPÍTULO 13	147
PARA NÃO DIZER QUE NÃO FALEI DAS FLORES: INOVANDO PRÁTICAS, TECENDO METODOLOGIAS E ADEQUAÇÕES PARA DISCENTES CADEIRANTES NO ENSINO SUPERIOR	
Samuel Carvalho Rebouças	
Ana Lúcia Oliveira Aguiar	
Stenio de Brito Fernandes	
Aleksandra Nogueira de Oliveira Fernandes	
José Evangelista de Lima	
Francinilda Honorato dos Santos	
Eliane Cota Florio	
DOI 10.22533/at.ed.95219030913	
CAPÍTULO 14	156
RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTRATÉGIAS PARA INCLUSÃO DO ALUNO SURDO NO ENSINO SUPERIOR – CAMPUS GURUPI / IFTO	
Saturnina Soares de Carvalho	
Suelene Soares Carvalho de Albuquerque	
DOI 10.22533/at.ed.95219030914	
V. COMPORTAMENTOS EM CONTEXTOS PRISIONAIS	
CAPÍTULO 15	169
AVALIAÇÃO DE VALORES BÁSICOS EM MULHERES PRESAS E DA POPULAÇÃO GERAL	
Carmen Amorim-Gaudêncio	
Thalita Regina Albuquerque de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.95219030915	
CAPÍTULO 16	184
ESTUDO SOBRE A RAIVA E SUAS IMPLICAÇÕES EM UMA AMOSTRA DE AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA DA GRANDE JOÃO PESSOA	
Carmen Amorim-Gaudêncio	
Reña Herbert Ramos da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.95219030916	
SOBRE O ORGANIZADOR	195
ÍNDICE REMISSIVO	196

FATORES ASSOCIADOS A QUEIXAS SUBJETIVAS DE MEMÓRIA PROSPECTIVA E RETROSPECTIVA EM IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE

Alan Ehrich de Moura

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – Paraíba

Heloisa de Freitas Pacifico

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – Paraíba

Bernardino Fernández Calvo

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – Paraíba

RESUMO: No envelhecimento é muito comum que os indivíduos se queixem sobre seu desempenho cognitivo, principalmente da memória. As queixas subjetivas de memória (QSM) refletem o status cognitivo e podem indicar uma percepção realística de declínio cognitivo. A reserva cognitiva pode atuar como um fator protetivo durante o envelhecimento. A pesquisa foi desenvolvida com 144 idosos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, pelo Serviço de Neuropsicologia do Envelhecimento (SENE), localizado na Clínica Escola de Psicologia da UFPB. Os participantes tinham idade entre 52 a 82 anos (M= 64,26 anos; DP=6,36). Realizou-se uma avaliação sociodemográfica e neuropsicológica com os participantes. Entre os entrevistados, os sujeitos do sexo feminino obtiveram maiores médias no Questionário de Memória Prospectiva e Retrospectiva (QMPR),

indicando que as mulheres se queixam mais sobre o seu desempenho mnemônico do que homens. Os participantes obtiveram média de 6,52 (DP=3,88) para sintomatologia ansiogênica e de 5,61 (DP=3,77) para depressiva, a partir dos escores na HADS. Encontrou-se correlação positiva entre o nível de depressão e as QSM prospectiva ($r=0,342$, $p<0,001$) e retrospectiva ($r=0,306$, $p<0,001$). Os resultados apontam que um aumento dos sintomas de ansiedade e depressão incrementa o relato de queixas de memória prospectiva e retrospectiva. Verificou-se também uma prevalência do declínio subjetivo de memória em idosos mais velhos, do sexo feminino e com baixa escolaridade. Portanto, pode-se dizer que as QSM em idosos carecem de escuta e cuidado clínico no sentido preventivo.

PALAVRAS-CHAVE: envelhecimento, queixas de memória, ansiedade, depressão, reserva cognitiva.

FACTORS ASSOCIATED WITH SUBJECTIVE COMPLAINTS OF PROSPECTIVE AND RETROSPECTIVE MEMORY IN ELDERLY RESIDENTS IN THE COMMUNITY

ABSTRACT: In aging it is very common for individuals to complain about their cognitive performance, especially memory. Subjective memory complaints (QSM) reflect cognitive

status and may indicate a realistic perception of cognitive decline. Cognitive reserve can act as a protective factor during aging. The research was developed with 144 elderly, according to the inclusion and exclusion criteria, by the Neuropsychology Service of Aging (SENE), located in the Clinical School of Psychology of the UFPB. Participants were aged between 52 and 82 years ($M = 64.26$ years, $SD = 6.36$). A sociodemographic and neuropsychological evaluation was carried out with the participants. Among the interviewees, the female subjects obtained higher mean values in the Prospective and Retrospective Memory Questionnaire (QMPR), indicating that women complain more about their mnemonic performance than men. Participants obtained a mean of 6.52 ($SD = 3.88$) for anxiogenic symptomatology and 5.61 ($SD = 3.77$) for depressive, based on HADS scores. There was a positive correlation between the level of depression and prospective QSM ($r = 0.342$, $p < 0.001$) and retrospective ($r = 0.306$, $p < 0.001$). The results indicate that an increase in the symptoms of anxiety and depression increases the report of complaints of prospective and retrospective memory. There was also a prevalence of subjective memory decline in older, female, and low schooling elderly subjects. Therefore, it can be said that the QSM in the elderly need listening and clinical care in the preventive sense.

KEYWORDS: aging, memory complaints, anxiety, depression, cognitive reserve.

1 | INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural do desenvolvimento humano, em que ocorrem mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevivência prolongada (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Diante de todas as mudanças advindas do envelhecimento é muito comum que os indivíduos se queixem sobre seu desempenho cognitivo. Entre as funções cognitivas, a memória é aquela que os idosos mais se queixam (SINGH-MANOUX et al., 2014), e conseqüentemente esse tipo de queixa é alvo de maior investigação (SLAVIN et al., 2015).

As queixas subjetivas de memória (QSM) refletem o status cognitivo e expressam, em parte, uma percepção realística de declínio cognitivo. Estas podem ser subdivididas em QSM prospectivas e retrospectivas. A primeira refere-se às queixas sobre a capacidade de planejar eventos futuros e lembrar-se de realizá-los no tempo previamente determinado, já a última refere-se às queixas sobre a capacidade de recordar eventos passados.

Vários estudos demonstram que as QSM podem prever alterações afetivas, como ansiedade e depressão (BALASH et al., 2013; BUCKLEY et al., 2013), Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) (LUO; CRAIK, 2008; PETERSEN, 2004) e até o desenvolvimento futuro de demências, como a Doença de Alzheimer (CHARY et al., 2013; DUFOUIL; FUHRER; ALPÉROVITCH, 2005; JESSEN et al., 2010).

Diante dessa realidade, esse capítulo vem contribuir com o avanço nas investigações, pois se propõe a analisar os fatores associados às QSM prospectivas e

2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em diversos países, observa-se um processo de inversão das pirâmides etárias devido à redução drástica das taxas de natalidade e mortalidade. Em relação ao primeiro fator, a explicação se deve a invenção das pílulas anticoncepcionais e ao ingresso da mulher no mercado de trabalho, que exigiram maior planejamento familiar. Quanto ao último fator, explica-se pelo avanço da ciência, e em especial da medicina, que favoreceu um aumento na expectativa de vida da população (MANSUR; RADANOVIC, 2004). Como consequência disso, há um crescimento no número de idosos que, em poucos anos, deverá superar o número de crianças e jovens (OMS, 2014).

Nesse cenário, o estudo do envelhecimento tem merecido amplo destaque na literatura mundial (MANSUR; RADANOVIC, 2004). Independentemente de doenças, notam-se mudanças primárias com o envelhecimento, que resultam da passagem do tempo e que podem ser aceleradas ou retardadas de acordo com o estilo de vida, mas são geralmente evidentes na quarta ou quinta década de vida, graduais e inexoráveis (CAIXETA; TEIXEIRA, 2014). As modificações associadas ao envelhecimento com maior frequência são a diminuição de velocidade de processamento de informações e a de memória, embora diversas outras funções, tais como a função motora ou o controle motor fino, também sejam afetadas (YEOMAN; SCUTT; FARAGHER, 2012).

A memória tem sido a função cognitiva mais frequentemente descrita como acometida no envelhecimento. Dentre as queixas relatadas por idosos, o decaimento da capacidade mnemônica geral está presente entre 25 a 50% deles (JONKER et al., 2000), mesmo que em algumas vezes essa queixa não assuma um caráter patológico (PAULO; YASSUDA, 2010). É possível que antes do aparecimento da demência – e mesmo antes do CCL – existam fases em que o comprometimento é apenas subjetivo, não podendo ser constatado mediante testes neuropsicológicos, a não ser nas raras eventualidades em que avaliações sequenciais estejam disponíveis (CARSON; STONE; MITCHELL, 2011). Logo, toda pessoa que relata queixas de memória deveria ser avaliada clinicamente com o objetivo de detectar possíveis comprometimentos e promover intervenção precoce.

A memória consiste na capacidade de codificar informações, armazená-las e evocá-las em momento oportuno (BADDELEY; EYSENCK; ANDERSON, 2011). Uma das formas de classificação da memória pode ser em retrospectiva e prospectiva. A primeira envolve a recordação de conteúdos situados no passado, enquanto que a memória prospectiva consiste na capacidade de planejar e executar ações futuras (BADDELEY, 2011). O sucesso no cumprimento de uma tarefa prospectiva exige que o indivíduo primeiramente planeje um objetivo, retenha-o durante um intervalo de tempo, recupere-o e o execute de acordo com o plano inicial (EINSTEIN; MCDANIEL, 1990).

Sabe-se ainda que o envelhecimento acarreta não só mudanças cognitivas, como

também afetivas. O humor pode ser afetado pelas condições físicas, atividades sociais e a forma como o idoso é visto pela família e sociedade. Nessa fase da vida os desafios envolvem a morte de parentes, a independência e partida dos filhos, e, em alguns casos, a perda da saúde (DZIECHCIAZ; FILIP, 2014). Pesquisas indicam que 52% dos idosos apresentam sintomas de ansiedade, dos quais 15% recebem diagnóstico do transtorno propriamente dito (BRYANT; JACKSON; AMES, 2008). Ademais, em estudo realizado no Brasil, 13% dos idosos apresentaram sintomas clinicamente significativos de depressão (BARCELOS-FERREIRA et al., 2009).

Portanto, torna-se essencial o desenvolvimento de pesquisas visando proporcionar intervenções eficazes e melhorar a qualidade de vida na terceira idade. A participação em atividades cognitivamente estimulantes tem sido sugerida para diminuir a taxa de atrofia do hipocampo no envelhecimento normal. Esses fatores, em conjunto, são essenciais para a conservação e expansão da Reserva Cognitiva (RC), que pode interferir diretamente para um envelhecimento cognitivo saudável.

3 | MÉTODO

O presente estudo foi realizado com 144 idosos, com idade variando entre 52 a 82 anos ($M= 64,26$ anos; $DP=6,36$), escolaridade média de 13,74 anos ($DP=4,70$), residentes no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Sendo 113 do sexo feminino (78,5%) e 31 (21,5%) do sexo masculino.

A pesquisa foi desenvolvida pelo Serviço de Neuropsicologia do Envelhecimento (SENE), localizado na Clínica Escola de Psicologia da UFPB (Departamento de Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal da Paraíba – Campus I). Este serviço oferece avaliação neuropsicológica à população adulta e idosa de forma gratuita.

Os idosos foram incluídos nesta amostra por conveniência e abrangeu grupos de convivência locais. Os participantes não apresentavam diagnóstico de transtorno neurocognitivo maior, de acordo aos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), Comprometimento Cognitivo Leve (CCL), de acordo aos critérios estabelecidos por Petersen et al. (1999), ou qualquer transtorno psiquiátrico ou neurológico que impossibilitasse a aplicação dos questionários e escalas.

Os instrumentos de coleta de dados mensuraram informações sociodemográficas (sexo, faixa etária, situação conjugal, escolaridade, renda, peso, altura e profissão); condição de saúde (percepção de saúde e doenças autorreferidas); condição de saúde mental (avaliação da percepção de queixas de memória); hábitos de vida (nível de atividade física, intelectual e social) e avaliação do humor (nível de sintomas ansiogênicos e depressivos).

A percepção subjetiva do funcionamento de memória prospectiva e retrospectiva foi avaliada com base no Questionário de Memória Prospectiva e Retrospectiva (QMPR) (SMITH, 2000, adaptado por BENITES; GOMES, 2007). Esse instrumento é composto

por 16 itens que envolvem situações do cotidiano onde podem ser identificadas as falhas na memória. As respostas são identificadas através de uma escala Likert de 1 a 5 pontos de acordo com a frequência (de nunca e muito frequente). A pontuação total varia entre 16 e 80, de forma que uma alta pontuação reflete alta prevalência de queixas. A principal vantagem do QMPR consiste em considerar separadamente as queixas prospectivas e retrospectivas. Dos 16 itens, a metade se propõe a avaliar as queixas prospectivas e a outra metade identifica as queixas retrospectivas.

Ademais, foram utilizados o Mini Exame do Estado Mental – MEEM (FOLTEIN et al., 1975, adaptado por BERTOLUCCI et al., 1994), com fins de rastreamento do funcionamento cognitivo geral do participante; a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS (ZIGMOND; SNAITH, 1983, adaptado por BOTEGA, 1995), para avaliar sintomas depressivos e ansiosos; e o Questionário de Reserva Cognitiva – QRC (RAMI et al., 2011), composto por 15 itens relacionados às atividades intelectuais, sociais e físicas.

Os dados coletados foram analisados pelo software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS, versão 22). Realizaram-se análises de estatística descritiva para obtenção de média, desvio padrão e frequências dos dados. Além disso, utilizou-se o método de correlação de Pearson para testar a associação entre os escores obtidos no QMPR e variáveis sociodemográficas (idade, sexo e anos de escolaridade), escores na HADS, QRC e MEEM. E, ainda, foi utilizado o Teste t para amostras independentes, com o intuito de verificar diferenças entre a variável sexo e o QMPR.

4 | RESULTADOS

Em relação à situação conjugal, a modalidade mais frequente foi de casado(a)/união estável (58,3%). Entre os entrevistados, 49,3% referiram ter ensino superior. Quanto à atividade laboral, 66,7% alegaram estar aposentados. Em relação à renda, 31,3% desses idosos recebem de três a quatro salários mínimos. Ao avaliar as condições de saúde, observou-se que 51,4% dos idosos percebem sua saúde de forma ruim ou regular.

Com relação ao QMPR, os indivíduos apresentaram uma média de 17,10 (DP=5,67) para QSM prospectiva e 15,01 (DP=5,01) para QSM retrospectiva. Foram constatadas correlações negativas entre os anos de escolaridade e as QSM prospectivas ($r=-0,256$; $p=0,002$) e retrospectivas ($r=-0,187$; $p=0,025$), de tal forma que, os indivíduos com mais anos de escolaridade pontuam menos no QMPR.

Entre os entrevistados, os sujeitos do sexo feminino obtiveram maiores médias no QMPR, indicando que as mulheres se queixam mais sobre o seu desempenho mnemônico do que homens. Em relação ao QMPR total, as mulheres pontuaram uma média de 32,9 (DP=10,09), enquanto os homens obtiveram média de 29,13 (DP=8,22). Quanto às QSM prospectivas, as mulheres alcançaram escores ($M=17,53$; $DP=5,8$) superiores aos homens ($M=15,52$; $DP=4,8$). O mesmo se repetiu em relação às QSM

retrospectivas, a média das mulheres foi de 15,39 (DP=5,1), já os homens pontuaram média de 13,61 (DP=4,46). Apesar disso, não houve diferenças estatisticamente significativas nos escores do QMPR entre os grupos (homens e mulheres), $t(142)=1,91$, com $p=0,384$.

Além disso, observou-se correlação significativa entre a idade dos participantes e a pontuação obtida no QMPR ($r=-0,168$; $p=0,044$). Logo, quanto maior a idade dos indivíduos maior o escore no QMPR, ou seja, quanto mais velhos os sujeitos mais se queixam sobre sua memória. As QSM prospectivas também se correlacionaram significativamente com a idade ($r=-0,171$; $p=0,041$), ao passo que as QSM retrospectivas não obtiveram significância estatística ($r=-0,138$; $p=0,099$).

Com relação ao humor, os participantes obtiveram média de 6,52 (DP=3,88) para sintomatologia ansiogênica e de 5,61 (DP=3,77) para depressiva, a partir dos escores na HADS. As análises de correlação identificaram a associação entre os sintomas de ansiedade e depressão e as QSM (prospectiva e retrospectiva). Evidenciou-se uma correlação positiva entre o nível de ansiedade e as QSM prospectiva ($r=0,404$, $p<0,001$) e retrospectiva ($r=0,424$, $p<0,001$). De igual modo, constatou-se correlação positiva entre o nível de depressão e as QSM prospectiva ($r=0,342$, $p<0,001$) e retrospectiva ($r=0,306$, $p<0,001$). Diante desses achados é possível observar que um aumento dos sintomas de ansiedade e depressão incrementa o relato de queixas de memória tanto prospectiva quanto retrospectiva.

No QRC, os participantes apresentaram uma média de 20,03 (DP=6,01). Demonstrou-se uma correlação negativa entre o nível de RC e as QSM prospectiva ($r=-0,273$, $p=0,001$) e retrospectiva ($r=-0,190$, $p=0,022$), de modo que os participantes com uma RC mais baixa apresentaram maiores QSM.

Quanto aos escores de atividades intelectuais, os mesmos pontuaram uma média de 13,08 (DP=4,25), atividades físicas pontuaram 1,87 (DP=1,60), e em atividades sociais 5,06 (DP=2,18). Ao analisar as correlações entre o nível de atividades intelectuais e as QSM, constatou-se uma correlação negativa para as QSM prospectiva ($r=-0,255$, $p=0,002$) e retrospectiva ($r=-0,178$, $p=0,033$). Em relação ao nível de atividades físicas, observou-se uma correlação negativa para as QSM prospectiva ($r=-0,201$, $p=0,016$), mas não foi significativa para as QSM retrospectiva ($r=-0,118$, $p=0,158$). Do mesmo modo, não foram constatadas correlações significativas entre o nível de atividades sociais e as QSM prospectiva ($r=-0,150$, $p=0,072$) e retrospectiva ($r=-0,154$, $p=0,065$).

Verificou-se, ainda, que o estado cognitivo dos participantes avaliado pelo MEEM não se correlacionou com as QSM prospectiva ($r=-0,084$, $p=0,317$) e retrospectiva ($r=-0,029$, $p=0,730$). Isso pode ser explicado pela homogeneidade dos escores do MEEM, por se tratar de uma amostra de idosos sem déficits cognitivos.

5 | CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo demonstraram uma perda subjetiva de memória prevalente entre os idosos mais velhos, do sexo feminino e com baixa escolaridade. Ademais, o aumento de sintomas de ansiedade e depressão foi associado à presença de queixas de memória tanto prospectiva quanto retrospectiva.

Resultados semelhantes podem ser encontrados em estudo de Ribeiro, et al. (2010), no qual observaram melhor desempenho cognitivo em idosos, associado a mais anos de escolaridade e menor idade. Contudo, ainda há divergência na literatura quanto à prevalência de QSM em decorrência do sexo dos participantes (JORM et al., 2004)

Outro indicador importante para as QSM é a autopercepção de saúde. No presente estudo, a elevada percentagem (51,4%) de idosos que percebem sua saúde de forma ruim ou regular corrobora com a literatura, que tem apontado uma relação entre um desempenho de memória satisfatório com melhor saúde percebida (RIBEIRO et al., 2010; RABELO, 2009).

Finalmente, observou-se o impacto da RC sobre o desempenho cognitivo global nos idosos, uma vez que, quanto mais alta a RC menos os sujeitos se queixaram sobre sua memória.

Portanto, pode-se dizer que as QSM em idosos carecem de escuta e cuidado clínico no sentido preventivo, visto que os fatores que a constituem podem resultar índices variados de QSM.

REFERÊNCIAS

BADDELEY, A.; ANDERSON, M. C.; EYSENCK, M. W. **Memória**. Porto Alegre: Artmed, 2011. 472p.

BALASH, Y. et al. Subjective memory complaints in elders: depression, anxiety, or cognitive decline? **Acta Neurologica Scandinavica**, v. 127, n. 5, p.344-350, 2013. doi: 10.1111/ane.12038

BARCELOS-FERREIRA, R. et al. Clinically significant depressive symptoms and associated factors in community elderly subjects from São Paulo, Brazil. **The American journal of geriatric psychiatry**. v. 17, n. 7, p.582-590. 2009. doi:10.1097/JGP.0b013e3181a76ddc

BRYANT, C.; JACKSON, H.; AMES, D. The prevalence of anxiety in older adults: methodological issues and a review of the literature. **Journal of affective disorders**. v. 109, n. 3, p.233-250. 2008. doi:10.1016/j.jad.2007.11.008

BUCKLEY, R. et al. Factors affecting subjective memory complaints in the AIBL aging study: biomarkers, memory, affect, and age. **International Psychogeriatrics**, v. 25, n. 08, p.1307-1315. 2013. doi: 10.1017/S1041610213000665

CAIXETA, L.; TEIXEIRA, A. L. **Neuropsicologia Geriátrica: Neuropsiquiatria cognitiva em idosos**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CARSON, A.; STONE, J.; MITCHELL, A. J. Are People with Subjective but no Objective Memory Complaints at Increased Risk of Dementia? **Clinical Dilemmas In Neuropsychiatry**, [s.l.], v. 4, n. 8, p.20-21, set./out. 2011

CHARY, E., et al. Short-versus long-term prediction of dementia among subjects with low and high educational levels. **Alzheimer's & Dementia**. v. 9, n. 5, p.562-571. 2013. doi:10.1016/j.jalz.2012.05.2188

DUFOUIL, C.; FUHRER, R.; ALPÉROVITCH, A. Subjective cognitive complaints and cognitive decline: consequence or predictor? The epidemiology of vascular aging study. **Journal of the American Geriatrics Society**. v. 53, n. 4, p. 616-621. 2005. doi:10.1111/j.1532-5415.2005.53209.x

DZIECHCIAZ, M; FILIP, R. Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. **Annals of agricultural and environmental medicine**. v. 21, n. 4, p.835-838. 2014. doi: 10.5604/12321966.1129943

JESSEN, C. et al. Prediction of Dementia by Subjective Memory Impairment. **Archives of general psychiatry**. v. 67, n. 4, p.414-422. 2010. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.30

JORM, A.F. et al. Memory complaints in a community sample aged 60-64 years: associations with cognitive functioning, psychiatric symptoms, medical conditions, APOE genotype, hippocampus and amygdala volumes, and white matter hyperintensities. **Psychological Medicine**, v. 34, n. 8, p.1495-1506. 2004. doi: 10.1017/S0033291704003162.

JONKER, C.; GEERLINGS, M.I.; SCHMAND, B. Are memory complaints predictive for dementia? A review of clinical and population-based studies. **International Journal Of Geriatric Psychiatry**, [s.l.], v. 15, n. 11, p.983-991, jan./dez. 2000. [http://dx.doi.org/10.1002/1099-1166\(200011\)15:113.0.co;2-5](http://dx.doi.org/10.1002/1099-1166(200011)15:113.0.co;2-5).

LUO, L; CRAIK, F. Aging and memory: A cognitive approach. **Canadian Journal of Psychiatry**, v. 53, n. 6, p.346-353, jun. 2008. doi: 10.1177/070674370805300603

MANSUR, L. L.; RADANOVIC, M. **Neurolinguística: princípios para a prática clínica**. São Paulo: Edições inteligentes, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde**. 2015. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2019.

PAULO, D. L. V.; YASSUDA, M. S. Queixas de memória de idosos e sua relação com escolaridade, desempenho cognitivo e sintomas de depressão e ansiedade. **Archives Of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, [s.l.], v. 37, n. 1, p.23-26, jan. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-60832010000100005>.

PETERSEN, R. C. Mild cognitive impairment: clinical characterization and outcome. **Archives of Neurology**, v. 56, n. 3, p.303-308. jun. 1999

PETERSEN, R.C. Mild Cognitive Impairment as a Diagnostic Entity. **Journal of Internal Medicine**, v. 256, n. 3, p. 183-194. set. 2004. doi: 10.1111/j.1365-2796.2004.01388.x

RABELO, D.F. Comprometimento Cognitivo Leve em Idosos: avaliação, fatores associados e possibilidades de intervenção. **Revista Kairós Gerontologia**. v.12, n. 2, p.65-79. 2009.

RIBEIRO, P. C. C. et al . Desempenho de idosos na bateria cognitiva CERAD: relações com variáveis sociodemográficas e saúde percebida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 23, n. 1, p.102-109, Apr. 2010.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia (campinas)**, [s.l.], v. 25, n. 4, p.585-593, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-166x2008000400013>.

SINGH-MANOUX, Archana et al. Subjective cognitive complaints and mortality: Does the type of complaint matter? **Journal Of Psychiatric Research**, [s.l.], v. 48, n. 1, p.73-78, jan. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2013.10.005>.

SLAVIN, Melissa J. et al. Predicting Cognitive, Functional, and Diagnostic Change over 4 Years Using Baseline Subjective Cognitive Complaints in the Sydney Memory and Ageing Study. **The American Journal Of Geriatric Psychiatry**, [s.l.], v. 23, n. 9, p.906-914, set. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jagp.2014.09.001>.

YEOMAN, M.; SCUTT, G.; FARAGHER, R. Insights into CNS ageing from animal models of senescence. **Nature Reviews Neuroscience**, [s.l.], v. 13, n. 6, p.435-445, 10 maio 2012. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1038/nrn3230>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agentes de Segurança Penitenciária 8, 184, 185, 188, 190, 192, 193

Ansiedade e Depressão 102

Aprendizagem 7, 47, 57, 58, 59, 81, 92, 93, 107, 108, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 140, 147, 148, 150, 151, 153, 154, 159

Ascensão Social 6, 20, 22, 53, 54, 60

C

Contextos Educacionais 5

Cultura Popular 5, 25, 31

D

Desigualdade Social 47

E

Economia Solidária 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 79, 81, 82, 83, 84, 85

Educação Inclusiva 51, 54, 55, 57, 58, 60, 61, 110, 111, 115, 147, 148, 152, 153, 156, 157

Educação Infantil 39, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 137

Ensino de História 29, 38

Ensino de Matemática 117, 124

Ensino Superior 53, 54, 55, 58, 59, 102, 107, 108, 111, 112, 147, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 166, 167, 168

Envelhecimento Feminino 87, 89, 90, 91, 94

F

Formação de Leitores 126, 127

G

Gendrificação 63, 64, 65, 66, 71, 74

Gênero 11, 61, 63, 64, 65, 70, 73, 75, 78, 81, 83, 84, 85, 86, 91, 95, 115, 155, 172, 177, 183, 185, 189, 190, 191, 193

I

Inclusão Escolar 116

Inclusão Social 5, 44, 51, 140, 150

L

Letramento 7, 89, 116, 126, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 137, 163

Libras 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167

M

Medicina Popular 1, 9, 12

Mobilidade Social 5

S

Sistema Prisional 170, 171, 182, 185, 186, 193

Surdos 115, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 166, 167, 168

T

Tecnologia Assistiva 49, 107, 108, 112, 147, 148, 153, 154

Terceira Idade 5, 87, 88, 89, 90, 92, 94, 96, 97, 101

V

Vínculos Sociais 87, 93, 96

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-595-2

