

## **ESTIMULAÇÃO COGNITIVA DIÁRIA: USO DE UM GUIA DE ATIVIDADE COMO SUPORTE AO ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

Autor: Yury Dynallyson Ferreira Oliveira <sup>1</sup>; Coautores: Joyce Pereira da Silva<sup>2</sup>; Marília Lopes Fonseca<sup>2</sup>; Orientador: Luciana Silva do Nascimento<sup>3</sup>

*Universidade Federal de Pernambuco: <sup>1</sup>Terapeuta Ocupacional, [yuryferreira.to@outlook.com](mailto:yuryferreira.to@outlook.com); <sup>2</sup>Graduandos em Terapia Ocupacional, [joycep\\_s@outlook.com](mailto:joycep_s@outlook.com), [marilia\\_fonseca-@hotmail.com](mailto:marilia_fonseca-@hotmail.com); <sup>3</sup>Terapeuta Ocupacional, Especialista em Tecnologia Assistiva, [nascimentoluciana@hotmail.com](mailto:nascimentoluciana@hotmail.com)*

### **INTRODUÇÃO**

O declínio cognitivo é presente em todas as etapas da vida humana, sendo mais frequente no envelhecimento. Todavia, é possível destacar a sua presença também na vida adulta quando os mesmos são expostos a condições de vida que favoreçam o seu surgimento, como estresse e uso frequente de habilidades específicas em múltiplas tarefas.<sup>1</sup>

Ao longo do processo de envelhecimento o indivíduo sofre pequenos prejuízos relacionados aos hábitos de vida pertinentes ao seu histórico. O declínio cognitivo tem início e progressão variáveis, dependendo do modo de vida e experiências anteriores vivenciadas pelo indivíduo. Os prejuízos oriundos desse declínio referem-se aos contextos sociais e ocupacionais, decorrentes de perturbações em funções mentais globais e específicas, como memória e atenção.<sup>2</sup>

Dentre as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento típico, as alterações cognitivas são bastante estudadas quando se trata de senescência. A inatividade dentro do cotidiano facilita o avanço nos declínios psicobiológicos do corpo, incluindo os relacionados a cognição. O envelhecimento cognitivo pode estar relacionado com os hábitos de vida, eventos biológicos e a própria condição de saúde do indivíduo. As características relacionadas aos prejuízos cognitivos do envelhecimento geram déficits ocupacionais e sociais, como: autoabandono, perda de autonomia e isolamento social.<sup>3</sup>

Demências podem ser descritas como a perda da memória associada a outras funções cognitivas como: linguagem, práxis, gnosis e funções executivas. Tem intensidade suficiente para interferir na dinâmica social e profissional do indivíduo. A Estimulação Cognitiva (EC) tem como finalidade a capacitação do indivíduo e de seus familiares quanto ao convívio com as consequências do declínio cognitivo e a criação de estratégias para estimular a eficácia da memória no cotidiano.<sup>4,5</sup>

A EC é encontrada na literatura como uma maneira eficaz de intervenção em idoso com demências. Apoiando-se em domínios objetivos e subjetivos da memória para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. Os seus benefícios se expressam diretamente nas funções diárias relacionadas aos objetivos terapêuticos de idosos em programas de estimulação cognitiva. Podendo ser um

importante componente num processo de reabilitação cognitiva, onde a sua administração se justifica pelos comprometimentos cognitivos da dada população.<sup>6</sup>

Envolve uma prática guiada em uma série de tarefas que estimulam funções cognitivas específicas como: memória, atenção, resolução de problemas e funções executivas, buscando a melhora da qualidade de vida pela evolução positiva do funcionamento cognitivo. As estratégias de enfrentamento cognitivo podem ser divididas em dois grupos: compensatórias e reparatórias. A Terapia de EC pode ser exemplificada em 3 tipos: orientação para a realidade, terapia de aprendizagem e enfrentamento da memória. Envolvendo práticas guiadas em um conjunto de tarefas padronizadas que estimulem funções cognitivas específicas, oferecidas em atendimentos individuais ou grupais.<sup>7</sup> Estratégias de compensação, medicalização, reabilitação psicológica, comportamental e cognitiva se adicionam ao contexto cotidiano do indivíduo e facilitam a condução da doença ao longo do seu transcurso.<sup>6,4</sup>

O desempenho cognitivo dos idosos repercute em seu cotidiano, dessa maneira prejuízos acarretam em desequilíbrios e em futuras queixas dentro do contexto de tratamento. A perda de memória e demais componentes cognitivos relacionam-se não somente a aspectos anátomo-fisiológicos, como também a redução de exercícios cognitivos e motivação a aprendizagem a memória. A estimulação aos componentes relacionados a memória e outros agentes deficitários em idosos permite manutenção de habilidades e redução de declínios funcionais. Estímulos as habilidades de atenção, pensamento lógico, e concentração aumentam a densidade de sinapses neurais e provocam melhor dinâmica cerebral, bem como facilitam a plasticidade do mesmo.<sup>3</sup>

Dessa maneira, a proposta deste estudo se refere a apresentação do uso de um guia de orientações cognitivas diárias como agente complementar a estimulação ambulatorial em idosos com sintomas de prejuízos cognitivos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, descritivo-exploratório acerca da experiência de estágio curricular do curso de Terapia Ocupacional. O estágio curricular ocorreu no período de janeiro a maio de 2017, tendo como fomento à produção deste estudo, os atendimentos no Ambulatório de Terapia Ocupacional no setor de Geriatria de um Hospital Universitário.

Estes atendimentos ocorreram semanalmente, com aproximadamente 10 idosos com idades variando entre 70 e 90 anos, com e sem diagnóstico de doenças demenciais, todos atendidos e encaminhados por médicos geriatras do setor. A participação dos idosos nos atendimentos era com frequência média de 15 dias de intervalo entre os atendimentos e cada atendimento tendo duração

de 45 minutos. Em cada atendimento são realizados: avaliações iniciais para rastreamento de limitações cognitivas e funcionais, desenvolvimento de atividades de estímulo cognitivo, orientações aos cuidadores e familiares sobre o desempenho funcional diário de cada idoso, fornecimento de estratégias domésticas para compensações às limitações cognitivas.

Tendo em vista as necessidades dos cuidadores em receber orientações sistemáticas, e ainda sobre a fragilidade cognitiva apresentada por alguns idosos, percebeu-se a necessidade da implantação de um guia de orientações domésticas voltadas para as necessidades trazidas pelos cuidadores e familiares bem como algumas sugestões de atividades que pudessem ser realizadas no ambiente doméstico. Essas atividades tiveram como finalidades: estimular cotidianamente os aspectos cognitivos prejudicados nos idosos, auxiliar o cuidador no processo de cuidado e manejo do adoecimento cognitivo, facilitar o atendimento ambulatorial rastreando as atividades desenvolvidas em domicílio e permitir ao idosos, diferentes maneiras de aprendizado a novas habilidades a fim de reforçar as suas potencialidades.

Para o desenvolvimento do guia de orientações foram observadas, junto com os cuidadores, as principais barreiras encontradas no cotidiano oriundas dos prejuízos cognitivos e organizadas orientações para suprir essas demandas em formato de guia ilustrado. Já o desenvolvimento das atividades cotidianas foi mediante observações do estagiário no desempenho das atividades desenvolvidas no ambulatório, essas observações foram estruturadas de forma que contemplasse a base de literatura referente as habilidades cognitivas.

## RESULTADOS

Foram criados guias de orientações aos cuidadores que continham as propostas apresentadas na Tabela 1. Esses guias eram diferentes para cada idoso e tinham como finalidades dar suporte ao atendimento ambulatorial e favorecer a continuidade do processo de reabilitação cognitiva além do ambiente hospitalar.

As orientações domiciliares auxiliam o desempenho do cuidado e forma desenvolvida segundo observações das dificuldades apresentadas pelos cuidadores e características clínicas dos idosos.

Para o desenvolvimento da Lista de exercícios foi desenvolvido uma pesquisa em bancos de dados a fim de esclarecer a eficácia científica do uso desse tipo de recurso terapêutico e fomentar a abordagem terapêutica da mesma, dentro e fora do ambiente ambulatorial. O resultado desta pesquisa impulsionou a produção deste trabalho, uma vez que se mostram pouco presentes em literatura estudos sobre este tipo de material.

**Tabela 1.** Guia de Orientações aos cuidadores de idosos. Recife, 2017. Fonte: Elaborado pelos autores.

<b>Proposta</b>	<b>Descrição</b>
Informações referentes aos prejuízos neurocognitivos do processo de envelhecimento	Orientações direcionadas aos aspectos neurocognitivos e como eles se associam ao cotidiano do idoso.
Cuidados importantes no cotidiano	Abordagem de áreas de cuidado como: higienização, banho, uso do vaso, alimentação, gerenciamento financeiro, comunicação, lazer.
Estimulação cognitiva no cotidiano do cuidado	Informações e orientações direcionadas as particularidades do cuidado que pudessem auxiliar o cuidador e promover estimulação ao idoso.
Lista de exercícios cognitivos diários	Lista com exercícios para estimulação das habilidades do processamento mental global e específico: Atenção; Orientação; Memória; Organização visuomotora; Raciocínio; Função executiva; Planejamento; Solução de problemas.

## DISCUSSÃO

Estudos mostram que é crescente o número de idoso com apresentações clínicas de prejuízos relacionados as funções cognitivas, agrega-se a esse dado as questões referentes a histórico de vida, relações emocionais e desempenho de atividades físicas.<sup>7</sup> Dessa maneira, estabelecer mecanismos que possam auxiliar o processo de envelhecer, como as orientações aos cuidadores, melhoram os indicadores de saúde dessa população e repercutem numa melhor organização domiciliar para o pleno envelhecer.

O regime de atividades rígido e repetitivo auxilia na fixação de conceitos, ajuste de memória processual, estímulo do aprendizado e redução do erro na evocação e no processamento cognitivo. Existem evidências confirmando que uso contínuo de habilidades cognitivas permite a manutenção de habilidades adquiridas ao longo do processo de estimulação. Reforçando o fato de que mesmo com uma doença demencial o processo de aprendizagem se mantem e pode ser utilizado como recurso terapêutico.<sup>1, 6, 8</sup>

Estudos mostram a efetividade na redução da velocidade dos declínios cognitivos em idosos que participam de programas de estimulação cognitiva. Há inclusive demonstrações de redução de riscos a qualidade de vida, devido melhora em desempenho ocupacional e social. Um estudo sobre efetividade do treinamento cognitivo realizado em Hong Kong, demonstra a melhora em dados de avaliação nos quesitos funções mentais globais e específicos, a partir da presença registrada em grupos de estimulação. Esse estudo ressalta ainda a necessidade de participação para além da melhora nos sintomas apresentados, assegurando assim a aquisição de habilidades e manutenção das não afetadas.<sup>9</sup>

A reabilitação cognitiva inclui a identificação e manejo de objetivos e metas individuais, podendo estas serem estratégias para obtenção de novos conteúdos ou mecanismos compensatórios para o uso auxiliar da memória.<sup>10</sup> Constituindo um dos componentes da reabilitação neuropsicológica, tendo como objetivo o empoderamento familiar e do idoso para o convívio harmoniosos com a demência e seus prejuízos.<sup>4,7,8</sup>

O desuso de determinadas habilidades se refere como principal agente promotor de prejuízos cognitivos. Dessa maneira, o programa de estimulação cognitiva se traduz como promotor de saúde cerebral.<sup>1,8,9,11</sup> Estudos recentes ainda mostram que estratégias de estimulação cognitiva são capazes de favorecer os aspectos neurocognitivos em pacientes com prejuízos dessas funções, sendo mais eficientes que medicações em alguns casos ao observar idosos com sintomas de depressão e ansiedade.<sup>12,13,14</sup>

## CONCLUSÃO

A Estimulação Cognitiva envolve o enfrentamento das limitações cognitivas buscando facilitar o processo de obtenção de novas informações e métodos de que auxiliem as compensações para os declínios da memória. Podendo ser essas estratégias adquiridas ao longo do processo de enfrentamento do diagnóstico ou através das facilitações provenientes das orientações recebidas em terapias ambulatoriais. Mediante esta proposta de é possível manipular os domínios cognitivos e auxiliar a manutenção do funcionamento orgânico dos mesmos. Prevenindo a aceleração do processo de perda e melhorando a autoestima e conseqüentemente a qualidade de vida dos indivíduos, familiares e cuidadores. Essas atividades possuem objetivos de intervenções em domínios específicos como memória, atenção e funções executivas, podendo ainda estar relacionadas aos domínios gerais do cotidiano, como Atividades Diárias e Instrumentais. Essa ampliação dos domínios aos contextos domiciliares e os cercantes da comunidade repercutem no tratamento do indivíduo dentro do seu próprio meio e utilizando o seu próprio repertório, o que permite ampliar o cuidado e individualizar o olhar sobre o indivíduo além do seu diagnóstico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gil G, Busse AL, Shoji FT, Martinelli PD, Mercadante EF. Efeitos de um programa de estimulação cognitiva multidisciplinar intergeracional. Rev Bras de Geri & Geront. 2015; 18 (3): 533-43.
2. Santos IB, Gomes LMatos NM, Vale MS, Santos FB, Cardenas CJ, Alves VP. Oficinas de estimulação cognitiva adaptadas para idosos analfabetos com transtorno cognitivo leve. Rev Bras Enferm. 2012; 962-8.

3. Souza JN, Chaves EC. O efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis. *Rev Esc Enf USP*. 2005; 39(1):13-9.
4. Manzine PR, Pavarini SCI. El concepto de Rehabilitación cognitiva: un estudio de revisión según niveles de evidencia. *Evidentia: Rev enf basada en la evid*. 2011; 8 (33).
5. Cela JLS, Herreras EB. Rehabilitacion Neuropsicológica. *Pep del Psic*. 2005; Madrid, Espanha (90): 15-21.
6. Jean L, Bergeron ME, Thivierge S, Simard M. Cognitive intervention programs for individuals with mild cognitive impairment: systematic review of the literature. *The Am J of Ger Psy*. 2010; 18 (4): 281-96.
7. Jean L, Simard M, Wiederkehr S, Bergeron ME, Turgeon Y, Hudon C, et. al. Efficacy of a cognitive training programme for mild cognitive impairment: results of a randomised controlled study. *Neuropsych Rehab*. 2010; 20 (3): 377-405.
8. Manzine PR, Pavarini SCI. Cognitive rehabilitation: Literature review based on levels of evidence. *Dem & Neuropsych*. 2009; 3 (3): 248-55.
9. Camara VD, Gomes SS, Ramos F, Moura S, Duarte R, Costa AS, et. al. Reabilitação cognitiva das demências. *Rev Bras Neurol*. 2009; 45 (1): 25-39.
10. Thivierge S, Jean L, Simard M. A randomized cross-over controlled study on cognitive rehabilitation of instrumental activities of daily living in Alzheimer disease. *The Am J of Ger Psy*. 2014; 22 (11): 1188-99.
11. Kwok T, Wong A, Chan G, Shiu YY, Lam KC, Young D, et. al. Effectiveness of cognitive training for Chinese elderly in Hong Kong. *Clin interv aging*. 2013; 8 : 213-9.
12. Ball K, Berch DB, Helmers KF, Jobe JB, Leveck MD, Marsiske M, et al. Effects of cognitive training interventions with older adults: a randomized controlled trial. *Jama*. 2002; 288 (18): 2271-81.
13. Knapp M, Thorgrimsen L, Patel A, Spector A, Hallam A, Woods B, Orrell M. Cognitive stimulation therapy for people with dementia: cost-effectiveness analysis. *The British J of Psy*. 2006; 188 (6): 574-80.
14. Fukushima RLM, Carmo EG, Pedroso RV, Micali PN, Donadelli PS, Fuzaro G Jr, et al. Effects of cognitive stimulation on neuropsychiatric symptoms in elderly with Alzheimer's disease: A systematic review. *Dementia & Neuropsych*. 2016; 10 (3): 178-84.