

Treino cognitivo para idosos: uma estratégia interventiva utilizada pela Terapia Ocupacional

Entrenamiento cognitivo para adultos mayores:
una estrategia de intervención utilizada por Terapia Ocupacional

Cognitive training for the elderly:
an intervention strategy used by Occupational Therapy

*Taiuani Marquine Raymundo*¹

*Bruna Boligon*²

*Elisa Baraldi Canales*³

*Mayara Xavier Correia Nascimento*⁴

*Lilian Dias Bernardo*⁵

Recibido: 13 de agosto 2017 – Enviado para modificación: 21 de noviembre 2017 – Aceptado: 1 de diciembre 2017

Raymundo, T.M., Boligon, B., Canales, E.B., Nascimento, M.X.C. & Bernardo, L.D. (2017). Treino cognitivo para idosos: uma estratégia interventiva utilizada pela Terapia Ocupacional. *Revista Ocupación Humana*, 17 (2), 5-19

RESUMO

O déficit cognitivo é uma das principais preocupações dos idosos, o desenvolvimento de intervenções preventivas que ajudem a manter sua independência é relevante. O efeito da realização de treinamento cognitivo em idosos sem déficits cognitivos foi analisado por meio de um estudo descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa. Participaram 12 pessoas com uma idade média de 67 anos. Para coletar os dados, foram utilizados: um questionário socioeconômico, a escala de atividades instrumentais de Lawton e Brody, um questionário pré e pós-intervenção e diários de campo. A intervenção foi de doze sessões de 90 minutos cada. Para a análise, foi utilizada a estatística descritiva e a técnica de análise de conteúdo. Como resultados, antes da intervenção, os participantes mostraram maior facilidade para executar atividades que envolviam memória, atenção e linguagem e dificul-

¹ Terapeuta ocupacional. Magíster en Ciencias, área Bioingeniería. Doctora en Ciencias, área Bioingeniería. Docente Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Brasil. taiuanimarquine@gmail.com

² Estudiante de Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Brasil. bru.boligon@gmail.com

³ Estudiante de Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Brasil. e.lisabcanales@gmail.com

⁴ Estudiante de Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Brasil. maay.xavier@gmail.com

⁵ Terapeuta ocupacional. Magíster en Salud Pública - área: Salud y Trabajo. Doctora en Salud Colectiva, área Políticas, Planeación y Administración en Salud. Docente Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, en ejercicio en la Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Brasil. lilian.dias@gmail.com

dade em realizar atividades de dupla tarefa direcionada à tomada de decisões, resolução de problemas e orientação espacial. Após a intervenção, o esquecimento para realizar os compromissos foi reduzido e 90,9% dos participantes notaram melhorias na memória e atenção. O treinamento contribuiu para a estimulação de diferentes domínios cognitivos e facilitou a aprendizagem de novas estratégias para lembrar e armazenar informações, influenciando o desempenho das atividades rotineiras.

PALAVRAS CHAVE

Idoso, cognição, memória, envelhecimento cognitivo, terapia ocupacional

RESUMEN

El deterioro cognitivo es una de las principales preocupaciones de los adultos mayores, el desarrollo de intervenciones preventivas que ayuden a mantener su independencia resulta relevante. Se analizó el efecto de realizar un entrenamiento cognitivo en adultos mayores sin déficits cognitivos, mediante un estudio descriptivo de enfoque cuanti-cualitativo. Participaron 12 personas con promedio de edad de 67 años. Para recolectar datos se utilizaron: un cuestionario socioeconómico, la escala de actividades instrumentales de Lawton y Brody, un cuestionario pre y post intervención, y diarios de campo. La intervención fue de doce sesiones de 90 minutos cada una. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva y la técnica de análisis de contenido. Como resultados, antes de la intervención los participantes mostraron mayor facilidad para ejecutar actividades que implicaban memoria, atención y lenguaje, y dificultad para realizar actividades de doble tarea dirigidas a toma de decisiones, resolución de problemas y orientación espacial. Después de la intervención, se redujeron los olvidos para realizar los compromisos y el 90,9% percibió mejoras en memoria y atención. El entrenamiento contribuyó al estímulo de diversos dominios cognitivos y facilitó el aprendizaje de nuevas estrategias para recordar y almacenar información, influyendo en la realización de actividades rutinarias.

PALABRAS CLAVE

Adulto mayor, cognición, memoria, envejecimiento cognitivo, terapia ocupacional

ABSTRACT

Cognitive impairment is one of the main concerns of elderly people. The development of preventive interventions that help maintain their independence is relevant. The effect of performing cognitive training in elderly people without cognitive impairment was analyzed through a descriptive study with quantitative and qualitative approach. Participants included 12 people with an average age of 67 years. For data collection, a socio-economic questionnaire, the Lawton and Brody scale of instrumental activities, a pre and post intervention questionnaire, and field diaries were used. The intervention consisted of twelve sessions of 90 minutes each. The analysis was done using descriptive statistics and the content analysis technique. Results showed that, before the intervention, participants showed greater ease in performing activities that involved memory, attention and language, and difficulties to perform dual tasks focused on decision making, problem solving and spatial orientation. After the intervention, forgetfulness to perform the assignments was reduced, and 90.9% of the participants noticed an improvement in memory and attention. The training contributed to the stimulation of different cognitive domains and facilitated

the learning of new strategies to retain and store information, impacting the execution of routine activities.

KEY WORDS

Aged, cognition, memory, cognitive aging, occupational therapy

Introdução

Uma das maiores preocupações da população idosa está relacionada aos nomeados “problemas de memória”, representados por esquecimentos: de nomes de pessoas conhecidas, compromissos importantes, do local em que deixaram os objetos pessoais, dos horários que precisam tomar o medicamento, do preparo do alimento no forno, do ferro de passar roupa ligado, entre outras atividades do cotidiano (Souza & Chaves, 2005).

Essas queixas podem estar atreladas a declínios não só na memória, como em outros inúmeros domínios cognitivos: atenção, orientação, percepção, linguagem e/ou função executiva. Pelo envelhecimento fisiológico, é esperada uma diminuição das habilidades cognitivas, mas sem interferência no funcionamento diário do idoso (Levy, 2014). Por outro lado, algumas condições de saúde levam a limitações para a realização das atividades do cotidiano e podem ser indicativos de declínios na cognição. Neste cenário, Guerreiro, Veras, Motta, Schmidt e Veronesi (2006) destacam que estas queixas “de memória” são vistas como barreiras para engajar-se em ocupações e participar de atividades na sociedade, levando muitos idosos ao isolamento social e familiar, além da perda de autoestima.

Diversos são os fatores que podem contribuir para a manutenção/melhoria da capacidade cognitiva. Destacam-se o uso de medicamentos, estimulação de habilidades mentais (dentre elas, o treino cognitivo), prática regular de atividades físicas, escolaridade, tipo de trabalho desempenhado na fase adulta e participação em atividades sociais e de lazer (Diniz, 2013).

De acordo com o modelo do processamento de informações, a redução em sua velocidade é uma das teorias que explica o envelhecimento da cognição. Nesse processo, destacam-se alterações do funcionamento cognitivo, principalmente nos aspectos relacionados à atenção, à memória e às funções executivas (Mattos & Paixão Júnior, 2010). Nesse sentido, torna-se imprescindível estimular as diferentes funções cognitivas visando melhoria e/ou manutenção destes domínios.

No escopo das atuações não farmacológicas direcionadas à cognição, o terapeuta ocupacional é um dos integrantes da equipe de cuidados à saúde do idoso. No processo interventivo, este profissional planeja suas ações de forma a melhorar ou manter o desempenho das inúmeras funções cognitivas que, conseqüentemente, facilitam o engajamento em ocupações (Pimouguet, Le Goff, Wittwer, Dartigues & Helmer, 2017).

Neste estudo, a abordagem utilizada com os idosos pela Terapia Ocupacional foi a oficina de treino cognitivo. Esse método é guiado por atividades padronizadas, com objetivos pré-definidos e busca manter ou até mesmo melhorar o funcionamento dos domínios cognitivos (Bahar-Fuchs, Clare & Woods, 2013; Cosenza & Malloy-Diniz, 2013). Os treinos podem assumir característica unimodal (trabalha-se com apenas uma função cognitiva) ou multimodal (treino de várias funções) (Bahar-Fuchs, Clare, & Woods, 2013). Ocorrem frequentemente em pequenos grupos, porém, podem ser aplicados de maneira individual (Belleville, 2008).

Ao considerar seu objetivo central, acredita-se que os espaços destinados ao treino cognitivo possam contribuir para a promoção da saúde dessas pessoas e a melhoria na qualidade de vida (Almeida, Beger & Watanabe, 2007). Apesar de a memória ser um dos domínios mais trabalhados nas oficinas, seus efeitos não se restringem a essa função mental específica, uma vez que nas atividades são compartilhadas informações e conhecimentos sobre as diferentes funções cognitivas (Silva, Silva, Brum & Yassuda, 2013).

No Brasil, as diferentes intervenções cognitivas para idosos sem ou com discreto déficit cognitivo têm crescido nos últimos anos, mas ainda são necessários estudos mais aprofundados e com melhor evidência científica para estabelecer as relações entre o treino e o melhor desempenho cognitivo (Silva et al., 2013). No campo da Terapia Ocupacional, as produções relacionadas ao treino cognitivo são ainda escassas. De forma a contribuir para o melhor conhecimento sobre o tema, o

objetivo deste estudo foi compreender e analisar o efeito da realização da oficina de treino cognitivo nos idosos sem déficits cognitivos.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e longitudinal, com abordagem quanti-qualitativa, realizado com idosos participantes de uma oficina de treino cognitivo.

A equipe da oficina foi composta por duas docentes do departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná e quatro acadêmicas desse mesmo curso, das quais, duas desempenharam o papel de mediadoras das atividades, durante todos os encontros da oficina, e duas trabalharam no apoio técnico (organização de materiais e tabulação de dados).

Os critérios de inclusão utilizados na seleção dos participantes foram: pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, residentes do município de Curitiba e região metropolitana, estado do Paraná, Brasil, que não apresentavam indicativo de déficit cognitivo pelo Mini-Exame do Estado Mental (Bertolucci, Brucki, Campacci & Juliano, 1994) e/ou suspeita de depressão pela Escala de Depressão Geriátrica (Almeida, & Almeida, 1999) e, ter interesse e disponibilidade de horário para participar da oficina de treino cognitivo no período de duração da mesma. Ainda, era exigida frequência mínima de 80% nas oficinas, ou seja, os participantes poderiam faltar em no máximo dois encontros.

Houve 15 idosos interessados em participar da pesquisa. Um deles não deu continuidade devido à incompati-

bilidade de horário com a oficina e dois foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão (um dos interessados foi excluído pois apresentou déficit cognitivo pelo MEEM e o outro por incompatibilidade de horário). O grupo de participantes foi composto por 12 indivíduos, que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná, sob parecer de nº 1880661.

O instrumento utilizado para caracterização do grupo foi um questionário socioeconômico, com dados sobre idade, escolaridade, renda mensal e situação conjugal.

Para identificar uma possível influência de declínio cognitivo que pudesse interferir no desempenho de atividades do cotidiano e que não fosse identificado na seleção, utilizou-se a versão brasileira da Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) de Lawton e Brody (Santos, & Virtuoso Júnior, 2008). A escolha pela aplicação desse instrumento padronizado deve-se ao fato de que esta avaliação se propõe a investigar a capacidade de realização das atividades rotineiras mais complexas de serem executadas, se comparadas às atividades de vida diária (cuidado do próprio corpo e mobilidade funcional). A execução das atividades instrumentais determina a possibilidade de a pessoa morar sozinha ou não (Assis, Assis, & Cardoso, 2013). Dessa forma, é imperativo que diversas habilidades estejam preservadas, dentre elas, as cognitivas

Além disso, utilizou-se um questionário semiestruturado, composto por

seis questões relacionadas à autopercepção de algumas funções cognitivas (memória, atenção e funções executivas) e suas influências na realização de atividades diárias.

Em seguida, foi realizada a oficina de treino cognitivo, elaborada com base no protocolo desenvolvido por Tamai (2003), composto por 12 sessões, as quais ocorreram semanalmente, com duração de 90 minutos cada. A oficina, proposta por esta terapeuta ocupacional, é baseada em um modelo de estimulação de diferentes domínios cognitivos que se alternam a cada encontro. Acredita-se que esse programa consiga identificar as habilidades mentais que estão em desuso ou prejudicadas e, com isso, é possível estimular e reabilitar tais capacidades. Isso contribui para capacitar o idoso para o desempenho das atividades cotidianas por meio da adoção de novas estratégias (Tamai, 2003). Nos estudos realizados com idosos saudáveis, a oficina de memória apresentou melhoria e/ou manutenção das funções cognitivas especialmente no que se refere à memória (Almeida, Beger, & Watanabe, 2007; Tamai & Abreu, 2011).

Dois encontros foram destinados à coleta de informações e os demais à aplicação da oficina. Memória, atenção, percepção, raciocínio, linguagem e funções executivas foram os temas abordados nos encontros, com o uso de estratégias mantenedoras ou compensatórias (Mowszowski, Batchelor, & Naismith, 2010).

Os questionários utilizados na coleta dos dados e os objetivos de cada encontro da oficina estão descritos na tabela 1.

Tabela 1. Questionários e objetivos das atividades desenvolvidas na Oficina de treino cognitivo

Sessão	Objetivo
01 – Aplicação de questionários	a) Coletar os dados socioeconômicos dos participantes. b) Investigar a autopercepção sobre a memória, atenção, funções executivas e sua influência na realização de atividades cotidianas.
02 – Funcionamento cerebral e tipos de memória	a) Realizar breve explicação sobre o funcionamento cerebral e áreas que estão associadas às funções cognitivas. b) Realizar exercícios de memória operacional, de curto e longo prazo, e apresentar suas diferenças.
03 – A sessão foi dividida em: 1º tempo: relações entre funções psíquicas e cognitivas 2º tempo: percepção e orientação espacial	a) Dialogar sobre a relação entre a alteração de humor e sua influência na memória e na atenção sustentada. b) Verificar a capacidade de percepção de direções, sentidos e distância entre duas ou mais referências, além da habilidade para realizar uma representação do espaço.
04 – Percepção e evocação	a) Por meio da estimulação sensorial, favorecer a percepção e o reconhecimento de elementos olfativos, táteis, auditivos e gustativos. b) Estimular a memória semântica e o resgate da memória episódica.
05 – Memória semântica e linguagem	a) Estimular a evocação de informações a partir de figuras. b) Verificar a capacidade de formação de novas palavras por meio de um mosaico de sufixos e prefixos.
06 – Evocação	a) Por meio da música, reconhecer e evocar os gêneros musicais, compositores, cantores e histórias de vida associadas.
07 – Percepção visual e atenção sustentada	a) Verificar a percepção visual e a capacidade de sustentar a atenção na identificação e seleção de objetos específicos distribuídos no espaço.
08 – Funções executivas	a) Identificar as estratégias utilizadas para resolução de problemas em casos fictícios e tomada de decisões frente a desafios.
09 – Atenção dividida, memória de curto prazo, raciocínio, linguagem e funções executivas	a) Estimular a criatividade, linguagem e raciocínio por meio da criação de histórias compartilhadas pelos membros do grupo. b) Identificar a capacidade de armazenar as informações cognitivas sobre uma tarefa e executá-la com habilidades motoras, em meio a distratores.
10 – Tipos de memória	a) Estimular a identificação de pessoas, lugares e objetos por meio de um conjunto de pistas.
11 – Percepção, atenção, linguagem e funções executivas.	a) Verificar a capacidade de atenção e percepção para identificar diferenças e semelhanças entre duas imagens. b) Com o uso de uma cena, explorar o vocabulário dos participantes. c) Identificar a tomada de decisão para a resolução de um problema fictício.

Fonte: Elaboração própria

Após cada encontro, era elaborado, pelas mediadoras da oficina, um diário de campo com relatos dos participantes que surgiam espontaneamente durante as reflexões das atividades propostas. Como medida de resultado, além dos diários, foi aplicado com os participantes um questionário semiestruturado composto por oito questões relacionadas à percepção dos benefícios do treino cognitivo e suas influências no cotidiano dos participantes.

Os dados dos instrumentos de avaliação foram organizados em planilhas do Microsoft Excel®. A análise dos dados quantitativos foi realizada por meio de estatística descritiva. Por sua vez, os dados qualitativos foram analisados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011) e categorizados pelas seguintes temáticas: estratégias de aprendizagem e percepção dos efeitos da oficina nas atividades do cotidiano.

Resultados e Discussão

Caracterização dos participantes

Os 12 participantes frequentaram acima de 80% das sessões e, por isso, não foram excluídos da pesquisa. Destes, 66,7% eram do sexo feminino. A idade dos participantes variou entre 62 e 82 anos e a média de idade foi de 67,2 anos (DP: 5,1). A maioria dos participantes declarou ser casado (58,4%), residir com cônjuge (33,3%) e ter renda média acima de cinco salários mínimos (50,0%). Em relação à escolaridade, 33,3% possuíam ensino médio completo e 25,0%, ensino superior completo. Em relação às atividades produtivas, 75,0% dos idosos não estavam reali-

zando nenhuma atividade remunerada durante a realização da oficina (tabela 2)

Desempenho de atividades do cotidiano - pré-oficina

Ao investigar sobre possíveis dificuldades para a realização de atividades cotidianas, observou-se que todos os participantes apresentaram pontuação máxima para a Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária de Lawton e Brody (Santos, & Virtuoso Júnior, 2008), o que representa independência para uso de telefone, fazer compra, lavar roupa, preparo de refeições, mobilidade na comunidade, gerenciamento do lar, da saúde e do financeiro.

Na análise do questionário pré-oficina, os idosos apresentaram uma autopercepção positiva de suas funções cognitivas, sendo que 91,7% relataram ter boa memória e 66,6% boa atenção e concentração para a realização de atividades do cotidiano, tais como ler jornal ou preparar refeições. A maioria não relatou episódios de desorientação espacial (83,3%) e declararam raro esquecimento de compromissos pré-agendados (75,0%).

Realização da oficina de treinamento cognitivo

As sessões de treino cognitivo (ver tabela 1) foram realizadas por meio de jogos, exercícios, músicas, produção de textos, duplas tarefas e dinâmicas, foram trabalhados os diversos domínios cognitivos, sempre associando a atividade proposta com o conhecimento científico da estrutura e funcionamento do cérebro. Apesar de ser adotado o quantitativo de 10 encontros para a aplicação do protocolo previamente-

Tabela 2. Características socioeconômicas e sociodemográficas dos participantes

Variáveis	Distribuição	
Idade Média (Desvio Padrão: em anos)	67,2 (5,1)	
Sexo	n	%
Feminino	8	66,7%
Masculino	4	33,3%
Estado Civil	n	%
Solteiro(a)	1	8,3%
Casado(a)	7	58,4%
Viúvo(a)	1	8,3%
Separado (a)/ divorciado(a)/ desquitado(a)	2	16,7%
Companheiro(a)	1	8,3%
Reside	n	%
Sozinho (a)	3	25,0%
Com cônjuge	4	33,3%
Com cônjuge, filho (a), neto (a)	3	25,0%
Com filho (a)	2	16,7%
Quantas pessoas moram em sua casa (incluindo você)	n	%
Sozinho (a)	3	25,0%
Duas pessoas	6	50,0%
Três pessoas	1	8,3%
Quatro pessoas	2	16,7%
Nível de instrução (escolaridade)	n	%
Ensino fundamental completo	1	8,3%
Ensino médio incompleto	1	8,3%
Ensino médio completo	4	33,3%
Ensino superior incompleto	2	16,8%
Ensino superior completo	3	25,0%
Pós-graduação	1	8,3%
Renda Familiar	n	%
Entre 1 e 3 salários mínimos	1	8,3%
Entre 3 e 5 salários mínimos	5	41,7%
Acima de 5 salários mínimos	6	50,0%
Vínculo empregatício (Atividade Remunerada)	n	%
Não	9	75,0%
Emprego autônomo	3	25,0%

Fonte: Elaboração própria

te programado, não há na literatura um consenso sobre o número mínimo apropriado que vá produzir efeitos benéficos em idosos sem déficits cognitivos (Mowszowski, Lampit, Walton & Naismith, 2016; Kallio, Ohman, Kau-tiainen, Hietanen & Pitkal, 2017).

Nos encontros, como estratégias de ensino, os conteúdos eram discutidos de forma dialogada, por meio de tempestade de ideias ou por problematização de situações cotidianas. Nesse espaço, os participantes trocavam informações, compartilhavam dificuldades semelhantes, o que contribuía para a resolução de problemas que frequentemente surgiam durante as sessões. A escolha pela abordagem grupal é apontada como uma modalidade interventiva que facilita a aquisição de aprendizagem e interação social (Seyun, 2015), além de ser benéfica para o desempenho cognitivo se comparado aos atendimentos individuais (Zunzunegui, Alvarado, Del Ser & Otero, 2003; Fratiglioni, Paillard-Borg, & Winblad, 2004; Kelly et al., 2014).

Neste cenário, observa-se que as estratégias de aprendizagem adotadas pelos idosos foram: tentativa e erro para executar as tarefas, repetição até completa memorização, observação de outros participantes na realização das tarefas, uso do raciocínio lógico e insights. Uma das participantes compartilha que a estratégia adotada que mais facilita a memorização é: "... criar uma historinha com as figuras apresentadas no exercício e assim, vou guardando (memorizando) as figuras que estão aqui presentes" (Participante 8, 63 anos).

Na análise dos diários de campo, os relatos apontam maior facilidade para a

execução das atividades que estimulam prioritariamente a memória, atenção e linguagem, exemplificados pelo jogo do "qual é a música?", lince adaptado (identificação de uma figura em meio a centenas de outras) e criação de histórias fictícias, respectivamente.

No entanto, ao realizar atividades de dupla tarefa (atividades que requerem simultaneamente habilidades motoras e cognitivas) com distratores, 40,0% dos participantes apresentaram dificuldades em encaminhar-se a um setor do prédio em que acontecia a oficina e dar o recado que receberam no início da atividade, pois, no trajeto estipulado haviam monitoras para distraí-los. Corroborando com o achado, a literatura aponta que a realização de tais tarefas, por sua complexidade, é especialmente difícil de ser desempenhada por idosos ou pessoas com desordens neurodegenerativas (Lauenroth, Loannidis, & Teichmann, 2016).

Ademais, as atividades direcionadas à tomada de decisão para a resolução de um problema fictício, bem como as tarefas de orientação espacial, foram consideradas muito difíceis pelos participantes. Em cada uma dessas sessões, apenas dois sujeitos conseguiram executá-las. Especificamente na atividade de orientação espacial, a dificuldade para realizá-la, parecia estar diretamente associada à sustentação da atenção e à memória operacional (manutenção de uma informação por segundos ou poucos minutos), as quais eram necessárias para a plena realização da tarefa. Durante esta, os participantes deveriam memorizar um mapa com determinados estabelecimentos (escola, farmácia, delegacia de polícia, entre outros) e, após cinco minutos, apresen-

tar a posição correta de tais locais em um mapa em branco. Em consonância com tais resultados, para Coluccia (2008); Nori, Grandicelli & Giusberti (2009); Pazzaglia, Gyselinck, Cornoldi & De Beni (2012); Labate, Pazzaglia & Hegarty (2014), e Mitolo et al. (2015), a memória de trabalho é fundamental e indispensável para a realização de atividades que envolvam componentes visuais e espaciais, como a construção e representação de mapas. Para Devlin (2001), no entanto, o déficit em atividades que envolvam habilidades espaciais é mais evidente em tarefas laboratoriais e abstratas do que em atividades do mundo real, como locomover-se na comunidade.

Ressalta-se que já era esperado um nível maior de dificuldade para a realização das atividades que estimulam as funções executivas (no caso, resolução de problemas e memória de trabalho), pois são tarefas com uma complexidade maior (León, Rodrigues, Seabra & Dias, 2013). No entanto, destaca-se a importância de sempre estimular esse tipo de atividade, pois o prejuízo nas funções executivas compromete a manutenção dos cuidados físicos, a adequação de comportamentos frente às situações do cotidiano, e, por conseguinte, influenciam a qualidade de vida desses idosos (Beckert, Irigaray, & Trentini, 2012).

Resultados pós-oficina

Após o encerramento da oficina de treino cognitivo, foi possível notar, nas respostas ao questionário de percepção dos benefícios do treino cognitivo, redução em 29,5% nos relatos de raros esquecimentos para realizar os compromissos, o que indica uma melhor recordação para a realização das

atividades pré-agendadas. Em contrapartida, um quantitativo menor de participantes (n=6), relatou nunca ter se desorientado espacialmente. Anterior à oficina, como já dito e aqui retoma-se, nove afirmaram nunca ter acontecido episódios de se perder na rua ou não se lembrar para onde precisa ir.

Por sua vez, observam-se relatos de percepção de melhoria na memória e atenção em 90,9% dos participantes, seja durante a execução de atividades cognitivas ou em situações do cotidiano, representados nas falas:

“Agora já me programo pela manhã. Antes eu não fazia planejamento nenhum.” (Participante 5, 64 anos).

“Influencia muito, porque me alertou que não posso me acomodar e cada vez procurar algo para me exercitar.” (Participante 6, 66 anos).

“Tudo que aprendi influenciou-me na realização das atividades, por isso procuro sempre aprender, aprimorar para que eu possa evoluir.” (Participante 10, 67 anos).

À semelhança dos achados neste estudo, as revisões sistemáticas de Reijnders, Haeugten e Boxtel (2013); Kelly et al. (2014) e Mowszowski et al. (2016) destacam que o treino cognitivo tem influência positiva sobre a memória e funções executivas. O estudo brasileiro de Yassuda (2002) também aponta para benefícios duradouros nas habilidades cognitivas ao se adotar técnicas de memorização, relaxamento e atividades de atenção. Ademais, Golino e Flores-Mendoza (2016) relatam que essa estratégia de intervenção possibilita a transferência do aprendizado adquiri-

do nas sessões para outros contextos da vida. No entanto, os autores das revisões sistemáticas afirmam limitadas evidências científicas no que se refere à generalização destes efeitos para a realização das atividades do cotidiano (Reijnders, Haeugten, & Boxtel, 2013; Kelly et al., 2014; Mowszowski et al., 2016).

Conquistas e limitações do estudo

Em síntese, a oficina de treino cognitivo – como uma modalidade interventiva adotada pela Terapia Ocupacional – contribuiu para o estímulo de diversos domínios cognitivos e facilitou a aprendizagem de novas estratégias para recordação e armazenamento de informações. Os relatos subjetivos dos participantes apontam para efeitos positivos na memória e atenção e, ainda afirmam, que o aprendizado e as trocas vivenciadas nos encontros, facilitam a organização e a realização das atividades rotineiras.

Mesmo apresentando efeitos positivos, é necessária cautela na análise dos resultados desta pesquisa, pois eles apontam os benefícios logo após o término da intervenção. Há necessidade de estudos com acompanhamento (follow-up) para avaliar o tempo em que os ganhos permanecem nestes participantes. Tal recomendação também é sugerida no estudo de Ciro (2013) e na revisão sistemática de Papp, Walsh e Snyder (2009).

Outra limitação encontrada nesta pesquisa se refere à ausência de comparação desta técnica com outras existentes. Além disso, as autoras sugerem cautela na generalização dos dados devido ao tamanho amostral e

ausência de consenso sobre tempo e duração mínimos para a execução das atividades que sejam suficientes para captar os efeitos do treino cognitivo. A revisão sistemática realizada por Clare e Woods (2008) apoia esta necessária precaução, uma vez que, ao analisar nove ensaios clínicos randomizados de treino e/ou reabilitação cognitiva em idosos com Demência de Alzheimer em estágio inicial e Demência Vascular, identificou uma variação nos formatos e tempos de duração das intervenções. A maioria dos estudos utilizava atendimentos individuais, uma ou duas vezes por semana, com duração de uma hora (variação de 30 minutos a uma hora), por seis semanas (variação de seis a 24 semanas).

No entanto, Ginarte (2002) destaca que essa variação é esperada pois, a frequência das sessões e o tempo de duração da intervenção, podem ser modificadas de acordo com os objetivos propostos pelos pesquisadores. Dessa forma, aprofundar pesquisas relacionadas a esse tema, em idosos sem déficits neurológicos, contribuirá para a consolidação do corpo de conhecimentos e para a busca de melhores evidências científicas sobre o treino cognitivo.

Conclusão

Em consonância com as políticas públicas direcionadas ao envelhecimento, o terapeuta ocupacional propõe e implementa ações, com metas a obter uma vida longa, ativa e saudável. No escopo das estratégias interventivas, as oficinas de treino cognitivo se constituem como uma opção utilizada para melhorar e até mesmo manter o desempenho cognitivo de pessoas de todas as idades.

A adoção de variados formatos de ensino utilizados na oficina visou respeitar as diferenças de aprendizagem que são comumente apresentadas entre os indivíduos. Foi possível observar que os participantes, cada um ao seu modo, utilizam de diferentes estratégias para garantir o aprendizado e manter/melhorar o desempenho cognitivo durante as atividades diárias.

A adoção da modalidade em grupo, com característica multimodal, favoreceu o estímulo de diversos domínios cognitivos, assim como, possibilitou a interação social e trocas de experiências entre os participantes e destes com as mediadoras da oficina. Neste estudo, a experiência apresentou relatos subjetivos de melhora na memória, atenção e sua influência na realização de atividades. Tais dados, direta ou indiretamente, podem contribuir para a melhoria na qualidade de vida desses idosos.

Referências

- Almeida, M.H.M., Beger, M.L.M., & Watanabe, H.A.W. (2007). Oficina de memória para idosos: a idosos: estratégias para promoção da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 11(22), 271-280.
- Almeida, O.P., & Almeida, S. A. (1999). Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 57(2), 421- 426.
- Assis, M.G., Assis, L.O., & Cardoso, A.P. (2013). Reabilitação das atividades diárias. In L.F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, & R.M. Cosenza (Orgs.), *Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional* (pp. 360-377). Porto Alegre: Artmed.
- Bahar-Fuchs, A., Clare, L., & Woods, B. (2013). Cognitive training and cognitive rehabilitation for mild to moderate Alzheimer's disease and vascular dementia (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6. DOI: 10.1002/14651858.CD003260.pub2.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Beckert, M., Irigaray, T.Q., & Trentini, C.M. (2012). Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. *Estudos de Psicologia*, 29(2), 155-162.
- Belleville, S. (2008). Cognitive training for persons with mild cognitive impairment. *International Psychogeriatrics*, 20(1), 57-66.
- Bertolucci, P.H., Brucki, S.M., Campacci, S.R., & Juliano, Y. (1994). The Mini-Mental State Examination in a general population: impact of educational status. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 52(1), 1-7.
- Ciro, C. (2013). Second nature: Improving occupational performance in people with dementia through role-based, task-specific training. *OT Practice*, 18(3), 9-12.
- Clare, L., & Woods, B. (2008). Cognitive rehabilitation and cognitive training for early-stage Alzheimer's disease and vascular dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, 1-39.

- Coluccia, E. (2008). Learning from maps: the role of visuo-spatial working memory. *Applied Cognitive Psychology*, 22, 217–233.
- Cosenza, R.M., & Malloy-Diniz, L.F. (2013). Declínio cognitivo, plasticidade cerebral e o papel da estimulação cognitiva na maturidade. In L.F. Malloy-Diniz, D. Fuentes & R.M. Conenza, *Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional*, (pp. 337-347). Porto Alegre: Artmed.
- Devlin, A. S. (2001). *Mind and maze: spatial cognition and environmental behavior*. Westport: Praeger.
- Diniz, B.S.O. (2013). Envelhecimento cognitivo. In F.S. Santos, T.B.L. Silva, E.B. Almeida, & E.M. Oliveira, *Estimulação cognitiva para idosos: ênfase em memória*, (pp. 15-20). Rio de Janeiro: Atheneu.
- Fratiglioni, L., Paillard-Borg, S., & Winblad, B. (2004). An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia. *The Lancet Neurology*, 3(6), 343–353.
- Ginarte, Y. (2002). Rehabilitación cognitiva. Aspectos teóricos y metodológicos. *Revista de Neurología*, 35(9), 870-876.
- Golino, M. T.S, & Flores-Mendoza, C.E. (2016). Desenvolvimento de um programa de treino cognitivo para idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(5), 769-785.
- Guerreiro, T.C., Veras, R., Motta, L.B., Schmidt, S., & Veronesi, A.S. (2006). Queixa de memória e disfunção objetiva de memória em idosos que ingressam na Oficina da Memória na UnATI/ UERJ. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 9(1), 7-20.
- Kallio, E.L., Ohman, H., Kautiainen, H., Hietanen, M., & Pitkal, K. (2017). Cognitive Training Interventions for Patients with Alzheimer's Disease: A Systematic Review. *Journal of Alzheimer's Disease*, 56(4), 1349–1372.
- Kelly, M.E., Loughrey, D., Lawlor, B.A., Robertson, I.H., Walsh, C., & Brennan, S. (2014). The impact of cognitive training and mental stimulation on cognitive and everyday functioning of healthy older adults: A systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 15, 28–43.
- Labate, E., Pazzaglia, F., & Hegarty, M. (2014). What working memory subcomponents are needed in the acquisition of survey knowledge? Evidence from direction estimation and shortcut tasks. *Journal of Environmental Psychology*, 37, 73–79.
- Lauenroth, A., Loannidis, A.E., & Teichmann, B. (2016). Influence of combined physical and cognitive training on cognition: a systematic review. *BMC Geriatrics*, 16, 141-155.
- León, C.B.R., Rodrigues, C.C., Seabra, A.G., & Dias, N.M. (2013). Funções executivas e desempenho escolar em crianças de 6 a 9 anos de idade. *Revista Psicopedagogia*, 30(92), 113-120.
- Levy, L.L. (2014). Envelhecimento cognitivo. In N. Katz. *Neurociências, reabilitação cognitiva e modelos de intervenção em Terapia Ocupacional* (pp. 109-131). São Paulo: Editora Santos.

- Mattos, P., & Paixão Júnior, C.M. (2010). Avaliação cognitiva de idosos: envelhecimento e comprometimento cognitivo. In L.F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, P. Mattos, N. Abreu. (Orgs.), *Avaliação neuropsicológica* (pp. 247-253). Porto Alegre: Artmed.
- Mitolo, M., Gardini, S., Caffarra, P., Ronconi, L., Venneri, A., & Pazzaglia, F. (2015). Relationship between spatial ability, visuospatial working memory and self-assessed spatial orientation ability: a study in older adults. *Cognitive Processing*, 16(2), 165-176.
- Mowszowski, L., Batchelor, J., & Naismith, S. L. (2010). Early intervention for cognitive decline: can cognitive training be used as a selective prevention technique? *International Psychogeriatrics*, 22(4), 537-548.
- Mowszowski, L., Lampit, A., Walton, C.C., & Naismith, S.L. (2016). Strategy-based cognitive training for improving executive functions in older adults: a systematic review. *Neuropsychol Review*, 26(3), 252-270.
- Nori, R., Grandicelli, S., & Giusberti, F. (2009). Individual differences in visuo-spatial working memory and real-world wayfinding. *Swiss Journal of Psychology*, 68, 7-16.
- Papp, K.V., Walsh, S.J., & Snyder, P.J. (2009). Immediate and delayed effects of cognitive interventions in healthy elderly: a review of current literature and future directions. *Alzheimer's & Dementia*, 5(1), 50-60.
- Pazzaglia, F., Gyselinck, V., Cornoldi, C., & De Beni, R. (2012). Individual differences in spatial text processing. In V. Gyselinck, & F. Pazzaglia (Orgs.), *From mental imagery to spatial cognition and language* (pp 127-161). London: Psychology Press.
- Pimouguet, C., Le Goff, M., Wittwer, J., Dartigues, J.F., & Helmer, C. (2017). Benefits of occupational therapy in dementia patients: findings from a real-world observational study. *Journal of Alzheimer's Disease*, 56(2), 509-517.
- Reijnders, J., Heugtena, C.V., & Boxtel, M.V. (2013). Cognitive interventions in healthy older adults and people with mild cognitive impairment: A systematic review. *Ageing Research Reviews*, 12(1), 263-275.
- Santos, R.L., & Virtuoso Júnior, J.S. (2008). Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária. *Revista Brasileira em Promoção em Saúde*, 21(4), 290-296.
- Seyun, K. (2015). Cognitive rehabilitation for elderly people with early-stage Alzheimer's disease. *Journal of Physical Therapy Science*, 27(2), 543-546.
- Silva, T.B.L., Silva, H.S., Brum, P.S., & Yassuda, M.S. (2013). Estudos de treino cognitivo realizados no Brasil. In F. S. Santos, T.B.L. Silva, E.B. Almeida, & E.M. Oliveira, *Estimulação cognitiva para idosos: ênfase em memória* (pp. 103-112). Rio de Janeiro: Atheneu.
- Souza, J. N., & Chaves, E. C. (2005). O efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis. *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo*, 39(1), 13-19.
- Tamai, S.A.B. (2003). Atividade de Terapia Ocupacional. In W. Jacob Filho, *Práti-*

- ca a caminho da senecultura* (pp. 102-113). São Paulo: Atheneu.
- Tamai, S.A.B., & Abreu, V.P.S. (2011). Reabilitação cognitiva em gerontologia. In E.V. Freitas, L. Py, F.A.X. Cançado, J. Doll, M. Gorzoni (Orgs.), *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp. 914-920). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Yassuda, M.S. (2002). Memória e envelhecimento saudável. In E. V. Freitas, L. Py, A. L. Neri, F. A. X. Cançado, M. Gorzoni, S. M. Rocha (Orgs.), *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp. 1363-1371). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Zunzunegui, M. V., Alvarado, B. E., Del Ser, T., & Otero, A. (2003). Social networks, social integration, and social engagement determine cognitive decline in community-dwelling Spanish older adults. *The Journals of Gerontology Series B*, 58(2), 93–100.