

FACULDADE INTEGRADA ESPÍRITA - UNIBEM
ATUALIZE PROMOTORA DE CURSOS E EVENTOS

GEIZA CRISTIANE FERRARI MIRANDA

**CONSIDERAÇÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA
ESTIMULAÇÃO COGNITIVA NA TERCEIRA
IDADE**

MOGI MIRIM

2020

GEIZA CRISTIANE FERRARI MIRANDA

**CONSIDERAÇÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ESTIMULAÇÃO
COGNITIVA NA TERCEIRA IDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às Faculdades Integradas Espírita – UNIBEM e a ATUALIZE Promotora de Cursos e Eventos para obtenção do título de Especialista em Neuropsicologia.

Aprovada em: ____/____/____

Conceito/nota: ____/____

Profa^a Dr^a Maria de Lourdes Muneiro

MOGI MIRIM

2020

CONSIDERAÇÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ESTIMULAÇÃO COGNITIVA NA TERCEIRA IDADE ¹

Geiza Cristiane Ferrari Miranda
Psicóloga
Pós-graduada em Neuropsicologia
E-mail: gefmiranda@yahoo.com.br

Resumo: O presente trabalho tem por objetivo discutir a temática da estimulação cognitiva na terceira idade, visto que no nosso país está crescendo a população idosa que hoje passa de 30 milhões de pessoas. Buscamos realizar intervenções para que os idosos possam envelhecer de forma saudável e prazerosa. O tema foi escolhido por se tratar da minha área de atuação já que trabalho atendendo 48 idosos em uma Instituição de Longa Permanência. Desenvolvo, como psicóloga, uma Oficina de Estimulação Cognitiva que é personalizada para cada indivíduo a partir do perfil cognitivo e do repertório intelectual e social de cada idoso, trabalho de forma individual e em grupo. O processo inicia-se com uma avaliação cognitiva, chamada Avaliação Geral das Funções Mentais, que inclui o mapeamento das funções cognitivas alteradas e preservadas, um exame do perfil de personalidade, perfil ocupacional e intelectual e rede social do idoso. Este mapeamento irá determinar as metas da reabilitação ou da estimulação e ajuda a identificar os recursos que serão trabalhados na reabilitação, e quais poderão ser aprimorados, sempre pensando em novas alternativas para que melhore suas funções mentais, se ocupem no tempo ocioso na Instituição e não venham a desenvolver outras patologias, proporcionando-lhes uma melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso, estimulação cognitiva, reabilitação, psicologia.

Abstract: The present study aims to discuss the theme of cognitive stimulation in the third age, since in our country the elderly population that today is more than 30 million people is growing. We seek to carry out interventions so that the elderly can grow up in a healthy and pleasant way. The theme was chosen because it is my area of work since I work with 48 elderly people in a Long Stay Institution. Developed as a psychologist a Cognitive

¹ Artigo redigido para Conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Neuropsicologia - Faculdade Integrada Espírita – UNIBEM-ATUALIZE Promotora de Cursos e Eventos, na cidade de Mogi Mirim - SP, 2020, sob a orientação da Profa. Dra. Maria de Lourdes Muneiro.

Stimulation Workshop that is personalized for each individual based on the cognitive profile and the intellectual and social repertoire of each elderly person, working individually and in a group. The process begins with a cognitive assessment, called General Mental Function Assessment, which includes the mapping of altered and preserved cognitive functions, an examination of the personality profile, occupational and intellectual profile, and the social network of the elderly. This mapping will determine the goals of rehabilitation or stimulation and help identify the resources that will be worked on in rehabilitation, and which ones can be improved, always thinking about new alternatives to improve their mental functions, occupy themselves in the time spent in the Institution and not develop other pathologies, providing them with an improvement in quality of life.

Key words: Elderly, cognitive stimulation, rehabilitation, psychology.

Introdução

Diante da realidade atual em que vivemos onde vem aumentando cada vez mais a população idosa em nosso país, temos que buscar ferramentas cognitivas para que a pessoa idosa estimule suas funções mentais e conseqüentemente melhore sua vida.

A partir do entendimento de que cada pessoa é única e que o envelhecimento é apenas mais uma fase do desenvolvimento normal, tem-se que cada indivíduo deve ser ouvido atentamente.

O processo normal de envelhecimento provoca alterações de algumas habilidades cognitivas, destacadamente o desempenho das memórias episódica e operacional, que vão diminuindo à medida que a idade avança. Estudos com pessoas acima de sessenta anos têm demonstrado declínio cognitivo geral e nas funções executivas, mas mais acentuadamente nas tarefas que exigem atenção, rapidez, concentração e raciocínio indutivo, precisão, priorização de foco e inibição de informações irrelevantes.

Há grande variabilidade de possíveis causas atuando nesses processos. Por exemplo, fatores como o nível de escolaridade, herança genética, nível sócio-econômico-cultural, estilo de vida (e aí se incluem hábitos alimentares, vícios, atividade física x sedentarismo, qualidade do sono), ansiedade, acuidade visual, acuidade auditiva, são componentes moduladores dos efeitos do envelhecimento sobre a memória, principalmente. Desta forma, tem-se que, do

mesmo modo que acontece com o envelhecimento como um todo, o processo de declínio cognitivo também se dá de forma diferente para cada pessoa.

Há evidências de que essa multifatorialidade de causas e sua conseqüente diversidade de efeitos atuem igualmente sobre a maioria das demais habilidades cognitivas e não somente sobre as citadas acima, visto que várias delas trabalham de forma integrada, de modo que o declínio de uma afetará a performance de outra a ela associada, resultando num desempenho geral empobrecido.

Nos idosos, a estimulação cognitiva tem como objetivo ajudar pacientes e familiares a conviver ou superar os déficits cognitivos e as limitações emocionais, ambientais e sociais, proporcionando melhora na qualidade de vida, incluindo melhor interação social.

Ocupa-se especificamente do estímulo das funções mentais complexas (memória, linguagem, funções executivas e visuoespaciais). A estimulação cognitiva é parte essencial da reabilitação e manutenção das habilidades gerais, é uma intervenção ampla.

Segundo o entendimento de Araújo (2012), a cognição é a capacidade de o indivíduo adquirir e usar informação, a fim de adaptar-se às demandas do meio ambiente. A preservação das funções executivas é fundamental para que se possa lidar eficientemente com as várias situações do dia-a-dia.

De acordo com Oliveira (in Santos et. al. 2013) trata-se de um conjunto de processos cognitivos que, de forma integrada, permitem ao indivíduo direcionar comportamentos e metas, avaliar a eficiência e a adequação desses comportamentos, abandonar estratégias ineficazes em prol de outras mais eficientes e, desse modo, resolver problemas imediatos, de médio e de longo prazo. Este autor enfatiza a importância das funções executivas e destaca que sua principal característica é a organização temporal do comportamento dirigido a objetivos, que é alcançada pela coordenação conjunta e hierárquica de três funções cognitivas: a memória de trabalho, a atenção motora (que prepara o indivíduo para a ação) e o controle inibitório.

Estas são as características das funções cognitivas que posicionam as funções executivas como um dos aspectos mais complexos da cognição humana. Os processos cognitivos integrantes das funções executivas são: planejamento, controle, tomada de decisões, flexibilidade cognitiva, memória operacional, atenção, categorização, fluência,

criatividade, integração de detalhes de modo coerente e o manejo de múltiplas fontes de informação, coordenadas com o uso de conhecimento adquirido.

Em geral, a literatura da área defende que o empobrecimento da atividade cerebral relacionada ao envelhecimento tende a resultar em deterioração funcional em vários aspectos da cognição, dependência e demência. Por conta disso, explicam, o principal objetivo dos estudos que vêm sendo realizados mais recentemente nesta área visam a investigar e desenvolver métodos que ajudem a manter o cérebro saudável, promovam a manutenção da qualidade cognitiva, a independência e o bem-estar dos idosos.

A comunidade científica tem recebido cada vez mais apoio para desenvolver tais estudos porque já entende que a melhora do desempenho cognitivo, por suas amplas possibilidades de aplicação, atende ao interesse geral da população. Ademais, particularmente no que tange ao cenário demográfico atual, de crescente aumento da população idosa em escala global, a preservação do desempenho cognitivo desempenha importante papel na conquista de um envelhecimento ativo e saudável reduzindo, retardando ou mesmo evitando o declínio cognitivo.

A terceira idade e algumas de suas transformações

Dar significação à velhice parece ser uma tarefa simples. Entretanto, a velhice está imersa em um conjunto de temas profundamente complexos, que demandam atenção especial às funções biológica, psicológica, cultural, sociológica, política, econômica, além de questões sobre a velhice institucionalizada.

As pessoas, em geral, se questionam se o que elas vivem, à medida que envelhecem, é ou não normal. Ainda que a idade das pessoas seja de algum modo diferente, algumas mudanças resultam de processos internos, que é devido ao próprio envelhecimento. Assim, tais mudanças, ainda que indesejáveis, são consideradas normais e às vezes, é chamada envelhecimento puro.

Essas mudanças ocorrem em todos aqueles que vivem tempo suficiente, e a universalidade dessas mudanças é parte da definição do envelhecimento puro. Elas são esperadas e geralmente são inevitáveis. Por exemplo, com a idade, o cristalino dos olhos engrossa e endurece e se torna menos capaz de focar objetos próximos, como materiais de leitura (um distúrbio chamado presbiopia). Essa mudança ocorre em praticamente todas as

peças idosas. Assim, a presbiopia é considerada como envelhecimento normal. Outros termos usados para descrever essas mudanças são envelhecimento usual e senescência.

Contudo, conforme literatura confirmada, o que constitui exatamente o envelhecimento normal nem sempre é claro, mas, em geral, as mudanças que ocorrem com o envelhecimento normal fazem as pessoas mais propensas a desenvolverem certos distúrbios.

Também, o declínio funcional que é uma parte do envelhecimento às vezes parece similar a um distúrbio. Por exemplo, com o avanço da idade, um declínio leve na função mental é quase universal e é considerado envelhecimento normal. Este declínio inclui maior dificuldade de aprender novas línguas e maior esquecimento.

Ao contrário, o declínio que ocorre na demência é muito mais grave. As pessoas com um envelhecimento normal podem perder coisas ou esquecer detalhes, mas as que sofrem de demência esquecem eventos completos. As pessoas com demência também têm dificuldade em fazer as tarefas diárias normais (como dirigir, cozinhar e lidar com o dinheiro) e entender o entorno, incluindo saber em que ano se está e onde estão. Assim, a demência é considerada um distúrbio, ainda que seja comum no final da vida. Alguns tipos de demência, como a doença de Alzheimer, diferem do envelhecimento normal de outras maneiras também. Por exemplo, o tecido cerebral em pessoas com doença de Alzheimer parece diferente daquele em idosos sem a doença. Essa distinção entre o envelhecimento normal e a demência é clara, nos dizem os autores da área.

Às vezes, segundo textos consultados, a diferença entre o declínio funcional que faz parte do envelhecimento e o declínio funcional que faz parte de um distúrbio parece arbitrária. Por exemplo, com o envelhecimento, os níveis de açúcar no sangue aumentam mais após a ingestão de carboidratos do que em pessoas jovens. Este aumento é considerado envelhecimento normal.

A estimulação cognitiva na Terceira Idade

Conforme teóricos da área, chama-se treino ou estimulação cognitiva a intervenção estruturada com a finalidade de eliminar ou atenuar dificuldades cognitivas, em função do grau de comprometimento existente ou prevenir sua ocorrência. Pode-se treinar habilidades específicas, bem como modular o treino para os diversos níveis e perfis de desempenho cognitivo: destinados a adultos ou idosos, com Comprometimento Cognitivo Leve (CCL),

com quadro demencial em fase inicial ou adiantada, para pessoas com alto ou baixo nível de escolaridade etc. O treino cognitivo consiste em propor um programa de atividades através do qual são estimuladas diversas funções cognitivas como atenção, memória, linguagem, velocidade de processamento entre outros. Deve ser planejado de modo a atender o perfil cognitivo de cada pessoa.

Pesquisas realizadas, apresentadas nas referências bibliográficas deste trabalho, com pessoas saudáveis portadoras de pequeno declínio cognitivo resultante do processo normal de envelhecimento têm demonstrado resultados bastante significativos na melhora do seu desempenho em tarefas para as quais foram treinadas sistematicamente. Como exemplo, vale citar o trabalho de Kawashima (2005) que tem obtido resultados excepcionalmente bons de melhora na capacidade de realizar cálculos mentais em idosos japoneses, através da repetição de certos cálculos simples, em treino sistemático de três vezes por semana.

Embora esses achados sejam importantes e já tenham aberto o caminho para treinos eficientes em atividades específicas, o que se busca hoje é um resultado ainda mais amplo, que abranja a questão da plasticidade cerebral do cérebro de idosos.

Plasticidade cerebral refere-se à capacidade do cérebro de modificar-se em função de uma dada influência. Em outras palavras, trata-se de um processo adaptativo, em que ocorrem alterações físicas e estruturais no cérebro – produção de novas sinapses – como resultado da estimulação repetitiva.

Santos et. al. (2013) realizaram estudos de treino cognitivo realizados no Brasil, e afirmam: Plasticidade cognitiva refere-se à capacidade de mudança mediante a experiência e ao uso, propiciando o aumento do desempenho em diferente domínios.

Outros estudos nacionais e internacionais indicam que a plasticidade cognitiva pode ser ampliada e estimulada por programas de treino cognitivo. Quando estimulados, os idosos podem apresentar melhor desempenho em tarefas cognitivas, efeito que supera o efeito da retestagem no pós-teste e dos grupos placebo.

Contudo, conforme os autores acima citados, o maior obstáculo para realizar esses estudos está em obter as condições ideais de testagem, isolar e controlar as múltiplas variáveis que interferem na avaliação, tanto em termos de homogeneidade da amostra (idade, sexo, renda, escolaridade etc.) quanto a características individuais e de personalidade, hábitos pessoais (alimentação, qualidade de sono, prática de atividade física, nível de desempenho ou

grau de comprometimento cognitivo etc.), avaliação pré e pós treino de grupo em treinamento e grupo controle.

Santos et. al. (2013) nos diz que esforços vêm sendo feitos no sentido de aumentar a produção científica e a investigação controlada dos resultados das diversas modalidades de treino cognitivo, com o objetivo de demonstrar cientificamente aquilo que vem sendo percebido na prática diária de alguns profissionais da área: ocorre melhora no desempenho em tarefas e habilidades que não foram treinadas, por generalização (ou transferência) do ganho obtido em tarefas treinadas, via plasticidade cerebral.

Nikolaidis (2014) relata resultados animadores de plasticidade parietal após treino com videogames e oferece sugestões para futuras pesquisas de treino cognitivo. Nos diz que o interesse das pessoas em melhorar sua performance cognitiva parece estar presente desde sempre em nossa história e aumenta cada vez mais.

Mesmo filtrando um pouco a busca e navegando superficial e aleatoriamente por algumas das páginas encontradas, obtém-se uma grande variedade de tipos de atividades para treino cognitivo, tanto para pessoas saudáveis de todas as idades quanto para a reabilitação cognitiva de perdas em diversos graus e comprometimentos. Tais achados contemplam vários tipos de ferramentas, que vão de jogos de tabuleiros a games eletrônicos, atividade escrita, leitura, dinâmicas de grupo, atividade motora e intelectual, individual e coletiva, online ou em aplicativos, testes vários, websites científicos, profissionais etc. Parte desse material é desenvolvido em parceria com psicólogos e neurocientistas, a partir de estudos e pesquisas na área da cognição, mas a grande maioria não se apoia em estudos cientificamente controlados apresentando, portanto, características mais recreativas e sem controle de resultados.

Infelizmente, essa enorme quantidade de dados não poderia ser explorada nem sequer categorizada convenientemente nos limites deste pequeno trabalho, cujo objetivo é fazer uma primeira investida sobre o tema para tentar conhecer a extensão e variabilidade da oferta, bem como o grau de importância que vem recebendo tanto da população geral quanto da comunidade científica.

Dada a inviabilidade de se realizar uma revisão criteriosa da literatura sobre o tema, devido ao pouco tempo disponível para este pequeno estudo, optou-se por um sobrevôo panorâmico sobre parte dos trabalhos que pareceram mais relevantes dentre o imenso número de resultados obtidos na busca orgânica do Google.

Técnicas simples de estimulação das habilidades mentais

A Estimulação Cognitiva (EC) envolve o ensino e a prática de estratégias de memória compensatórias, como o uso de associações verbais, categorização e a criação de imagens mentais.

Conforme nos dizem os teóricos da área, em geral, são realizadas tarefas cognitivas de memorização, de linguagem, de planejamento, ordenação e lógica e atividades visuoestrutivas para a estimulação das principais funções. As atividades propostas devem ser adequadas ao nível intelectual e cultural do paciente, gerando motivação e sensação de competência. Também são implementados apoios externos, como o uso de agendas, calendários, listas de tarefas, alarmes e agendas eletrônicas, entre outros recursos computadorizados.

Para pacientes com prejuízo mental ou chamado comprometimento cognitivo significativo, que dependem de ajuda de outras pessoas para atividades diárias, a EC baseia-se em técnicas que usam a repetição e a memorização implícita.

Bons exemplos são a técnica de aprendizagem sem erro, a evocação espaçada e a redução gradual de apoio, que podem ser usadas conjuntamente.

O terapeuta apresenta informações selecionadas e essenciais ao paciente, como o nome de seu cuidador. O paciente irá repetir o nome em espaços gradualmente maiores de tempo, inicialmente com o apoio das sílabas iniciais do nome que serão retiradas aos poucos, até o paciente conseguir falar o nome com confiança, com mínima chance de cometer erro. A reorganização do ambiente físico também é essencial e a casa deve fornecer pistas visuais para a redução da desorientação. As portas de cômodos e armários podem conter figuras ou nomes escritos para fácil identificação de seu conteúdo.

Muitos pacientes deixam de reconhecer sua própria casa. É importante selecionar objetos, quadros e relíquias familiares que possam ajudá-los a reconhecer o ambiente familiar. É comum esquecer quem são os familiares.

A construção de um livro de memória, com o apoio do terapeuta que atua com a intervenção de estimulação cognitiva, poderá auxiliar na manutenção da memória autobiográfica. O exame do livro, que deve conter fotos e nomes dos familiares, antes de visitas e eventos poderá ajudar o paciente a reconhecer as pessoas e a sentir-se mais seguro.

Livros e papers de autoria de profissionais especializados em Gerontologia, neurociência ou áreas afins, que apresentam boas sugestões de atividades para treino cognitivo:

- Estimulação Cognitiva em idosos com comprometimento cognitivo leve e doença de Alzheimer: uma abordagem individualizada e em grupo: cap. 21, p. 135(23).
- Oficinas Estimuladoras: cap. II, p. 56(2).
- Intervenção Cognitiva para pacientes portadores de demência do tipo Alzheimer: cap. 16, p. 259(19).
- Train your brain – 60 Days to a Better Brain – toda a obra é composta de cálculos mentais e exercícios diversos para turbinar o raciocínio(11).
- Intervenções Cognitivas para o Aprimoramento da Memória em Idosos com Envelhecimento Cognitivo Normal: p. 73 e apêndices(6).
- Desenvolvimento de Estimulação Cognitiva para Adultos Idosos (3).

Webpages: Pequeno apanhado para ilustrar a variedade de ofertas na internet. São basicamente páginas de propriedade de instituições ou profissionais especializados em Psicologia, Gerontologia, neurociência ou áreas afins, que apresentam boas sugestões de atividades, que podem ser úteis para assessorar o profissional de saúde no trabalho com o desenvolvimento cognitivo de seu paciente. Alguns deles disponibilizam a própria atividade online, com destaque para o primeiro item da lista, o Hospital do Futuro, que se propõe a atuar como ferramenta tecnológica na área da reabilitação cognitiva, instrumentalizando os profissionais de saúde que acompanham doentes com problemas cognitivos a prescrever sessões diárias de treino altamente específicos e adequados aos déficits específicos de cada paciente:

<http://hospitaldofuturo.com>

<http://oficinadoaprendiz.com.br>

<http://reab.me>

<http://fazendoeuaprendo.com.br>

<http://pt.slideshare.net>

<http://yourbrainmatters.org.au>

<http://lumosity.com>

<http://noticias.universia.com.br>

<http://health.harvard.edu>

<https://hbr.org>

<http://forbes.com>

<http://cognitivaemotora.com.br>

<http://treinocognitivo.com.br>

<http://superaonline.com.br>

Aplicativos: Trata-se de jogos ou programas de treinamento e prática com vistas a aumentar a velocidade de processamento e desenvolver habilidades nas várias atividades praticadas, como raciocínio lógico, memória, habilidade visomotora etc. Em sua maioria, encontram-se disponíveis para *download na AppStore e na PlayStore*, o que facilita o uso em dispositivos móveis esteja a pessoa onde estiver. Alguns são projetados especificamente para rodar em *smartphones e tablets* e outros rodam também em computador ou consoles de videogame:

- *Brain Age* – Desenvolvido pelo neurocientista japonês Ryuta Kawashima e disponível para jogar no portátil Nintendo DS
- *Brain Train Edu GoMatch! ABC*
- *Brain Train Edu Recall Wiz!*
- *Brain Trainer – Premium Edition – Brain and Coordination Exercises*
- *Caça-Palavras*
- *Imentia*
- *Lumosity Mobile*
- *Matleta – Math Athlete*
- *Mimir Mental Math*
- *More Brain Exercises with Dr. Kawashima HD* – Também desenvolvido pelo Dr. Ryuta Kawashima
- *NeuroNation Memory Training*
- *NiceIQ – Scientific Brain Training*
- *Peak Jogos para o Cérebro*
- *ShockSheep*
- *Simple Senior Phone*
- *Stimulus – Smart Yoga Trainer*
- *Sudoku*

- *Test My Memory*
- *Train Your Brain Jogos*

Esta pequena lista de ferramentas com tecnologia digital apenas amplia o vasto universo de possibilidades instrumentais do terapeuta, particularmente ao deparar-se com o paciente cujo estilo de vida contempla o uso diário de recursos da contemporaneidade, com gosto por tecnologia e curiosidade a respeito do novo. São itens a serem acrescentados ao já extenso e criativo repertório de intervenções de que dispõe o profissional de saúde, especialmente o psicogerontologista, preparado para desenvolver adequados (no sentido de ser leve, agradável e prazeroso, além de eficaz) programas de estimulação cognitiva de modo personalizado.

O papel da psicologia no tratamento dos idosos com comprometimento mental

Conforme a literatura da área, a psicologia tem um papel muito importante no tratamento dos idosos, principalmente os institucionalizados, pois na maioria das vezes, em decorrência do quadro demencial e da falta de estimulação cognitiva as funções mentais ficam prejudicadas. Proporciona também que o indivíduo seja visto através de um olhar sistêmico e não como um ser isolado mais sim pertencente a vários sistemas e através dessa perspectiva o psicólogo pode entender, agir e direcionar seu trabalho, buscando compreender todo o sistema, identificando as causas dos sintomas envolvidos como por exemplo o declínio cognitivo.

Metodologia

A pesquisa foi realizada através da prática cotidiana de atendimento psicológico individual/ grupal com idosos em Acolhimento Institucional, de forma qualitativa, partindo de pesquisas bibliográficas que foram cuidadosamente selecionadas e deram o embasamento teórico para essa temática.

Utilizamos como metodologia os princípios da pesquisa-ação com a qual analisamos nossas ações. As técnicas grupais baseadas nos fundamentos do grupo operativo também foram utilizadas em algumas intervenções. A metodologia da pesquisa-ação permite duplo objetivo: modificar a realidade e produzir conhecimentos relativos a essas transformações.

Essa abordagem permite o envolvimento cooperativo e participante, seu método está centrado no agir. Os resultados esperados, quando se usa esta metodologia, visam à tomada de consciência dos fatos envolvidos nas situações de vida imediata e na participação coletiva para a mudança de ordem social.

Assim, este método foi considerado o mais adequado para nortear as oficinas, que se utilizava de fundamentos da teoria de Grupos Operativos. Os grupos operativos são definidos como grupos centrados na tarefa, caracterizando-se pela relação que seus participantes mantêm com a tarefa. O grupo atua como agente terapêutico e, assim, a tarefa constitui um organizador dos processos de pensamento, comunicação e ação que ocorrem entre os membros do mesmo. Utilizamos este instrumento, pois se alia aos objetivos da pesquisa e à natureza da pesquisa-ação, que se utiliza de métodos e técnicas de grupo para lidar com a dimensão coletiva e interativa.

A tarefa grupal na concepção operativa é superar e resolver situações fixas e estereotipadas, possibilitando sua transformação em situações flexíveis, que permitem questionamento, passando da imobilidade e resistência à mudança. Esta estratégia permite observarmos novas perspectivas a cerca dos processos de institucionalização e envelhecimento.

Considerações finais

Todo ser humano em sã consciência prefere se sentir feliz e, sempre que possível, evita atividades maçantes e desagradáveis. Sabemos que o que é agradável para um pode ser o pesadelo do outro, visto que cada um tem aprendizados, significações e história de vida únicos, de modo que as preferências pessoais dificilmente podem ser generalizadas. Daí ser tão importante que a abordagem a ser utilizada olhe o paciente como único; que privilegie o seu interesse, preferências pessoais e bem-estar para, juntamente com ele, escolher as atividades de estimulação cognitiva que serão contempladas durante o seu tratamento. Para isso, é indispensável fazer um levantamento dos tipos de atividades e ferramentas utilizadas para o treino cognitivo, isto é, conhecer o universo de possibilidades disponíveis no momento para cada finalidade de estimulação.

Multiplicam-se os estudos com a finalidade de compreender melhor os mecanismos neurológicos envolvidos na plasticidade cerebral, buscando demonstrar que o declínio

cognitivo pode ser desacelerado e prevenido, ou estancado e compensado quando já estiver parcialmente comprometido. O resultado dessas investidas tem sido um interesse cada vez maior no desenvolvimento de produtos para preservar e turbinar a capacidade do cérebro. E, uma vez demonstrado que o prazer e a adesão espontânea a uma atividade são fatores determinantes para o seu êxito, a maioria dessas novas ferramentas, muitas delas educativas, tomam a forma de jogos e atividades de entretenimento, que divertem enquanto ensinam ou treinam. Daí sua relevância como recurso terapêutico em programas de estimulação cognitiva, por sua particularidade de agregar divertimento e descontração enquanto trabalha as demandas de tratamento que o paciente traz.

A estimulação cognitiva pode ser realizada juntamente com o processo psicoterapêutico do idoso, imediatamente após o diagnóstico do seu perfil cognitivo.

O atendimento psicoterapêutico destinado ao idoso visa beneficiá-lo globalmente, de modo a ajudá-lo a resgatar sua autoestima, motivação e bom nível funcional.

Essas aquisições dependem, além de outros fatores, da integridade de suas funções cognitivas que, uma vez comprometidas, influenciam direta e negativamente nas atividades da vida diária, comprometendo a qualidade do autocuidado, mobilidade, alimentação etc.. e as atividades instrumentais da vida diária, limitando a autogestão, independência e autonomia.

Um processo psicoterapêutico bem sucedido é aquele que consegue despertar (ou desenvolver) possibilidades de transformação, desejo e crença na própria capacidade de superação, motivação para a descoberta – ou redescoberta, se esquecidas ao longo do tempo – das potencialidades adormecidas dentro de cada um. Preservar a própria capacidade cognitiva para seguir vivenciando o estilo de vida que mais condiz com o próprio gosto ao longo da vida é um privilégio valioso.

Buscamos nas atividades indicadas pela literatura explorar as diferentes formas de linguagem, pois a língua é um signo, que traz em seu bojo símbolos das singularidades dos sujeitos. Ao explorar as diversas formas de linguagem, seja verbal, visual, ou qualquer expressão, o sujeito diz muito da história de sua própria vida, e é assim que o grupo torna-se terapêutico para os participantes.

Através das atividades que são oferecidas desenvolvemos diferentes potenciais, por conseguinte, pode-se pensar que, no cuidado com idosos, é fundamental que se faça um resgate de diversos aspectos que são camuflados com a institucionalização. Para tanto, se

torna necessário o trabalho da equipe multidisciplinar reconhecendo todo o funcionamento do órgão, não agindo em função deles, mas sobre eles, procurando modificá-los, a fim de uma melhoria.

Como experiência, para a obtenção de bons resultados, pode-se trabalhar sincronicamente visando ao bem-estar físico e psicológico, um dependente do outro. Pois, ali, há o corpo envelhecido, e a mente engessada – mente esta, que, às vezes, pode vir a adoecer, mas que jamais envelhece. A história, o trabalho, os lazeres, os gostos, os desejos, os projetos, as vivências, as experiências e o contato com outras diversas pessoas influenciam a relação com o envelhecimento e com os processos de saúde-doença que dele fazem parte. É preciso trazer todos esses sentidos à tona, para que um novo jeito de viver seja proposto aos idosos e permitindo que eles sejam sujeitos de sua própria vida.

Referências bibliográficas e eletrônicas

ALVARENGA, M. R. M.; CERCHIARI, E. A. N.; ESPINDOLA, A. C. L. e MARTINS, P. C. S. Oficina de memória como estratégia de intervenção na saúde mental de idosos. In: **Estudos interdisciplinares do envelhecimento**, Porto Alegre: 2015. v. 20, n. 1, p. 205-218.

ARAÚJO, E. N. P. de. **Práticas psicogerontológicas nos cuidados de idosos**. Curitiba: Ed. Juruá, 2012.

AMADEO, M. T.; NETTO, T. M. e FONSECA, R. P. Desenvolvimento de programas de estimulação cognitiva para adultos idosos – modalidades da literatura e da neuropsicologia. In: **Letras de hoje**, Porto Alegre, 2010. v. 45, n.3, p. 54-64, jul/set.

APÓSTOLO, J.; CARDOSO, D.; MARTA, L. e AMARAL, T. Efeito da estimulação cognitiva em idosos. In: **Revista de enfermagem**. III série (2011), p. 193–201.

CHARIGLIONE, I. P. F. – Intervenções cognitivas para o aprimoramento da memória em idosos com envelhecimento cognitivo normal. 2014. 133f. **Tese (Doutorado em Psicologia)** – Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, Brasília. 2014.

DAFFNER, K. R.; ALLISON, K. C.; LEIGHTON, S. e LINKIHOKE, M. **Improving memory** – Understanding age-related memory loss. Boston: Medical Harvard School, 2012.

DE SOUZA, J. N. e CHAVES, E. C. O Efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis. In: **Revista da escola de enfermagem**. U S P., 39 (2005), p. 13–19.

DUGOSH, K. L.; PAULUS, P. B.; ROLAND, E. J. & YANG, H. C. Cognitive stimulation in brainstorming. In: **Journal of personality and social psychology**. Washington: 2000, APA vol 79(5), nov. 2000, p. 722-735.

JABOC FILHO, W. e KIKUCHI, E. L. – **Geriatrics e gerontologia básicas**. São Paulo: Elsevier Ed. 2012.

KAWASHIMA, R. **Train your brain** – 60 Days to a Better Brain. Teaneck NJ: Kumon Publishing North America, Inc. 2005.

MARCONCIN, P. E. P.; ALVES, N. J. C. R, C.; DIAS, C. e FONSECA, A. M. Bem-estar subjetivo e a prática de atividade desportiva em idosos alunos de universidades seniores do Porto. In: RBCEH, **Revista brasileira de ciências do envelhecimento humano**. Passo Fundo: 2010. v. 7, n.3, p. 335p-345, set.dez. 2010.

MELBY-LERVAG, M. e HUME, C. Is working memory training effective? – A meta-analytic review. In: **Developmental psychology**. Washington: 2013, APA vol. 49, no. 2, p. 270–291.

MENDES, T. A. B. Geriatrics e gerontologia – Manuais de especialização. São Paulo: Manole Ed. 2014.

MILLER, J. W.; HARVERY, D. J.; BECKETT, L.; GREEN, R.; FARIAS, S. T.; REED, B. R.; OLICHNEY, J. M. e DE CARLI, C. Vitamin D status and rates of cognitive decline in a multiethnic cohort of older adults. In: **JAMA Neurology Publ.** 2015, doi 10.1001, sept. 2015.

NIKOLAIDIS, A.; VOSS, M. W.; LEE, H., VO, L.T.K. e KRAMER A. F. Parietal plasticity after training with a complex videogame is associated with individual differences in improvements in an Untrained Working Memory Task. In: **Frontiers in Human Neuroscience**. Lausanne: 2014, 8:169, mar. 2014.

NOUCHI, R.; YASUYUKI, T.; TAKEUCHI, H. H.; NOZAWA, T.; KAMBARA, T.; SEKIGUCHI, A.; MIYAUCHI, C. M. M.; KOTOZAKI, Y.; NOUCHI, H. & KAWASHIMA, R. Brain training game improves executive functions and processing speed in the elderly: A randomized controlled trial. In: **Plos journal**. Cambridge: 2013, doi 10.1371, fev. 2013.

OWEN, A. M.; HAMPHIRE, A.; RAHNG, J. A.; STENTON, R.; DAJANI, S.; BURNS, A. S.; HORWARD, R. J. e BALLARD, C. G. Putting brain training to the test. In: **Nature**, 2010, n. 465 p. 775–78, abril 2010.

PARENTE, M. A. M. P. et al. **Cognição e envelhecimento**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PINHEIRO, I. R. e MAIDEL, S. Treino cerebral para adultos. In: **Revista ciência e cognição**. Rio de Janeiro: 2009, vol. 14 (3) p. 160-167, nov. 2009.

SANTOS, I. B.; GOMES, L.; MATOS, N. M.; VALE, M. S.; SANTOS, F. B.; CARDENAS, C. J. e ALVES, V. P. Oficinas de estimulação cognitiva adaptadas para idosos analfabetos com transtorno cognitivo leve. In: **Revista brasileira de enfermagem**. Brasília: 2012, vol. 65, n. 6, nov./dez. 2012.

WOODS, B.; AGUIRRE, E.; SPECTOR, A. E. & ORELL, M. Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. In: **Cochrane database for systematic reviews**. 2012 doi 10.1002, fev. 2012.

SANTOS, F. S.; SILVA, T. B. L.; ALMEIDDA, E. B. e OLIVEIRA, E. M. **Estimulação cognitiva para idosos – Ênfase em memória**. Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 2013.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice** – Aspectos Biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

BESDINE, W. R. **Considerações Gerais Sobre o Envelhecimento** Disponível em <http://www.msmanuals.com>. Acesso em 23 de Abril de 2019.