



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

KEVILYN LINDSEY ALVES DE SOUZA SANTOS

**TERAPIA OCUPACIONAL E DESEMPENHO  
OCUPACIONAL DE IDOSOS COM DEMÊNCIA: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Brasília –DF

2015

KEVILYN LINDSEY ALVES DE SOUZA SANTOS

**TERAPIA OCUPACIONAL E DESEMPENHO  
OCUPACIONAL DE IDOSOS COM DEMÊNCIA: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade de  
Brasília – Faculdade de Ceilândia  
como requisito parcial para obtenção  
do título de Bacharel em Terapia  
Ocupacional

Orientadora: Profa. Dr. Carolina  
Becker Bueno de Abreu

Brasília –DF

2015

KEVILYN LINDSEY ALVES DE SOUZA SANTOS

**TERAPIA OCUPACIONAL E DESEMPENHO  
OCUPACIONAL DE IDOSOS COM DEMÊNCIA: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília - Faculdade de  
Ceilândia como requisito parcial para obtenção  
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

---

Profª. Dr. Carolina Becker Bueno de Abreu  
Universidade de Brasília

---

Giovanna Macedo Braga Jucá  
Terapeuta Ocupacional

Aprovado em:

Brasília,.....de.....de.....

“Há uma força motriz mais poderosa que o vapor,  
a eletricidade e a energia atômica: a vontade.”  
(Albert Einstein)

## **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento da população é crescente em todo o mundo, concomitante a incidência de doenças neurodegenerativas se propaga nessa geração. As doenças neurodegenerativas se caracterizam pela perda progressiva das funções motoras, fisiológicas e cognitivas do indivíduo acometido. O terapeuta ocupacional é capacitado para trabalhar com essa população oferecendo intervenções que atendam as demandas advindas do processo demencial **OBJETIVO:** Analisar na literatura as intervenções e recursos da Terapia Ocupacional capazes de preservar o desempenho ocupacional de idosos em processo demencial e identificar métodos e recursos terapêuticos da terapia ocupacional para preservar componentes do desempenho de habilidades cognitivas de idosos com demência **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa, realizada nos bancos de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Digital de Monografia (BDM) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). **RESULTADOS:** Ao final, conclui-se que a Terapia Ocupacional possui recursos que auxiliam no tratamento de idosos com demência, com uso de recursos capazes de retardar as perdas cognitivas que ocorrem com o progresso da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** terapia ocupacional, demência, desempenho ocupacional.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** The aging of the population is increasing throughout the world and the incidence of concomitant neurodegenerative diseases also propagates on this generation. Neurodegenerative diseases are characterized by progressive loss of motor, physiological and cognitive functions of the affected individuals. The occupational therapist is able to work with this population offering interventions that meet the demands arising from the dementia process. **GOAL:** Analyze the literature and resources interventions of occupational therapy that are able to preserve the occupational performance of dementia process in older people and identify methods and therapeutic resources of occupational therapy to preserve the performance of the components of the cognitive abilities of elderly with dementia. **METHODOLOGY:** It is an integrative literature review with qualitative approach, held in databases from Virtual Health Library (VHL), Digital Monograph Library (DML) and Higher Education Personnel Improvement Coordination (HEPIC). **RESULTS:** Finally, it is possible to conclude that occupational therapy has features that assist in the treatment of elderly patients with dementia, using resources that can slow the cognitive losses that occur with the disease progression.

**KEYWORDS:** Occupational therapy, dementia, occupational performance.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>1.1 Envelhecimento e Demência.....</b>	<b>9</b>
<b>1.2 Diagnóstico de Demência.....</b>	<b>9</b>
<b>1.3 Características das principais demências.....</b>	<b>11</b>
<b>1.4 Desempenho Ocupacional.....</b>	<b>12</b>
<b>1.5 Terapia Ocupacional.....</b>	<b>14</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Objetivos Gerais.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2 Objetivos específicos.....</b>	<b>16</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Tipo de estudo.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Procedimentos de coleta de dados.....</b>	<b>18</b>
<b>3.3 Instrumento de pesquisa.....</b>	<b>18</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>23</b>

## 1. INTRODUÇÃO

As populações mundiais estão em processo de envelhecimento, o número de pessoas idosas é maior e cresce mais que o número de pessoas que nascem fazendo desse grupo populacional foco de atenção à saúde devido as naturais condições do envelhecimento. No Brasil, o aumento da população envelhecida é contínuo e crescente. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2009, a população constituía-se de cerca de 21 milhões de pessoas de 60 anos ou mais de idade, correspondendo a um crescimento de 9,1% para 11,3% de 1999 a 2009. No ano de 2010 a expectativa de vida dos brasileiros era de 73,5 anos, fazendo com que o Brasil no ano de 2025 se encontre entre os seis países constituídos de maior número de habitantes idosos (FERREIRA et al, 2014).

O processo de envelhecimento pode ser caracterizado por diversos fatores moleculares, celulares, sistêmicos, comportamentais, cognitivos e sociais que se articulam e estabelecem os funcionamentos orgânicos normais e anormais do sujeito que envelhece. (SANTOS, ANDRADE e BUENO, 2009).

As mudanças orgânicas podem acarretar na restrição da capacidade de correção homeostática, gerando problemas à saúde, que prejudicam diferentes áreas de funcionamento do organismo, como as funções executivas e cognitivas decorrentes do surgimento de doenças crônico-degenerativas (FERREIRA et al, 2014).

É necessário que a sociedade reconheça o aumento das doenças crônico-degenerativas e desenvolvam uma visão integrada desse fenômeno e das suas consequências de modo que o cuidado e atenção a elas ganhem prioridades na prevenção e promoção à saúde, desenvolvendo medidas de cuidado que viabilizem desempenho ocupacional de qualidade para a população mais velha e que possam intervir nas patologias decorrentes do envelhecimento (FERREIRA, 2014 e SANTOS, ANDRADE e BUENO, 2009).

Com os inúmeros avanços realizados para apresentar soluções que ofereçam desempenho de qualidade no envelhecimento percebe-se que com elaboração precoce de medidas que propiciem qualidade de vida será possível alcançar mais anos de vida de forma saudável, alcançando assim um desejo das sociedades (SANTOS, ANDRADE e BUENO, 2009).



## **1.1 ENVELHECIMENTO E DEMÊNCIA**

O envelhecimento é o processo natural do ser humano, espera-se que o processo de envelhecimento seja sadio onde as mudanças que ocorrem não interfiram no cotidiano do sujeito idoso, de modo que esse consiga realizar suas atividades de forma funcional mesmo com as limitações que a idade avançada lhe impõe definindo assim senescência, contudo em não raras exceções há o envelhecimento patológico, que gera limitações ao sujeito para a realização de suas atividades cotidianas, decorrente da presença e progressão de doenças que surgem com o passar dos anos, definindo assim senilidade (CAMARGO, GIL E Del PILAR MORENO, 2006).

Entre as patologias presentes na velhice existem as síndromes demenciais que são definidas como a presença da perda cognitiva progressiva e irreversível em diversas habilidades cognitivas, que compromete atividades sociais e profissionais do sujeito, devido ao comprometimento do sistema nervoso central. São caracterizadas pela evolução lenta e progressiva e em quadros específicos ocorrem de modo agudo ou subagudo desencadeando outras doenças. (NITRINI, 2012 e TEIXEIRA e CARAMELLI, 2008).

## **1.2 DIAGNÓSTICO DE DEMÊNCIA**

Para chegar ao diagnóstico de uma síndrome demencial é necessário conhecimento da história clínica do paciente, associando aos resultados de exames de neuroimagem, exames laboratoriais e avaliações neuropsicológicas que possam avaliar as alterações estruturais e das funções cognitivas no idoso. (MORILLO, BRUCKI E NITRINI, 2008 e HOTOTIAN, BOTTINO e AZEVEDO, 2006). Existem critérios já definidos para o diagnóstico de demência, os mais utilizados são os do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais (DSM-IV), elaborado pela Associação Psiquiátrica Americana, e os do Código Internacional de Doenças- Décima Revisão (CID 10), da OMS (TEIXEIRA e CARAMELLI, 2008). O diagnóstico quanto mais específico e adequado direciona o tratamento e prognóstico do quadro demencial e ainda fornece dados que permitem o aperfeiçoamento das pesquisas científicas que estudam essa condição (KIKUCHI, 2011).

As demências podem ser classificadas em síndromes demenciais degenerativas primárias que são resultados de processo patológico do sistema nervoso central e

apresentam quadro progressivo e declínio cognitivo acompanhado ou não de alterações no exame neurológico e ou por transtornos de comportamento.

Estão inclusas nesse grupo a Demência do tipo Alzheimer, Demência por Corpúsculo de Lewy e a Demência Fronto-temporal, sendo as tipologias de maior incidência. Outra classificação é composta pelas síndromes demenciais secundárias que são geradas por doenças de causas conhecidas, reversíveis e que possuem tratamento e outras doenças que podem apresentar sintomas demenciais caso o sistema nervoso central seja afetado, estão inclusas a demência de Creutzfeldt-Jacob, Neurosífilis, Demência devido HIV/AIDS, demências por distúrbios nutricionais, metabólicos e intoxicações. Ocorrem ainda casos de Demência Vascular que é causada por lesões no sistema nervoso central (KIKUCHI, 2011).

Quando é dado o diagnóstico clínico das demências, já ocorreu perda neuronal importante, desse modo o diagnóstico precoce é de grande importância. Para BOTTINO e PERROCO (2011), há exames que podem ser realizados para sustentar o diagnóstico da demência, sendo: Tomografia Computadorizada (TC), Ressonância Magnética (RM) e Neuroimagem Funcional, que são importantes para oferecer informações para a prática clínica e para a pesquisa científica que constroem um quadro delineado das modificações cerebrais que ocorrem em idosos que apresentam envelhecimento não patológico e daqueles com comprometimentos cognitivos.

As mudanças neurobiológicas que ocorrem em idosos em quadros demenciais resultam em dificuldades no desempenho cognitivo e com o progresso da doença refletem no declínio das capacidades físicas (MORILLO, BRUCKI e NITRINI, 2008).

A última revisão do DSM-IV (DSM-IV-TR) apresenta seis categorias que classificam a demência, sendo elas: Demência do tipo Alzheimer, Demência Vascular, Demência Secundárias a outras condições clínicas gerais, Demências Persistente induzidas por substâncias, devido a múltiplas etiologias e, demência não especificada (KIKUCHI, 2011).

Além disso, o DSM-IV-TR (quadro 1) apresenta critérios específicos para delinear as subcategorias diagnósticas, levando em conta a presença de sinais neurológicos focais, alterações laboratoriais, história de abuso de substância ou condição clínica geral contribuinte e presença ou não de sintomas comportamentais NITRINI (2011).

### Quadro 1 - Critérios diagnósticos de demência do DSM-IV

A1- Comprometimento de memória
A2- Comprometimento de pelo menos outra função cognitiva <ul style="list-style-type: none"><li>▪ a- Linguagem</li><li>▪ b- Praxia</li><li>▪ c- Gnosias</li><li>▪ d- Funções executivas</li></ul>
B- Os déficits cognitivos causam significativo comprometimento social e ocupacional e representam declínio significativo de nível de funcionamento anterior.
C- Os déficits cognitivos não ocorrem exclusivamente durante episódio de <i>delirium</i> .
D- O quadro pode estar relacionado a uma condição médica geral, aos efeitos persistentes de algumas substâncias (incluindo toxinas), ou a uma combinação destes dois fatores.

Fonte: (KIKUCHI, 2011).

### 1.3 CARACTERÍSTICAS DAS PRINCIPAIS DEMÊNCIAS

Serão apresentadas as principais características das síndromes demenciais de maior incidência:

Demência do tipo Alzheimer – a pessoa idosa apresenta nos estágios iniciais perda de memória episódica e dificuldade em adquirir novas habilidades, a evolução da doença prejudica outras habilidades cognitivas (habilidade visuoespacial, raciocínio abstrato, julgamento e cálculo); em estágio intermediário quadro de afasia e apraxia; em estágio avançado apresenta alteração de comportamento, sintomas psicóticos, dificuldade em deambular, falar e realizar cuidados pessoais.

Demência Vascular – a apresentação clínica é heterogênea, dependendo da causa e do local do dano cerebral; normalmente apresenta síndrome demencial do tipo córtico-subcortical, manifestando como sintomas primários déficits nas funções executivas de modo agudo, com evolução mais aguda seguida de períodos de estabilidade.

Demência por Corpúsculos de Lewy – o quadro clínico tem início agudo e declínio progressivo, com déficits na função executiva, resolução de problemas, fluência verbal e no desempenho da audição e da visão. O diagnóstico é conclusivo quando o declínio cognitivo é flutuante, seguido por alucinações visuais e sintomas extrapiramidais.

Demência Fronto-temporal – caracterizada por disfunção dos lobos frontais e temporais, associada à atrofia dessas estruturas e relativa conservação funcional das regiões cerebrais posteriores. Discreto comprometimento das funções cognitivas, porém as alterações comportamentais são graves, observados em estágios iniciais, com a evolução da doença o paciente sofre com as alterações na linguagem, gerando prejuízos na compreensão e expressão verbal. NITRINI (2011) e NETO et al (2005).

#### **1.4 DESEMPENHO OCUPACIONAL**

O desempenho ocupacional descreve as habilidades do sujeito para continuar e manter rotina diária, realizar funções sociais e funções com objetivo de autocuidado, produtividade e lazer, realizado de modo adequado e pertinente ao estágio de desenvolvimento, cultural e ambiental em que o indivíduo está inserido ZANNI et al (2009).

As áreas de desempenho abarcam as diversas ocupações que o sujeito desenvolve, sendo classificadas em: atividades de vida diária (AVD) que inclui atividades de higiene pessoal e autocuidado, tomar banho, vestir-se, comer, controle de esfíncteres, uso de vaso sanitário, mobilidade funcional, cuidado de itens pessoais e atividade sexual; atividades instrumentais de vida diária (AIVD) que envolve atividades complexas do sujeito e sua interação com o meio, são atividades que incluem o cuidado com o outro, gerenciamento de comunicação através de equipamentos disponíveis, gerenciamento financeiro, cuidado e manutenção da saúde, preparo de alimentação, cuidado com o lar, prática de atividades religiosas, fazer compras e manutenção de sua segurança; descansar e dormir com o preparo do ambiente, a preparação para dormir e descansar; educação que é a participação do sujeito em educação formal, interesse em necessidades educacionais adicionais e pessoais; trabalho com preparo profissional, procura por emprego, desempenho no trabalho e preparo para aposentadoria; brincar e lazer como atividades de prazer em que o sujeito possua interesse na exploração e participação na atividade de brincar ou lazer; e por último a participação social com a comunidade, família, colegas e amigos. (AOTA, 2010)

Para realizar as ocupações os sujeitos demandam de habilidades de desempenho ocupacional, são consideradas e avaliadas para auxiliar no método de intervenção que permitirá ao terapeuta ocupacional treinar atividades comprometidas pelo processo demencial, de modo que o paciente consiga manter desempenho ocupacional com

perspectiva de independência pelo maior tempo possível diante das perdas cognitivas que ocorre com o progresso da demência (NOVELLI, 2011 e CARLETO et al, 2011).

As habilidades de desempenho ocupacional são divididas conforme as habilidades que o sujeito desempenha na execução das atividades do seu cotidiano, elas se relacionam e são divididas em:

- Habilidades Práxica e Motora – habilidades motoras que o sujeito utiliza para realizar atos motores, com planejamento do movimento;
- Habilidades Percepto-Sensoriais – habilidade que o sujeito utiliza para se localizar, identificar e responder sensações baseados em aprendizados anteriores através das sensações de visão, a audição, a propriocepção, o tato, o olfato, o paladar e o vestibular;
- Habilidades de Regulação Emocional – habilidade que o sujeito utiliza para identificar, gerenciar e expressar sentimentos com as atividades que realiza e com as pessoas com quem interage;
- Habilidades Sociais e de Comunicação – habilidade que o sujeito possui para se envolver e relacionar-se com a comunidade em que se inclui;
- Habilidades Cognitivas – habilidades que o sujeito utiliza para programar a execução de o uma atividade, a pessoa demanda de funções cognitivas para organizar, preparar e executar as ações, recorre então a memória, atenção, linguagem e funções executivas que são prejudicadas com a evolução da demência (AOTA, 2010).

## 1.5 TERAPIA OCUPACIONAL

O aumento de idosos com demência causa impacto na organização dos serviços de saúde que são oferecidos, pois demandam cuidados específicos e levam a reflexão de quais ações de saúde podem ser propostas para solucionar as novas demandas que são apresentadas por esses usuários do sistema de saúde, um serviço onde suas ações acontecem com enfoque multidisciplinar, abrangendo holisticamente as questões que se apresentem por esses pacientes (NOVELLI, 2011).

O terapeuta ocupacional durante a formação é capacitado para atender as particularidades desta população, preparado para atuação profissional que promove e beneficia a funcionalidade e autonomia do idoso com uso de recursos que atendam as demandas apresentadas nos diferentes níveis de cuidados apresentados (ALMEIDA, BATISTA e LUCOVES, 2010).

Terapia Ocupacional é uma profissão da saúde e reabilitação, que oferece ao indivíduo recursos para desenvolver, progredir e resgatar habilidade que melhorem seu desempenho funcional de forma independente, agregando condições de saúde, segurança e integração social (AOTA, 1999).

O profissional de terapia ocupacional atua para auxiliar no processo de reabilitação do indivíduo em processo demencial, diante dos impactos que as demências causam e que geram perdas cognitivas e motoras, relações sociais, quebra da rotina, alterações comportamentais e dificuldade nas realizações das atividades de vida diária. O método de reabilitação utilizado para intervenção se baseia no quadro clínico do paciente e se adapta conforme a evolução clínica da doença, atendendo as demandas apresentadas (NOVELLI, 2011).

A intervenção terapêutica ocupacional se inicia com os dados coletados em instrumentos padronizados de avaliação funcional e cognitiva, para criar o plano de intervenção, que deve atender as queixas do indivíduo, através de adaptações que auxiliem nas atividades da rotina do paciente com auxílio de técnicas de estimulação, compensação, modificação e adaptação do ambiente para que o paciente tenha menor comprometimento no desempenho ocupacional (NOVELLI, 2011).

Diante do envelhecimento populacional junto às alterações que ocorrem nesse processo natural da vida, e diante das doenças degenerativas como a demência que geram

limitações no cotidiano do indivíduo acometido por ela, o profissional de terapia ocupacional atua como profissional capacitado para cuidado e melhora do desempenho ocupacional que vai se extinguindo com o avanço da doença.

O Terapeuta Ocupacional é capacitado para avaliar, analisar e qualificar as habilidades do desempenho ocupacional prejudicadas com o decorrer das síndromes demenciais, atua no cuidado à população idosa que requisita de cuidados específicos com intervenções que promovem melhor desempenho nas atividades de vida diária que compõe o cotidiano do idoso, de modo que, ele tenha maior funcionalidade e independência em realizar suas atividades.

Diante dos prejuízos que ocorrem no desempenho ocupacional de indivíduos afetados por quadros demenciais e tendo conhecimento de suas consequências, sintomatologia e tratamentos limitados, são necessários estudos para desenvolver maior conhecimento de recursos para intervenções eficazes na promoção de qualidade de vida, independência e funcionalidade a esses indivíduos; capacitando serviços, familiares, profissionais de saúde e o doente para retardar as perdas decorrentes da doença.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVOS GERAIS:**

- Analisar as intervenções e recursos da Terapia Ocupacional para melhora do desempenho ocupacional de idosos em processo demencial.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

Identificar métodos e recursos terapêuticos da terapia ocupacional para idosos com demência:

- Métodos e recursos para treino das habilidades cognitivas;
- Referencial teórico-metodológico.



### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa.

Selecionada devido sua abordagem metodológica ampla, que possui propósito inicial obter maior entendimento de um determinado evento com base em estudos anteriores que se integra de pesquisas experimentais e não experimentais para uma compreensão maior e completa das intervenções analisadas para prática clínica, viabiliza sintetizar o conhecimento de determinada pesquisa que permite reduzir as dúvidas de recomendações da prática e facilita decisão de escolha em relação às intervenções com os melhores benefícios e eficiência. Permite ainda maior variedade de pesquisas analisadas para a definição de conceitos, teorias revisadas e análise de práticas clínicas relevantes para a atuação da terapia ocupacional, por combinar variedades de estudos que adequa o conhecimento referente ao tema de estudo MENDES (2008).

Para elaborar a revisão integrativa é realizado um processo de seis etapas que se constituem em:

- 1- Elaborar pergunta ou hipótese de pesquisa;
- 2- Busca ou amostragem na literatura em bases de dados com critérios de inclusão e exclusão para seleção de estudos;
- 3- Coleta de dados e categorização dos estudos, construindo banco de dados para extrair e organizar as informações referentes à pesquisa;
- 4- Avaliar os estudos incluídos na revisão com aplicação da análise de crítica para inclusão ou exclusão do estudo na pesquisa;
- 5- Interpretação dos estudos, momento de discussão dos resultados de pesquisa que estende com propostas de recomendação e sugestão de futuras pesquisas;
- 6- Apresentação da revisão com dados da pesquisa através de documento que contenha resumo detalhado da revisão e resumo das evidências disponíveis (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

A pergunta norteadora para a elaboração desta pesquisa foi: Quais as intervenções da terapia ocupacional para atuar com idosos com demência?

### **3.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Foi realizada a busca nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Digital de Monografia (BDM) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Utilizando combinações entre os descritores: terapia ocupacional, desempenho ocupacional, envelhecimento, idoso, demência e habilidades cognitivas.

Os critérios de inclusão para seleção dos estudos foram serem escritos no idioma português e que abordem conteúdos pertinentes à pesquisa, no período de 2000 a 2015, que abordem intervenções realizadas por profissionais da terapia ocupacional e estudos com idosos com demência.

### **3.3 INSTRUMENTO DE PESQUISA**

Posterior à realização da pergunta norteadora e busca de literatura para a realização desta revisão, foi realizada uma adaptação no instrumento para coleta de dados baseada no modelo de Ursi (2005), para coleta dos dados relevantes para análise e discussão de cada estudo incluído (Anexo A).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro abaixo apresenta os resultados encontrados através das combinações entre os descritores, nas bases de dados utilizadas na realização do presente estudo.

**Quadro 2** – Resultado de Coleta de dados

	<b>BVS</b>	<b>BDM</b>	<b>CAPES</b>
Terapia Ocupacional e Demência	736	3	15
Terapia Ocupacional e Envelhecimento	159	18	23
Terapia Ocupacional e Idoso	5.294	40	34
Desempenho Ocupacional e Demência	46	2	4
Habilidades Cognitivas e Demência	50	1	18
Habilidades Cognitivas e Idosos	64	137	49
Pré-seleção por Título	34	5	15
Pré-seleção por Resumo	4	1	2
<b>Seleção após leitura integral</b>	<b>4</b>		

A partir da leitura e exclusão de títulos em outros idiomas, foram pré-selecionados 54 (cinquenta e quatro) artigos por seus títulos terem relação com o tema da pesquisa. A pré-seleção seguinte deu-se pela leitura dos resumos dos artigos e aqueles que apresentavam estudos com idosos sem demência ou objetivos que não contemplasse o objetivo da pesquisa foram excluídos, resultando na seleção de 7 (sete) estudos para leitura integral e seleção final a serem discutidos, após esse processo restaram 4 (quatro) estudos que contemplem a temática do presente estudo ao apresentarem recursos e intervenções que são utilizados pela terapia ocupacional para melhora das habilidades cognitivas em idosos com demência.

Como descrito no processo metodológico realizou-se o fichamento dos estudos selecionados (ANEXO B), o quadro a seguir contém as principais características dos estudos inclusos na pesquisa através do instrumento desenvolvido para realizar o presente estudo.

### Quadro 3 – Características dos estudos selecionados

AUTORES	TÍTULO	ANO	REVISTA - EDITORA	MÉTODOS	INTERVENÇÕES UTILIZADAS
CORRÊA, S. E. E; SILVA, D.B.	Abordagem cognitiva na intervenção Terapêutica Ocupacional com indivíduos com Doença de Alzheimer.	2009	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia – Biblioteca Virtual de Saúde	Revisão de Literatura.	Avaliação funcional e cognitiva; Reabilitação cognitiva; Intervenção com idosos e seus cuidadores.
MENESES, K. V. P. et al	Avaliação do ProDC como recurso na reabilitação cognitiva: estudo piloto.	2013	Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. CAPES	Estudo piloto quase-experimental .	Avaliações cognitivas e uso do sistema do programa Promoção do Desempenho Cognitivo (ProDC).
MONTEIRO, P. N.	Atuação da Terapia Ocupacional junto a idosos com demência.	2014	Biblioteca Digital de Monografia.	Revisão de Literatura.	Reabilitação cognitiva, pareamento de estímulos e aprendizagem sem erro, terapia para orientação da realidade e terapia da reminiscência.
GARCES, S.B.B et al	Relatos de experiências: (COM) Vivência com idosos que apresentam Alzheimer.	2011	Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento / Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Biblioteca Virtual de Saúde	Relato de um projeto de extensão	Circuitos para treino de motricidade fina e ampla e memória autobiográfica; Atividades de arteterapia; Dia de beleza e Circuitos de atividades fisioterápicas.

Os estudos encontrados apresentam características comuns quanto aos métodos e recursos de intervenção para as habilidades cognitivas em idosos que estão em processo demencial assim como na amostra dos participantes dos estudos, que se caracterizam pelo diagnóstico recente da demência e comprometimento leve das habilidades cognitivas.

CORRÊA e SILVA (2009), MONTEIRO (2013) e GARCES et al (2011) apresentam a intervenção terapêutica ocupacional com abordagem na reabilitação cognitiva que utiliza atividades que possibilitem ao paciente treino de memória, atenção, concentração, orientação temporal.

MENESES et al (2013) apresenta como recurso um programa de jogos em computadores para a Promoção do Desempenho Cognitivo (ProDC), em um estudo piloto

para intervenção em um grupo de idosos com déficit cognitivo leve ou em estado de demência leve.

Os recursos encontrados para a intervenção da terapia ocupacional com idosos em processo demencial são atividades que podem ser realizadas em grupo ou individualmente e sistema de computador que possibilitasse o treino das habilidades cognitivas através de jogos que estimulasse as funções cognitivas, ambos os recursos são utilizados com base na reabilitação cognitiva.

A reabilitação cognitiva é o processo terapêutico que pretende lentificar as perdas cognitivas que ocorrem no processo degenerativo das demências, através de técnicas que estimulem as funções cognitivas afetadas com o objetivo de promover melhoras no desempenho das atividades que requerem essas funções. (MENESES et al, 2013 e CORRÊA e SILVA , 2009) .

As atividades terapêuticas devem considerar as limitações que os pacientes apresentam, é preciso que possam ser realizadas de forma simples, fracionadas em curtos processos, adaptadas, reproduzidas cotidianamente para que o processo seja introjetado e se tornem familiares aos idosos (CORRÊA e SILVA , 2009) .

As atividades no contexto da estimulação cognitiva necessitam que possam ser realizadas de forma mais independente possível, cabendo ao terapeuta ocupacional ficar atento as reações que o idoso possa apresentar, evitando obstáculos ou dificuldades em sua realização e quando necessário auxiliar o paciente somente no que for necessário para que o treino das atividades alcance resultados satisfatórios para as habilidades cognitivas dos idosos (CAMARA et al, 2009).

GARCES et al (2011) propõe que as atividades sejam estrategicamente planejadas para oferecer aos idoso momentos de interação social, oportunizar contato com suas memórias particulares como dados familiares, profissionais e quando possível sobre atividade laborais que executavam.

MENESES et al (2013) apresenta que o uso de computadores pode ser item complementar ao tratamento de idosos com demência, contudo no estudo que realizou não foram observadas melhoras no desempenho cognitivo dos idosos que participaram do estudo, a autora acredita que o período de realização da intervenção tenha sido insuficiente para observar melhorias no desempenho das habilidades cognitivas dos idosos.

Durante as intervenções realizadas se observou que os idosos demonstravam satisfação em participar das atividades, oficinas e jogos, pois nesses momentos eles

recordam de atividades e funções que tenham realizado ao longo da vida, conseguem realizar atividades que os auxiliam no treino da memória, linguagem, atenção e ainda conseguem se expressar quanto aos seus sentimentos GARCES et al (2011) e MENESES et al (2013) .

MURAGAKI et al (2006) em seu estudo observou benefícios no uso de jogos de computador na reabilitação do déficits cognitivos, cita que os jogos colaboram como facilitadores para planejamento e organização das ações para alcançar os objetivos dos jogos, oferece momentos de prazer para os pacientes que utilizam esse recurso, em jogos em grupo ou em dupla o indivíduo é estimulado à se relacionar com o outro e com os sentimentos que surgem com esse contato.

Diante dos resultados encontrados, considera-se importante a atuação da terapia ocupacional com recursos que possibilitem o treino das habilidades cognitivas de idosos com demência e que o tratamento com esse objetivo oferece maneiras para que o idoso permaneça o maior tempo possível independente, consiga realizar suas atividades de forma eficiente e com qualidade, condições de se relacionar melhor com a comunidade, de se cuidar e ter momentos de prazer diante das perspectivas do seu quadro clínico.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o desenvolvimento desse estudo constatou-se que o envelhecer é um processo natural em que surgem alterações as quais o sujeito idoso se adapta. Junto ao envelhecimento o surgimento de doenças que geram prejuízos no desempenho ocupacional pode ocorrer, e a demência é umas dessas patologias.

O idoso com demência sofre com as limitações que ocorrem com o progresso da doença, gerando prejuízos em seu desempenho cognitivo e funcional que devem ser considerados para se iniciar um tratamento que atenda as demandas que emergem diante do quadro clínico em que o idoso se encontra.

Considerando esses prejuízos o terapeuta ocupacional surge como profissional da saúde capacitado para avaliar, analisar e qualificar as habilidades do desempenho ocupacional prejudicadas com o decorrer das síndromes demenciais; a intervenção terapêutica ocupacional se utiliza da estimulação cognitiva para o tratamento dessa população.

Contudo há necessidade de desenvolvimentos de novas técnicas capazes de auxiliar no tratamento de idosos com demência bem como de estudos científicos que ofereçam base metodológica para atuação profissional.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. H. M.; BATISTA, M. P. P.; LUCOVES, K. C. R. G. Reflexões sobre a formação do terapeuta ocupacional para atuação com pessoas idosas em distintas modalidades de atenção: contribuições de egressos da USP-SP. **Revista de Terapia Ocupacional Universidade São Paulo**, v. 21, n. 2, p. 130-138, maio/ago. 2010.
- BOTTINO, C. M. C.; PERROCO T.R. Diagnóstico das demências: papel da neuroimagem estrutural e funcional. In: **Demências-Enfoque multidisciplinar: das bases fisiopatológicas ao diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Editora Atheneu, 2011
- CAMARA, V. D. et al. Reabilitação cognitiva das demências. **Revista Brasileira de neurologia**, v. 45, n. 1, p. 25-33, 2009.
- CAMARGO, C.H. P; GIL, G.; DEL PILAR MORENO. Envelhecimento “normal” e cognição. In: **Demência e Transtornos Cognitivos em Idosos**. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan; 2006. P. 13- 20
- CARLETO, D.G.S et al. **ESTRUTURA DA PRÁTICA DA TERAPIA OCUPACIONAL: DOMÍNIO E PROCESSO–2.ª EDIÇÃO. OCCUPATIONAL THERAPY PRACTICE FRAMEWORK: DOMAIN & PROCESS. 2ND. Revista Triângulo**, v. 3, n. 2, 2010.
- DE SOUSA CARLETO, D.G et al. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo – 2ª Edição **Revista Triângulo Mineiro.: Ens. Pesq. Ext. Uberaba – MG, v.3. n.1, p. 57-147, . 2010, v. 3, n. 2, 2011.**
- FERREIRA, Luzia Sousa et al. Perfil cognitivo de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Brasília-DF. **Revista brasileira de enfermagem**. v. 67, n. 2, p. 247-251, 2014
- GALLUCCI, N.; TAMELINI, M.G.; FORLENZA, O.V. Diagnóstico diferencial das demências. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 32, n. 3, p. 119-30, 2005.
- HOTOTIAN, S.R; BOTTINO, C.M.C; AZEVEDO, D. Critérios e instrumentos para o diagnóstico da síndrome demencial. In: **Demência e Transtornos Cognitivos em Idosos**. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan; 2006. p. 51-67
- KIKUCHI, E. L. **Classificação das síndromes demenciais**. In: **Demências-Enfoque multidisciplinar: das bases fisiopatológicas ao diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Editora Atheneu, 2011. p. 51-54.
- MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758, 2008. vidências na saúde e na enfermagem.
- MORILLO, L.S; BRUCKI, S.M.D; NITRINI, R. Modificações neurobiológicas e cognição no envelhecimento. In: **Neuropsicologia- teoria e prática**. São Paulo. Ed. Artmed; 2008. p. 227-242.



MOYERS, P.A. The guide to occupational therapy practice. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 53, n. 3, p. 247-322, 1999.

MURAGAKI, C.S. et al. - A utilização de jogos pela terapia ocupacional: contribuição para a reabilitação cognitiva. **Anais do X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação-Universidade do Vale da Paraíba**, p. 2554-2527, 2006.

NITRINI, R. Conceito de demência. In\_\_**Neuropsicologia Clínica**. São Paulo. Ed. Roca Ltda; 2012. P.243-246

NITRINI, R. Evolução histórica do conceito de demência e das principais doenças relacionadas. In\_\_ : **Demências - Enfoque multidisciplinar: das bases fisiopatológicas ao diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Editora Atheneu, 2011. P. 21-25

NOVELLI, M.M.P.C. Abordagens da terapia ocupacional nos quadros demenciais. . In\_\_ : **Demências - Enfoque multidisciplinar: das bases fisiopatológicas ao diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Editora Atheneu, 2011. P.381-388

SANTOS, F.H; ANDRADE, V.M; BUENO, O.F.A. Envelhecimento: um processo multifatorial. **Psicologia em estudo**, v. 14, n. 1, p. 3-10, 2009.

Síntese de indicadores sociais- Uma análise de vida da população brasileira 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas- IBGE.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D, CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010.

TEIXEIRA, A.L; CARAMELLI, P. Neuropsicologia das demências. In\_\_.**Neuropsicologia- teoria e prática**. São Paulo. Ed. Artmed; 2008. p. 356-363.

ZANNI, K.P; BIANCHI, M.A; MARQUESL.H.N. Qualidade de vida e desempenho ocupacional de pacientes submetidos à cirurgia de epilepsia. **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**, v. 15, n. 3, p. 114-117, 2009.

## ANEXO A

<b>Instrumento para coleta de dados</b>	
<b>1- Identificação</b>	
Título do artigo:	
Periódico:	
Autores	Nome: Atuação profissional: Graduação:
Equipe Científica	<input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional <input type="checkbox"/> Equipe multidisciplinar com Terapeuta Ocupacional
País: Brasil	
Idioma: Português	
Ano de publicação: 2013	
<b>2- Características metodológicas do estudo</b>	
<i>A - Tipo de publicação</i>	<i>A.1 Pesquisa</i> <input type="checkbox"/> <i>Abordagem quantitativa</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento experimental</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento quase-experimental</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento não-experimental</i> <input type="checkbox"/> <i>Abordagem qualitativa</i> <i>A.2 Não pesquisa</i> <input type="checkbox"/> <i>Revisão de literatura</i> <input type="checkbox"/> <i>Relato de experiência</i> <input type="checkbox"/> <i>Outras</i>
<i>B – Objetivos ou questão de investigação:</i>	
<i>C – Amostra:</i>	
<i>D – Intervenções utilizadas:</i>	
<i>E – Resultados:</i>	
<i>F – Local de pesquisa:</i>	
<b>H – Implicações</b>	
<i>H.1 Artigo faz referência à atuação da Terapia Ocupacional junto a idosos com demência? Não (<input type="checkbox"/>) Sim(<input type="checkbox"/>)</i>	

*H.2 Artigo apresentar recursos da terapia ocupacional que auxiliem no desempenho ocupacional de idosos com demência? Não ( ) Sim( )*

*H.3 Artigo apresenta conteúdo sobre treino das habilidades cognitivas de idosos com demência? Não ( ) Sim( )*

### **3 - Avaliação do rigor metodológico**

Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados).

Identificação de limitações ou vieses

Fonte: Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. [Adaptado]

## ANEXO B

<b>Instrumento para coleta de dados</b>	
<b>1- Identificação</b>	
Título do artigo: Abordagem cognitiva na intervenção ocupacional com indivíduos com Doença de Alzheimer	
Periódico: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia - Lilacs	
Autores	Nome: Suzana Elisa Sedrez Corrêa Atuação profissional: Terapeuta Ocupacional Graduação: Terapia Ocupacional
	Nome: Derivan Brito da Silva Atuação profissional: Professor Assistente da Universidade Federal do Paraná no Departamento de Terapia Ocupacional Graduação: Terapia Ocupacional
Equipe Científica	<input checked="" type="checkbox"/> Terapia Ocupacional <input type="checkbox"/> Equipe multidisciplinar com Terapeuta Ocupacional
País: Brasil	
Idioma: Português	
Ano de publicação: 2009	
<b>2- Características metodológicas do estudo</b>	
<i>A - Tipo de publicação</i>	<i>A.1 Pesquisa</i> <input type="checkbox"/> <i>Abordagem quantitativa</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento experimental</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento quase-experimental</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento não-experimental</i> <input type="checkbox"/> <i>Abordagem qualitativa</i> <i>A.2 Não pesquisa</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Revisão de literatura</i> <input type="checkbox"/> <i>Relato de experiência</i> <input type="checkbox"/> <i>Outras</i>
<i>B – Objetivos ou questão de investigação:</i> O estudo tem como objetivo evidenciar, através da revisão bibliográfica, a	

<p>importância da intervenção terapêutica ocupacional com indivíduos com doença de Alzheimer, utilizando uma abordagem cognitiva, que vise à manutenção das habilidades cognitivas do indivíduo com doença de Alzheimer para um desempenho ocupacional competente pelo maior período de tempo.</p>
<p><i>C – Amostra:</i> revisão bibliográfica de livros, artigos de revistas e artigos em base de dados, publicados no período de 1998 a 2006. Foram consultadas as bases de dados Bireme, SciELO e OTseeker.</p>
<p><i>D – Intervenções utilizadas:</i> Não se aplica</p>
<p><i>E – Resultados:</i> O estudo apresenta fatores positivos para intervenções cognitivas de idosos com Doença de Alzheimer, acreditando na plasticidade cerebral; aponta que a intervenção pode ser individual (com tratamento que atenda as necessidades do paciente) ou em grupo (proporcionando contato com outros idosos favorecendo as habilidades comunicativas e mudança da rotina) sendo complementar um à outra. A intervenção se dá através de atividades simplificadas, fragmentadas em pequenas tarefas, repetitivas, rotineiras, familiares e adaptas na medida em que as habilidades cognitivas diminuem.</p>
<p><i>F – Local de pesquisa:</i> Não se aplica</p>
<p><b>H – Implicações</b></p> <p><i>H.1 Artigo faz referência à atuação da Terapia Ocupacional junto a idosos com demência? Não ( ) Sim(x)</i></p> <p><i>H.2 Artigo apresentar recursos da terapia ocupacional que auxiliem no desempenho ocupacional de idosos com demência? Não ( ) Sim(x)</i></p> <p><i>H.3 Artigo apresenta conteúdo sobre treino das habilidades cognitivas de idosos com demência? Não ( ) Sim(x)</i></p>
<p><b>3 - Avaliação do rigor metodológico</b></p>
<p>Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O estudo é claro quanto o processo metodológico e grupo de estudo, contudo apresenta limitações nas intervenções que podem ser utilizadas, nesse aspecto apresenta apenas os benefícios da intervenção cognitiva sem citar quais</li> </ul>

atividades ou recursos foram utilizados na intervenção.
<p>Identificação de limitações ou vieses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Não apresenta os recursos de intervenção que foram utilizados;</li> <li>▪ O estudo aponta que a intervenção só é possível em pacientes com prejuízos cognitivos de leves a moderados, apontando provável limitação para atuação do terapeuta ocupacional com pacientes em fase grave da doença por conta da dificuldade desses idosos em adquirirem novas informações.</li> </ul>

Fonte: Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. [Adaptado]

<b>Instrumento para coleta de dados</b>	
<b>1- Identificação</b>	
Título do artigo: Avaliação do ProDC como recurso na reabilitação cognitiva: estudo piloto	
Periódico: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo	
Autores	Nome: Kátia Vanessa Pinto de Meneses et al. Atuação profissional: Doutora em Bioengenharia – Docente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília Graduação: Terapia Ocupacional
Equipe Científica	<input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional <input checked="" type="checkbox"/> Equipe multidisciplinar com Terapeuta Ocupacional
País: Brasil	
Idioma: Português	
Ano de publicação: 2013	
<b>2- Características metodológicas do estudo</b>	
<i>A - Tipo de publicação</i>	<i>A.1 Pesquisa</i> <input type="checkbox"/> <i>Abordagem quantitativa</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento experimental</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Delineamento quase-experimental</i>

	<p>( ) <i>Delineamento não-experimental</i></p> <p>( ) <i>Abordagem qualitativa</i></p> <p><i>A.2 Não pesquisa</i></p> <p>( ) <i>Revisão de literatura</i></p> <p>( ) <i>Relato de experiência</i></p> <p>( ) <i>Outras</i></p>
<p><i>B – Objetivos ou questão de investigação:</i></p> <p>O objetivo do trabalho foi verificar a influência do uso do sistema Promoção do Desempenho Cognitivo (ProDC) no desempenho cognitivo de idosos com Déficit Cognitivo Leve (DCL) ou em um estado de demência leve.</p>	
<p><i>C – Amostra:</i> não-aleatória constituída por 9 idosos, entretanto ao longo do estudo houve uma desistência. Os critérios delimitados para a inclusão dos participantes foram: ter idade de 60 anos ou mais, o mínimo de quatro anos de escolaridade, não possuir limitação física em membro superior que impedisse a utilização do computador e ter sido classificado com DCL ou demência leve de acordo com a avaliação padronizada Clinical Dementia Rating (CDR).</p>	
<p><i>D – Intervenções utilizadas:</i> As intervenções ocorreram em dez encontros, três vezes por semana com uma hora de duração, onde os idosos participantes do estudo realizavam os jogos do sistema Promoção do Desempenho Cognitivo (ProDC), realizando os jogos do sistema que tinham como objetivo estimular funções cognitivas, sendo elas: percepção, atenção, concentração e memória (jogos - ‘Qual é o erro?’ e ‘Encontrando a figura perdida’); funções executivas (jogos - ‘Na Sequência Certa’, ‘Velho’ e ‘Jogo das Relações’); orientação topográfica e temporo-espacial (jogo - ‘Roteiro de passeio’); linguagem e compreensão (jogos - ‘Qual o objeto?’, ‘Palavra Certa’ e ‘Palavras Cruzadas’).</p>	
<p><i>E – Resultados:</i> O presente estudo não indicou melhoras no desempenho cognitivo dos idosos após a intervenção do sistema ProDC, provavelmente pelo curto período de intervenção.</p>	
<p><i>F – Local de pesquisa:</i> Lar dos Velhinhos em Taguatinga – Distrito Federal.</p>	
<p><b>H – Implicações</b></p> <p><i>H.1 Artigo faz referência à atuação da Terapia Ocupacional junto a idosos com demência? Não ( ) Sim(x)</i></p>	

H.2 Artigo apresentar recursos da terapia ocupacional que auxiliem no desempenho ocupacional de idosos com demência? Não ( ) Sim(x)

H.3 Artigo apresenta conteúdo sobre treino das habilidades cognitivas de idosos com demência? Não ( ) Sim(x)

### 3 - Avaliação do rigor metodológico

Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados).

- O estudo é claro quanto à metodologia aplicada.

Identificação de limitações ou vieses

- Período de intervenção;
- Escolha dos jogos que poderiam não contemplar a realidade dos idosos que participaram do estudo;
- Ausência de habilidade para uso do recurso da intervenção;
- Quantidade de idosos participantes do estudo.

Fonte: Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. [Adaptado]

<b>Instrumento para coleta de dados</b>	
<b>1- Identificação</b>	
Título do artigo: Atuação da Terapia Ocupacional junto a idosos com demência	
Periódico: Biblioteca Digital de Monografia	
Autores	Nome: Polyanna do Nascimento Monteiro Atuação profissional: Terapeuta Ocupacional Graduação: Terapia Ocupacional
Equipe Científica	(x) Terapia Ocupacional ( ) Equipe multidisciplinar com Terapeuta Ocupacional
País: Brasil	
Idioma: Português	
Ano de publicação: 2013	
<b>2- Características metodológicas do estudo</b>	



<p><i>A - Tipo de publicação</i></p>	<p><i>A.1 Pesquisa</i></p> <p>( ) <i>Abordagem quantitativa</i></p> <p>( ) <i>Delineamento experimental</i></p> <p>( ) <i>Delineamento quase-experimental</i></p> <p>( ) <i>Delineamento não-experimental</i></p> <p>( ) <i>Abordagem qualitativa</i></p> <p><i>A.2 Não pesquisa</i></p> <p>(x) <i>Revisão de literatura</i></p> <p>( ) <i>Relato de experiência</i></p> <p>( ) <i>Outras</i></p>
<p><i>B – Objetivos ou questão de investigação:</i></p> <p>O estudo tem como objetivo abordar, através de revisão de literatura, qual a atuação do terapeuta ocupacional junto a população idoso com demência.</p>	
<p><i>C – Amostra:</i> Os dados desta pesquisa foram levantados nas bases de dados Scielo, Lilacs, e também na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), publicados entre os períodos 2000 a 2013.</p>	
<p><i>D – Intervenções utilizadas:</i> Não se aplica</p>	
<p><i>E – Resultados:</i> O estudo apresenta intervenções para a reabilitação cognitiva do idoso com demência; apresenta estimulação cognitiva com o uso de atividades que devem ter como objetivo o treino da memória, a consciência, a sequência lógica, capacidade de escolhas, pareamento de estímulos e aprendizagem sem erro, terapia para orientação da realidade e terapia da reminiscência e que essas intervenções cognitivas auxiliam na organização das atividades de vida diária do paciente, promovendo melhor qualidade de vida.</p>	
<p><i>F – Local de pesquisa:</i> Não se aplica</p>	
<p><b>H – Implicações</b></p> <p><i>H.1 Artigo faz referência à atuação da Terapia Ocupacional junto a idosos com demência? Não ( ) Sim(x)</i></p> <p><i>H.2 Artigo apresentar recursos da terapia ocupacional que auxiliem no desempenho ocupacional de idosos com demência? Não ( ) Sim(x)</i></p> <p><i>H.3 Artigo apresenta conteúdo sobre treino das habilidades cognitivas de idosos com demência? Não (x) Sim( )</i></p>	

<b>3 - Avaliação do rigor metodológico</b>
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados). <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O estudo é claro quanto à metodologia aplicada.</li> </ul>
Identificação de limitações ou vieses <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O estudo caracteriza as formas de intervenção, contudo não há exemplos de atividades ou recursos que possam ser utilizadas pela terapia ocupacional.</li> </ul>

Fonte: Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. [Adaptado]

<b>Instrumento para coleta de dados</b>	
<b>1- Identificação</b>	
Título do artigo: Relatos de experiências: (Com) Vivência com idosos que apresentam demência	
Periódico: Biblioteca Virtual de Saúde	
Autores	Nome: Solange Beatriz Billig Garces et al. Atuação profissional: Professora do Centro de Ciências da Saúde e Centro de Ciências Humanas e Comunicação da UNICRUZ Graduação: Educação Física
Equipe Científica *	<input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional <input type="checkbox"/> Equipe multidisciplinar com Terapeuta Ocupacional
País: Brasil	
Idioma: Português	
Ano de publicação: 2011	
<b>2- Características metodológicas do estudo</b>	
<i>A - Tipo de publicação</i>	<i>A.1 Pesquisa</i> <input type="checkbox"/> <i>Abordagem quantitativa</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento experimental</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento quase-experimental</i> <input type="checkbox"/> <i>Delineamento não-experimental</i> <input type="checkbox"/> <i>Abordagem qualitativa</i> <i>A.2 Não pesquisa</i> <input type="checkbox"/> <i>Revisão de literatura</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Relato de experiência</i>

	( ) <i>Outras</i>
<i>B – Objetivos ou questão de investigação:</i> O estudo tem como objetivo realizar um trabalho de socialização dos idosos dependentes, com diagnóstico possível, ou provável de Alzheimer oferecendo aos idosos com Alzheimer atividades físicas, fisioterápicas e arteterapia e oferecer aos cuidadores atividades de apoio psicossocial.	
<i>C – Amostra:</i> 13 pessoas, sendo 6 idosos e 7 cuidadores.	
<i>E – Resultados:</i> Através das atividades realizadas os profissionais relatam que os idosos conseguem se organizar nas atividades propostas e com isso ganham qualidade de vida, eles demonstram alegria quando contam histórias do seu passado; quanto aos cuidadores eles observaram que com as ações realizadas o cuidador consegue a oportunidade de terem um tempo de auto-cuidado e apoio para as dificuldades que enfrentam com os cuidados dos idosos que cuidam.	
<i>F – Local de pesquisa:</i> Grupo Interdisciplinar de Estudos do Envelhecimento Humano da UNICRUZ – GIEEH - Município de Cruz Alta	
<b>H – Implicações</b>	
<i>H.1 Artigo faz referência à atuação da Terapia Ocupacional junto a idosos com demência? Não ( ) Sim( x)</i>	
<i>H.2 Artigo apresentar recursos da terapia ocupacional que auxiliem no desempenho ocupacional de idosos com demência? Não ( ) Sim(x)</i>	
<i>H.3 Artigo apresenta conteúdo sobre treino das habilidades cognitivas de idosos com demência? Não ( ) Sim(x)</i>	
<b>3 - Avaliação do rigor metodológico</b>	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados).	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Por se apresenta em formato de experiência ficam dúvidas de como acontecem às atividades, se elas acontecem seguindo um roteiro e o por quanto tempo ocorrem.</li> <li>▪ Quanto ao grupo atendido e a equipe, as informações são claras.</li> </ul>	
Identificação de limitações ou vieses	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O estudo não há profissionais de Terapia Ocupacional em sua produção e não há informações se durante a realização das intervenções existe um terapeuta ocupacional realizando-as, fica assim o questionamento de quanto terapêutico ocupacional as atividades conseguem ser.</li> </ul> <p>* Observação: o estudo não possui profissionais de Terapia Ocupacional em sua equipe, contudo apresenta recursos e intervenções terapêuticos ocupacionais e por esse motivo foi incluso no estudo realizado.</p>	

Fonte: Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. [Adaptado]