



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

AMANDA VICTOR CABRAL

**O USO DO LÚDICO COMO RECURSO PARA A
REABILITAÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS**

Brasília - DF

2018

AMANDA VICTOR CABRAL

**O USO DO LÚDICO COMO RECURSO PARA A
REABILITAÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS**

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.

Professor Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Carolina Becker
B. de Abreu

Brasília – DF

2018

AMANDA VICTOR CABRAL

**O PAPEL DO LÚDICO COMO RECURSO PARA
REABILITAÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS**

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

Prof^ª. Dr^ª. Carolina Becker B. de Abreu

Orientador(a)

Prof^ª. Dr^ª. Grasielle Silveira Tavares

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília

Aprovado em:

Brasília,de.....de.....

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me mantém e sustenta todos os dias apesar de todas as minhas falhas e que em toda a sua graça e misericórdia me permitiu chegar até aqui.

Agradeço também a minha família, em especial a minha avó Rita, minha mãe Alessandra e minha tia Adriana que sempre estiveram ao meu lado, dando forças e incentivos para prosseguir. Mas, sem deixar de agradecer todos vocês família Victor/Vitor, Neves-Santos- Garcia- Dionísio-Gama, por todo o amor que sempre me deram, as risadas em meio a dor, o cuidado e os almoços sempre calorosos e que me fazem entender o sentido da minha vida e como só preciso de vocês pra ser feliz.

Agradeço também a todos os meus amigos, que ocupam um pedaço do meu coração e que de diferentes formas e em diferentes momentos sempre estiveram ao meu lado apoiando e me fazendo rir.

Enfim, por último mas não menos importante agradeço a todos os meus professores que me deram condições para chegar até aqui, em especial a Carolina Becker, que me estendeu a mão em um momento muito difícil e louco e me acompanhou nesta loucura chamada TCC.

RESUMO

O envelhecimento se caracteriza, pelo acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares e que com o tempo, podem levar a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, e um declínio geral nas capacidades do indivíduo, e como resultado deste processo de envelhecimento, existem mudanças que interferem sobre o cérebro do idoso, tornando-se detectáveis alterações nas funções cognitivas na medida em que este processo ocorre. E como proposta de intervenção para declínios cognitivos em idosos este estudo busca compreender a utilização da reabilitação cognitiva, por meio de recursos lúdicos. Metodologia: Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura com 7 artigos selecionados por meio da base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, do Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional e da Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. Os estudos foram analisados com relação a 4 aspectos, sendo I. Perfil dos Participantes; II. Origem de déficits cognitivos dos participantes; III. Metodologia dos estudos selecionados e características das intervenções propostas e IV Resultados dos Estudos. Conclusão: a pesquisa evidenciou que estes recursos são benéficos e se mostram como uma abordagem positiva, apresentando ganhos no desempenho cognitivo, na socialização, na autoestima e ainda possibilitando a estabilização dos declínios, principalmente quando seu uso é associado a outras formas de tratamento e realizado com o apoio de uma equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: reabilitação cognitiva; lúdico; idoso

ABSTRACT

Aging is featured by a great variety of molecular and celular damage that can lead to a gradual physiological reserve loss and a general decline in a subject's capabilities over time. As a result of aging, there are changes that interfere on a brain of an old-aged subject, causing alterations in the cognitive functions to be detectable as this process goes on. This study seeks to understand the use of cognitive rehabilitation through ludic resources as a means to intervene in cognitive decline in old-aged people. Methodology: It is about an Integrative review of the literature with 7 selected articles from the database of Biblioteca Virtual de Saúde - BVS, from the Brazilian Journal of Occupational Therapy and from the Occupational Therapy Journal of Universidade de São Paulo - USP. The studies were taken considering 4 aspects: I. Subjects' Profile; II. Origins of the subjects' cognitive decline; III. Methodology of the selected studies and the features of the suggested interventions and IV. Studies results. Conclusion: the research showed that these resources are good and also are a positive approach, presenting earns in cognitive performance, in socializaton and in self esteem. They also help stabilizing cognitive decline, mostly when their uses are associated with other forms of treatment together with the support of a multidisciplinary team.

Key-words: cognitive rehabilitation; ludic; Aged

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Artigos Seleccionados para construção do estudo.....	16
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	13
3METODOS.....	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	15
4.1 Perfil dos Participantes.....	17
4.2 Origem de déficits cognitivos dos participantes.....	17
4.3 Metodologia dos estudos selecionados e características das intervenções Propostas.....	18
4.4 Resultados dos Estudos.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

No mundo todo tem-se percebido o crescimento do grupo de pessoas idosas. Atualmente o mundo passa por uma intensa transformação, tendo em todo ele uma tendência de envelhecimento acelerado, sendo hoje a primeira vez na história que a maioria das pessoas podem esperar viver até os 60 anos ou mais e isso não é diferente no Brasil que a bem pouco tempo era considerado um país muito jovem (OMS,2015).

A longevidade atualmente é caracterizada por uma crescente, ou seja, os indivíduos de modo geral estão vivendo um processo de envelhecimento, que segundo Papaléo e Pontes (1996 apud FREITAS e PY, 2016, p.10)

é conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte.

Caracterizado também por Comfort (1979 apud FREITAS e PY, 2016, p.10), por uma redução da capacidade de adaptação homeostática perante situações de sobrecarga funcional do organismo. Ou seja, o envelhecimento se caracteriza, pelo acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares e que com o tempo, podem levar a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, e um declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo, sendo este resultado, de todo o processo de vida, acontecendo sobre influência de aspectos socioculturais, como a educação, a cultura, o lazer, o desenvolvimento familiar e o cuidado com a saúde. Deste modo, se torna cada vez mais necessário estudos que busquem intervenções que possam ser feitas visando a melhoria na qualidade de vida destas pessoas, que vão desde aspectos que ajudem no bem estar físico, passando pelo emocional e também social (LIMA et al.,2008 ; OMS, 2015).

Como resultado deste processo de envelhecimento, existem mudanças que interferem sobre o cérebro do idoso, tornando-se detectáveis alterações nas funções cognitivas na medida em que este processo ocorre. Embora o declínio grave, que interfere gravemente no desempenho e no envolvimento ocupacional, esteja associado a condições de demência no envelhecimento, como exemplo a doença de Alzheimer,

graus mais moderados de declínio ocorrem com o envelhecimento normal (LEVY, 2014).

Três tipos de declínio cognitivo foram identificados com o envelhecimento: (1) comprometimento da memória associado à idade (CMAI) que se caracteriza por pequenos esquecimentos que não influenciam na funcionalidade e que se apresentam de forma normal como sintoma comum do envelhecimento, sem grandes variações em teste; (2) comprometimento cognitivo leve se refere ao comprometimento de uma única função cognitiva, geralmente a memória, em um nível mais grave do que seria esperado para a idade da pessoa e em testes passam a apresentar comprometimentos importantes com relação a memória episódica e a (3) demência que pode ser amplamente definida como uma síndrome de comprometimento cognitivo global progressivo grave o suficiente para afetar o funcionamento diário (LEVY, 2014).

O fator de saúde que mais provavelmente afetará a função cognitiva de idosos que não apresentam demências é a doença cardiovascular, além disso, condições de comorbidade, como hipertensão e diabetes. E quadros de depressão, deficiência de vitamina B₁₂ e hipotireoidismo, que se apresentam como comorbidades que podem causar os sintomas de demência, no entanto se apresentam de maneira reversível ou tratável, transtorno conhecido com *delirium* que é uma mudança aguda e flutuante da cognição e funcionalidade. Pode ser causado por toxicidade medicamentosa, infecção, desidratação e outros problema (LEVY, 2014; LEVY E BURNS, 2014).

Como causa mais comum de declínio cognitivo, a demência pode ser causada por uma série de doenças nas quais as alterações neuropatológicas específicas para determinadas doenças provocam alterações degenerativas no cérebro. Alguns tipos de demência são raras, mas a doença de Alzheimer (DA) é muito comum e representa a grande maioria dos casos, 70% deles. Algumas das mais conhecidas são, a doença de Alzheimer, que é caracterizada por perda de memória, em especial na aprendizagem de novas informações. Esse problema reflete depósitos de fragmentos da proteína beta-amiloide (placas) e emaranhados neurofibrilares da proteína tau no interior de estruturas anatômicas que são os sítios primários de alteração patológica. Além da demência vascular (DV), da demência com corpos de Lewy (DCL) e da demência frontotemporal (DFT). Se apresentando como sintomas destas doenças a dificuldade de controlar raciocínio, personalidade, movimento, fala, comportamentos sociais, linguagem e alguns aspectos da memória. Além de alucinações visuais, auditivas e táteis, problemas

progressivos de memória e planejamento executivo, distúrbios da marcha, apraxia, apatia, agitação, desinibição, vocalizações repetitivas, perambulação, agressão física, resistência ao cuidado, incontinência, alteração dos hábitos alimentares e psicose (LEVY E BURNS 2014).

E para atender demandas relacionadas aos declínios cognitivos, de fontes diversas, uma das opções é a reabilitação cognitiva, que apresenta como foco a intervenção sobre a cognição, essa definida como a capacidade de a pessoa adquirir e utilizar informações para se adaptar a exigências ambientais. Lançando mão de fatores do seu contexto social, como estilo de vida, personalidade e emoções; da capacidade estrutural; da autoconsciência; e estratégias de processamento. Aonde a autoconsciência e as estratégias de processamento são os fatores pessoais que representam aspectos-chave da cognição, e podem ser modificados e ser o alvo durante a intervenção, como forma de maximizar o processamento de informações e melhorar o desempenho ocupacional (TOGLIA,2014). Apresentando como características de sua prática tratamento de diversas disfunções cognitivas, tais como problemas de atenção, concentração, percepção, memória, compreensão, comunicação, raciocínio, resolução de problemas, julgamento, planejamento, auto monitoramento e conscientização, entre outros. (Abrisqueta-Gomez, 2012; Katz,2014).

As intervenções de reabilitação cognitiva podem portanto, promover o entendimento e formas alternativas de compensar os problemas cognitivos, além de oferecem uma possibilidade para reduzir e talvez até reverter declínios, que estes idosos poderão experimentar e que interferem no desempenho ocupacional geral, na produtividade e na qualidade de vida (Katz,2014).

A proposta deste estudo é investigar na literatura contribuições acerca da reabilitação cognitiva com recursos lúdicos, tendo este, o conceito relacionado às ideais de jogo, brincadeira, recreação e lazer; ou seja, uma abordagem mais leve e divertida. E segundo Almeida (2009, p. 1 apud MORGADO,2011):

São lúdicas as atividades que integram a ação, o pensamento e o sentimento. Podem ser uma brincadeira, um jogo, uma dinâmica de integração grupal ou de sensibilização, um trabalho de recorte e colagem, jogos dramáticos, exercícios de relaxamento e respiração, uma ciranda, movimentos expressivos, atividades rítmicas... Mais importante, porém, do que o tipo de atividade é a forma como é orientada e como é experienciada, e o porquê de estar sendo realizada.

Vale ressaltar que tal recurso é comumente desvalorizado pelo senso comum, pois o adulto percebe o lúdico como algo dispensável em sua vida e cotidiano, tido este como algo exclusivamente reservado às crianças, assim como evidencia Brunhs (1997, p.11):

Em seu sentido primeiro, vida cotidiana diz respeito às coisas que ocorrem na sucessão de todos os dias. Refere-se, portanto, ao que é habitual, corriqueiro, comum. Talvez, por isso, se construam algumas vezes em torno dela associações com aspectos de pouca ou nenhuma importância, inscrito no que é banal, pura trivialidade. Algo semelhante parece acontecer com as práticas lúdicas, não raro encaradas como contraponto de seriedade, reino de tudo que é inútil, improdutivo, vazio. Coisas para entreter quem não tem mais o que fazer.

Contudo, o lúdico se apresenta nos detalhes do dia a dia do sujeito, na maneira criativa como este se porta diante de suas experiências, nas pequenas atitudes divertidas para lidar com a rotina, pois como expressa Bartholo (2001, p.92):

O lúdico e o criativo são elementos constituintes do homem que conduzem o viver para formas mais plenas de realização; são, portanto, indispensáveis para uma vida produtiva e saudável, do ponto de vista da auto-afirmação do homem como sujeito, ser único, singular, mas que prescindem dos outros homens para se realizar, como ser social e cultural, formas imanentes à vida humana.

Portanto, as atividades lúdicas destacam-se como importantes estratégias de educação em saúde, capazes de promover um envelhecimento bem sucedido e favorecer a qualidade de vida dos idosos. Pois, além de proporcionar aptidão e disposição na realização de atividades de vida diária, a realização das atividades lúdicas com os idosos também consiste em uma ferramenta que promove divertimento, lazer e convívio. E tais ações, que podem promover interação e acesso a ludicidade também podem ser uma fonte de aprendizagem terapêutica, pelos jogos, brincadeiras e dinâmicas utilizadas, desenvolvendo a capacidade cognitiva e biopsicossocial destes idosos e assim motivando autonomia, autocuidado e melhora de funcionalidade (COSTA et al, 2017).

É por meio do lúdico que se torna possível a promoção de exercícios e brincadeiras, estímulos e recursos que levam ao desenvolvimento de autonomia, assimilação e ainda, a maturação no desempenho de atividades da vida social, afetiva, cognitiva, psicológica e educacional (Cardoso, 2011; BROUGÈRE, 1997 apud Cardoso, 2011, p.48). O que afirma Winnicott (1971), quando descreve o brincar como atividade

universal e peculiar da saúde, além de promotora de estruturação de relacionamentos em grupos.

2. OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é compreender a utilização de recursos lúdicos no processo reabilitador de idosos com declínios cognitivos e contribuir com o processo de produção de conhecimento de futuros estudos.

3. MÉTODOS

A pesquisa desenvolvida trata-se de um estudo do tipo de revisão integrativa que segundo Souza et al. (2010), surge a partir da necessidade de variedade de revisões de literatura dentro da Prática Baseada em Evidências. Para tal, propõe seis fases, sendo elas: A elaboração de uma pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e a apresentação da Revisão Integrativa.

Esta trata-se de um estudo de revisão aplicada à área de gerontologia, tendo como objetivo explorar e descrever a relevância do lúdico como recurso no processo de reabilitação cognitiva em pacientes idosos. Deste modo a pergunta norteadora desta pesquisa foi: “Quais os resultados alcançados no tratamento de reabilitação cognitiva em idosos com declínios cognitivos por meio de recursos lúdicos?”.

O presente estudo se constitui pela análise de artigos, sendo selecionados artigos na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, do Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional e da Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, utilizando-se os descritores combinados: reabilitação neuropsicológica, reabilitação cognitiva, lúdico e idosos, além do operador booleano “and”, limitando-se ao idioma português sem que houvesse determinação de período de publicação. A seleção foi daqueles que continham as palavras chaves no título e apresentaram o tema em seus resumos, excluindo-se aqueles que fugiam a temática e artigos não disponíveis na íntegra.

Os estudos foram analisados com relação a 4 aspectos, sendo I. Perfil dos Participantes; II. Origem de déficits cognitivos dos participantes; III. Metodologia dos estudos selecionados e características das intervenções propostas e IV Resultados dos Estudos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os critérios pré-estabelecidos foram encontrados 165 artigos, destes, 7 artigos foram selecionados para compor o presente estudo a partir de critérios de inclusão e exclusão. Os demais 157 artigos foram desconsiderados por fugirem a temática ou serem revisões bibliográficas.

Dos 7 artigos selecionados para fazer parte do estudo, pode-se observar que todos foram produzidos após o ano 2000, sendo um do ano 2002, um do ano de 2003, dois do ano de 2011, e os seguintes anos 2012, 2013 e 2016 cada um com uma publicação. Quanto aos autores todos são do campo da saúde, tendo um número maior de artigos escritos por terapeutas ocupacionais, totalizando 2, e os demais escritos por fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos e médicos. Além disto, observa-se o fato de alguns dos autores estarem inseridos no meio acadêmico enquanto docentes de universidades públicas por todo o Brasil.

A seguir, Quadro 1: Artigos selecionados para construção do estudo.

Quadro 1: Artigos Seleccionados para construção do estudo

Autores/ Ano	Título	Principais resultados do estudo
BOTTINO, C.M.C. et al, 2002.	Reabilitação cognitiva em pacientes com doença de Alzheimer	<ul style="list-style-type: none"> -Abordagens associadas de medicamento e reabilitação cognitiva são mais eficazes -O suporte familiar promove redução dos níveis de depressão entre os familiares -A melhor estratégia é um acompanhamento multiprofissional para o paciente e família.
AVILA Renata, 2003.	Resultados da reabilitação neuropsicológica em paciente com doença de Alzheimer leve	<ul style="list-style-type: none"> -A reabilitação cognitiva gera benefício, para funções como a memória e a atenção. -Quanto antes a reabilitação é iniciada melhor é seu resultado -A intervenção é capaz de manter funções e habilidades podendo impedir deteriorações.
LOUREIRO, A. et al, 2011.	Reabilitação cognitiva em idosos institucionalizados: um estudo piloto	<ul style="list-style-type: none"> -A intervenção por meio de atividades que possibilitem a ludicidade, teve efeitos significativos no desempenho cognitivo de idosos institucionalizados -Houve melhoras nas capacidades funcionais relevando o caráter positivo da reabilitação cognitiva também nestes aspectos.
SILVA, S. L. et al, 2011.	Programa de reabilitação neuropsicológica da memória aplicada à demência: um estudo não controlado intrasujeitos	<ul style="list-style-type: none"> -Redução de depressão, melhora cognitiva, de humor e bem-estar psíquico, em pacientes com declínio cognitivo e demência em estágio inicial. -Melhores resultados em tratamentos realizados por equipes multidisciplinares.
SANTOS, I. B. et al, 2012.	Oficinas de estimulação cognitiva adaptadas para idosos analfabetos com transtorno cognitivo leve	<ul style="list-style-type: none"> -Melhora efetiva nos idosos que receberam intervenção -O recurso lúdico como o brincar, utilizando-se de jogos e brincadeiras como intervenção, facilita a aprendizagem e a prática de comportamentos específicos
MENESES, K. et al, 2013.	Avaliação do ProDC como recurso na reabilitação cognitiva: estudo piloto	<ul style="list-style-type: none"> -Não foram identificadas melhoras no desempenho cognitivo dos idosos após a intervenção com jogos do sistema ProDC. -Influência positiva da intervenção no humor dos participantes, revelando um caráter de promoção e prevenção em saúde. -Necessidade de mais estudos que investiguem o uso de jogos tecnológicos como recurso.
DOMICIANO, B. et al, 2016.	Função cognitiva de idosas residentes em instituições de longa permanência: efeitos de um programa de fisioterapia	<ul style="list-style-type: none"> -Intervenções de treino lúdico-cognitivo compostas por desenhos, jogos e brincadeiras diversas promovem saúde e otimizam funções cognitivas. -Contribuem para a melhoria de qualidade de vida de maneira geral.

4.1. Perfil dos Participantes

Em relação ao número de participantes, houve de 1 a 63 participantes por estudo. No que diz respeito a média de anos de idade, observou-se um intervalo de 30 anos de idade (60 a 90 anos), revelando que os comprometimentos cognitivos podem ser diagnosticados e percebidos em idades distintas.

Quanto a média de anos de escolaridade, observou-se, em 6 estudos, uma média de aproximadamente 8 anos de estudos. Dois estudos (LOUREIRO, A. et al, 2011; SANTOS, I. B. et al, 2012) abordaram apenas participantes analfabetos, o que pode ter um impacto sobre déficit cognitivos, devido a diferente estimulação cognitiva durante a vida.

Sobre a proporção entre homens e mulheres, percebe-se uma leve predominância de mulheres em todos os estudos, o que pode-se explicar pelo que evidencia Freitas (2016) em seu estudo, pelo fato das mulheres viverem mais do que os homens passando por um período maior de debilitação antes da morte do que eles, o que as torna mais dependentes de cuidado.

4.2. Origem de déficits cognitivos dos participantes

Os estudos apresentaram diferenças quanto as origens de déficits cognitivos, havendo participantes com Déficit Cognitivo Leve (MENESES et al, 2013; SANTOS et al, 2012.), Demência (SILVA et al, 2011), Doença de Alzheimer leve (AVILA 2003; BOTTINO et al, 2002) e outros os participantes não apresentavam diagnósticos de doenças neurodegenerativas, mas apresentavam declínios cognitivos (DOMICIANO et al, 2016; LOUREIRO et al, 2011).

A diversidade de diagnósticos clínicos demonstra a importância de estudos com indivíduos com comprometimentos cognitivos que busque investigar as características destes grupos, afim de possibilitar avanços na compreensão de seus possíveis tratamentos.

4.3. Metodologia dos estudos selecionados e características das intervenções propostas

Nestes estudos é possível observar diferentes propostas metodológicas de intervenção com o objetivo de intervir e medir os efeitos de tais práticas sobre os indivíduos estudados, e deste modo apresentaremos estas aqui, afim de realizar uma análise mais detalhada dos artigos levantados.

O estudo de SANTOS et al, 2012, desenvolvido em uma unidade básica de saúde de Taguatinga-DF trata-se de uma pesquisa qualitativa, envolvendo 63 idosos, divididos em três grupos, 22 no Grupo Experimental (GE) que participaram de 10 oficinas com atividades adaptadas para analfabetos; 21 no Grupo Controle 1 (GC1), com 10 palestras com temáticas sobre o cuidado com a saúde na velhice, proferidas por membros da equipe multiprofissional do serviço; e 20 no Grupo Controle 2 (GC2), sem intervenção. Por meio de quatro jogos e brincadeiras que compunham cada oficina, os idosos eram levados a cada início de oficina a recordar os temas dos encontros anteriores através de cartazes ilustrativos e perguntas direcionadas a eles, que podiam ajudar-se mutuamente no resgate de lembranças. Após a atividade, era realizada apresentação teórica sobre o tema da oficina do dia, com duração de 10 minutos. E ao final de cada encontro, era proposta estratégia de estimulação cognitiva - tarefa de casa, em forma de exercício a ser realizado diariamente no domicílio, a fim de proporcionar contínua estimulação cognitiva durante aquela semana.

Em seu estudo Domiciano et al (2016) realizado em algumas Instituições de longa permanência para idosos- ILPI em Fortaleza- CE concentrou suas intervenções em 24 idosas atuando com um programa de promoção à saúde constituído de 20 atividades lúdico-coletivas como desenhos, jogos e brincadeiras diversas, em encontros semanais com duração de uma hora. As idosas foram avaliadas com o auxílio do Mini Exame do Estado Mental- MEEM e acompanhadas durante o tratamento por dois discentes de fisioterapia, os exercícios foram realizados com o auxílio de equipamentos fisioterapêuticos, como: faixas elásticas, bastões, bolas; e materiais artesanais, tais como: garrafas plásticas, barbantes, de acordo com o objetivo definido para a atividade da semana. No decorrer das semanas de acordo com o objetivo desejado, as idosas eram submetidas a jogos de pistas, bingo, identificação do sabor de frutas com olhos vendados, músicas, entre outras coisas.

Outros dois estudos analisados para além dos atendimentos grupais, promoveram acompanhamento individual para os seus participantes. Em um deles (AVILA 2003) a idosa acompanhada participou primeiramente de dois grupos com duração de quatro meses cada, e em seguida iniciou sessões individuais por um período de 22 meses, sendo lançada mão de recursos como leitura de fábulas, escrita criativa e jogos. Tais recursos foram explorados em sessões onde haviam treinos de atividades do dia-a-dia, e a construção de um livro autobiográfico, onde era exposto aquilo que a idosa considerava mais importante, além do uso de computador como um recurso novo para a idosa, que gerava desafio e novas descobertas.

E no estudo de Loureiro et al (2011) 12 idosos divididos em dois grupos, um de controle e o outro experimental, este segundo sendo alvo das intervenções, puderam realizar 23 sessões de reabilitação cognitiva, durante 2 dias por semana, com tempo médio de 45 minutos de duração. Das sessões realizadas, 17 se caracterizaram por atendimentos individuais e 6 por atendimentos grupais. Os recursos utilizados foram canções antigas, cartas, fotos, discos, presentes, álbuns de família, filmes, jornais e músicas de modo que possibilitassem acesso a ludicidade.

Com uma abordagem mais ampla, dois artigos trouxeram como intervenção também, grupos direcionados aos cuidadores dos idosos estudados. O primeiro deles (SILVA et al, 2011) foi realizado no Centro de Medicina do Idoso-CMI do Hospital Universitário de Brasília, atendendo 21 pacientes de ambos os sexos, utilizando-se como principal recurso para a intervenção a jardinagem, além de atendimentos realizados em conjunto com a família. A abordagem consistiu em seis sessões, na primeira os idosos escolheram seus sinalizadores, a cor de seu avental, que foi utilizado durante todo o atendimento e devia fazer sentido para ele; na segunda foram incentivados a pintar os vasos de plantas da mesma cor de seus sinalizadores; na terceira foi realizado o plantio da muda escolhida pelo idoso; na quarta todos cuidaram de suas mudas e depois as levaram para casa; na quinta todos os idosos foram levados a identificar seu vaso através de dicas e na sexta sessão o atendimento foi acompanhado da família e houve um passeio de todos em jardins públicos. O objetivo foi integrar os idosos e seus familiares numa situação de enfrentamento, com discussões finais sobre os benefícios do grupo psicoeducativo.

O estudo de Bottino et al. (2002) realizou atendimento com seis pacientes diagnosticados com Doença de Alzheimer leve submetidos a ensaio clínico aberto com Rivastigmina, 6-12mg/dia, por 2 meses, seguido por grupo de reabilitação cognitiva

semanal, por 5 meses. Os cuidadores foram atendidos em grupo semanal de suporte e aconselhamento, por 5 meses. Como recurso eles organizavam seus atendimentos em uma grande mesa circular, onde todos podiam se ver e se utilizavam de agendas, calendários, rimas, histórias, leituras, e treinos de atividades do dia-a-dia.

Um trabalho (MENESES et al, 2013) realizado com uso do sistema *Promoção do Desempenho Cognitivo* (ProDC) afim de avaliar a influência deste no desempenho cognitivo de idosos com Déficit Cognitivo Leve (DCL), propôs uma intervenção por meio de jogos exclusivamente ofertados por meio de computador para 8 idosos durante três encontros semanais de uma hora de duração, totalizando 10 encontros, os idosos foram avaliados antes e após a intervenção pelo MEEM, teste do relógio, teste de reconhecimento de 10 figuras. O jogos aos quais foram submetidos como já exposto eram todos por meio de computadores, “Qual é o erro?”, “Qual é o objeto?” eram alguns deste jogos. E durante todo o processo eles foram acompanhados por dois graduandos de Terapia Ocupacional.

4.4. Resultados dos Estudos

De maneira geral todos os artigos aqui estudados caminharam para o mesmo resultado e conclusão, a reabilitação cognitiva com o uso de recursos lúdicos é uma intervenção benéfica para idosos com diferentes distúrbios cognitivos, pois assim como afirma Pinheiro (2014) o recurso lúdico, dentro da estimulação do cognitivo, desenvolve o aperfeiçoamento na capacidade de raciocínio intelectual do paciente, melhora a socialização como indivíduo e eleva a autoestima. E mostra-se importante ressaltar que nos estudos aqui demonstrados diferentes recursos lúdicos foram utilizados, como jogos, danças, pinturas, etc.

O processo de envelhecimento que ocorre naturalmente em todo indivíduo, é agravado em situações com falta de estimulação, em decorrência do sedentarismo e perda de autonomia. Tais agravos também podem ocorrer em pacientes com declínios já instalados, o que associado ao processo de envelhecimento em ambos os casos pode acarretar em um aumento de declínios cognitivos ou favorecer o aparecimento destes, o que confirma a necessidade e ganho quando o idoso passa pelo processo de reabilitação cognitiva (DOMICIANO, B. et al, 2016; SANTOS, I. B. et al, 2012). Indo ao encontro

de tal constatação o resultado encontrado pelo estudo de Loureiro, et al (2011) afirma que a reabilitação cognitiva também favorece a melhora de aspectos funcionais do indivíduo, pois estes estão associados e como o mesmo demonstra em seu estudo a estimulação cognitiva favorece, por exemplo, a execução das atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária de maneira mais independente, ou seja, a mesma gera benefícios para além do cognitivo somando ganhos em capacidade funcional.

Os artigos estudados nesta pesquisa revelaram a importância da utilização de recursos associados, para melhores ganhos em desempenho cognitivo e funcional, pois pacientes com o uso exclusivo de medicação tendem a ter seu quadro cognitivo e de humor estabilizado nos primeiros meses de uso, mas o mesmo não é capaz de manter tais efeitos permanentemente. Por outro lado, para além do atendimento individual e medicamentoso o atendimento grupal é capaz oferecer ganhos como a possibilidade de convivência, a construção de laços afetivos e a socialização de maneira geral, apresentando resultados mais efetivos por exemplo, em aspectos como a atenção dividida e a diminuição de sentimentos depressivos comumente compartilhados por tal população. Tais estudos apontam portanto para o ganho da combinação de tratamentos compostos por medicação e reabilitação cognitiva (AVILA, 2003).

Sobre os diferentes recursos apresentados vale ressaltar a importância da escolha em relação aos pacientes que irão utilizar, o estudo de Meneses et al (2013) evidenciou que apesar de avanços e valorização do uso de novas tecnologias é de fundamental importância que tais recursos estejam em consonância com as áreas de interesse do indivíduo, para que estes sejam capazes de proporcionar motivação, adesão e desta maneira favorecer a estimulação cognitiva, mostrando-se necessário observar variáveis como a cultura e a correspondência etária para tais escolhas. Pois, assim como chama a atenção e descreve em sua experiência Cavalcanti, et al. (2003) qualquer atividade de natureza artística pode ser indicada e utilizada em suas práticas com os idosos, porém para que esses atinjam o valor terapêutico é necessário que haja o envolvimento capaz de promover o contato interno com significado, contato este promotor de um movimento com sentido e eficácia necessários para a reabilitação.

Para uma melhor abordagem e capacidade de favorecer um tratamento mais completo, os autores Silva et al. (2011) e Bottino et al. (2002) chamam a atenção para a importância de equipes multidisciplinares como um recurso enriquecedor na promoção e educação em saúde, pois os acometimentos degenerativos se apresentam de maneira

complexa e de muito impacto, sendo assim de muita importância uma equipe multiprofissional preparada para o enfrentamento, fortalecimento e capacitação de pacientes e seus familiares.

Como ponto importante e necessário se destaca a intervenção e o olhar para os familiares e cuidadores, que são os responsáveis pelos cuidados destes idosos que sofrem declínios, e muitas vezes são pessoas sobrecarregadas, com sintomas depressivos e extremo cansaço, e que quando também assistidas conseguem lidar melhor com estes sentimentos e com a carga do dia-a-dia, passando a viver com maior qualidade de vida, o que reverbera também para a saúde dos idosos, que é melhor tratado e compreendido por aqueles que os cercam (BOTTINO et al, 2002).

Com relação aos ganhos qualitativos assim como destaca Simon et al. (2011) os estudos demonstraram aumento de funcionalidade, que realmente impactam sobre o cotidiano dos idosos estudados, além da percepção da melhoria de aspectos como a qualidade de vida, a independência, a sensação de bem estar e a autoconfiança.

Os estudos selecionados apresentam limitações metodológicas, tais como amostras pequenas, tempo insuficiente de intervenções, a não continuação de participantes e a incapacidade de mensurar de maneira efetiva e padronizada os resultados de suas pesquisas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste estudo, buscou-se identificar os resultados de intervenções lúdicas como tratamento na reabilitação cognitiva.

Foi evidenciado ao longo da pesquisa que este recurso é benéfico e se mostram como uma abordagem positiva neste cenário, apresentando ganhos no desempenho cognitivo, na socialização, na autoestima e ainda possibilitando a estabilização dos declínios, principalmente quando seu uso é associado a outras formas de tratamento como exemplo, a medicalização, e é realizado com o apoio de uma equipe multidisciplinar a exemplo, equipes composta por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e psicólogos que atuam sobre um mesmo foco e objetivo mas, de maneiras diferentes, correspondentes a especificidades de cada profissão.

Porém o cenário de pesquisa se mostrou ainda escasso e insuficiente para conclusões mais assertivas, além das limitações da pesquisa como por exemplo, o idioma.

Um dos aspectos a ser melhorado em pesquisas futuras é a padronização de instrumentos, de abordagens e um maior rigor metodológico afim de produzir resultados de maior impacto e capazes de replicação, podendo contribuir para o melhor conhecimento e avanço desta área de pesquisa.

Apesar, de alguns obstáculos e limitações encontrados ao longo da pesquisa, acreditamos que esta possa responder questões menos complexas e trazer contribuição futura para outras pesquisas, auxiliando o crescimento científico.

Pretende ainda, contribuir para novos questionamentos, sobretudo nos desdobramentos e aprofundamento dos assuntos de interesse por ações voltadas para a reabilitação cognitiva, nas questões a serem melhoradas para oferecer um serviço de excelência à sociedade.

REFERÊNCIAS

ABRISQUETA GOMEZ, Jacqueline. **Reabilitação neuropsicológica** abordagem interdisciplinar e modelos conceituais na prática clínica. Porto Alegre ArtMed 2012 1 recurso online ISBN 9788536327075.

ALMEIDA apud MORGADO, Fernanda Martimon. **Classes hospitalares e seus recursos lúdicos :uma investigação com os atores sociais envolvidos.** 2011. 189 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

AVILA, Renata. Resultados da reabilitação neuropsicológica em paciente com doença de Alzheimer leve. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 139-146, 2003.

BARTHOLO, Márcia Fernandes. O lazer numa perspectiva lúdica e criativa. In: Cinergis, Santa Cruz do Sul. V.2, n.1, p. 89-99, jan/jun, 2001.

BOTTINO, Cássio M.C. et al. Reabilitação cognitiva em pacientes com doença de Alzheimer: Relato de trabalho em equipe multidisciplinar. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo, v. 60, n. 1, p. 70-79, mar. 2002

BROGÈRE apud CARDOSO, Mirelle Ribeiro. **Desafios e possibilidades da ludicidade no atendimento pedagógico hospitalar.** 2011. 136 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2011, p.48.

BRUHNS, Heloísa Turini. Introdução aos estudos do lazer. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1997.

CARDOSO, Mirelle Ribeiro. **Desafios e possibilidades da ludicidade no atendimento pedagógico hospitalar.** 2011. 136 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

CAVALCANTI, A.; LOUREIRO, C.; SANTOS, E.; AMENDOEIRA, M.; CAVALCANTI, M. Pode a arte ser terapêutica? Reflexões a partir do trabalho

desenvolvido com pacientes da "terceira idade" no ateliê da vida do Instituto de Psiquiatria da UFRJ - IPUB. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 14, n. 3, p. 118-122, 1 dez. 2003

COMFORT apud FREITAS, E., Py, L. (eds.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 4ª edição. Guanabara Koogan, 2016, p.10.

COSTA et al. A importância das atividades lúdicas para a saúde mental do idoso institucionalizado: um relato de experiência. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Campina Grande, 2017.

DOMICIANO, B., ARAÚJO, D., NEGRÃO, P., ALBINO, M., BRASILEIRO, T. MAIA, R. Função cognitiva de idosas residentes em instituições de longa permanência: efeitos de um programa de fisioterapia. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. V.19, n.1, p. 57-70, mar. 2016

FREITAS, E., Py, L. (eds.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 4ª edição. Guanabara Koogan, 2016, p.55.

KATZ, Noomi. **Neurociência, reabilitação cognitiva em modelos de intervenção em terapia ocupacional**. Rio de Janeiro: Santos, 2014.

LEVY, L. Envelhecimento cognitivo. In: KARTZ, Noomi. **Neurociência, reabilitação cognitiva em modelos de intervenção em terapia ocupacional**. Rio de Janeiro: Santos, 2014.cap.07

LEVY, L; BURNS T. Envelhecimento cognitivo. In: KARTZ, Noomi. **Neurociência, reabilitação cognitiva em modelos de intervenção em terapia ocupacional**. Rio de Janeiro: Santos, 2014.cap.18

LIMA, Â. M. M.; SILVA, H. S. e GALHARDONI, R. **Envelhecimento bem sucedido:** trajetórias de um constructo e novas fronteiras. *Interface (Botucatu)* vol.12 no.27 Botucatu out./dez. 2008

LOUREIRO, A.; LIMA, A.; SILVA, R.; NAJJAR, E. Reabilitação cognitiva em idosos institucionalizados: um estudo piloto. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 22, n. 2, p. 136-144, 1 ago. 2011.ç

MENESES et al. Avaliação do ProDC como recurso na reabilitação cognitiva: estudo piloto. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 24, n. 1, p. 73-80, 26 set. 2013.

OMS. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Oms, 2015.

PAPALÉO M, PONTES. apud FREITAS, E., Py, L. (eds.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 4ª edição. Guanabara Koogan, 2016, p.10.

PINHEIRO, S. B.; GOMES, M. L. Efeitos das atividades lúdicas no idoso com alteração do cognitivo leve. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, v. 4, n. 1, p. 71-77, 2014.

SANTOS, et al. Oficinas de estimulação cognitiva adaptadas para idosos analfabetos com transtorno cognitivo leve. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 65, n. 6, p. 962-968, dez. 2012 .

SILVA, et al. Programa de reabilitação neuropsicológica da memória aplicada à demência: um estudo não controlado intrasujeitos. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 28, n. 2, p. 229-240, Jun. 2011 .

SIMON, Sharon Sanz; RIBEIRO, Marilda Pierro de Oliveira. Comprometimento cognitivo leve e reabilitação neuropsicológica: uma revisão bibliográfica. **Psicologia Revista**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 93-122, ago. 2011. ISSN 2594-3871.

SOUZA, et al. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1): 102-6

WINNICOTT, Donald Woods. Brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975. 203p.