

Estimulação cognitiva em idosos com demência: uma contribuição da enfermagem

Mirian da Costa Lindolpho*, Selma Petra Chaves Sá**, Thiara Joanna Peçanha da Cruz***

Resumo

Este estudo consiste no acompanhamento da atividade de estimulação cognitiva por meio das escalas de avaliação das atividades básicas de vida diária de Katz e das atividades instrumentais de vida diária de Lawton, realizado com idosos participantes das oficinas terapêuticas do projeto “A enfermagem no Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal Fluminense”. O objetivo é traçar o perfil e apresentar os resultados das escalas de Lawton e Katz dos idosos participantes das oficinas no ano 2007. O estudo consiste numa pesquisa qualitativa na modalidade de relato de experiência e demonstra os benefícios que a estimulação cognitiva proporciona. Foram oito idosos selecionados, sendo sete participantes do sexo feminino; a idade variou de 61 a 89 anos; a maioria é viúvo, reside em Niterói e possui doença de Alzheimer. Sobre resultados encontrados na escala de Katz foi possível observar que cinco ido-

sos mantiveram os níveis no período de 12 meses, preservando assim sua independência para a realização de algumas atividades. Isso aponta para a preservação do autocuidado. Com relação aos resultados da Escala de Lawton, observamos apenas um pequeno declínio em relação às atividades instrumentais de vida diária. Este trabalho permitiu visualizar de um modo mais claro o perfil da clientela atendida e sua resposta ao desenvolvimento das oficinas terapêuticas, apontando a enfermagem como grande contribuinte à reabilitação.

Palavras-chave: Idoso. Demência. Estimulação. Cognitiva.

Introdução

As demências senis são entendidas como um conjunto de sintomas relacionados a danos em estruturas cerebrais, acompanhadas de perda da

* Enfermeira graduada e mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Vice-coordenadora do projeto “A enfermagem no Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da UFF”.

** Enfermeira graduada e especialista em Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Federal Fluminense; mestra e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Vice-coordenadora do Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal Fluminense. Coordenadora do projeto “A enfermagem no Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da UFF”.

*** Enfermeira graduada pela Universidade Federal Fluminense. Bolsista Pibic/CNPq do programa “A enfermagem no Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da UFF” no período de 2008-2009. Endereço para correspondência: Rua: Professor José de Souza Herdy, 103, casa 03, bairro Duque de Caxias, CEP 25075-141, Rio de Janeiro – RJ. E-mail: thiaraacruz08@gmail.com.

↳ Recebido em janeiro de 2010 – Avaliado em março de 2010.

↳ doi:10.5335/rbceh.2010.012

percepção, dificuldades na fala, alterações de funções executivas e geralmente acompanhada de perda progressiva da memória. O tratamento indicado para essas doenças envolve o uso de fármacos e diversas técnicas de estimulação cognitiva. Assim, a estimulação cognitiva em idoso com demência é uma contribuição muito importante para a manutenção de funções cognitivas ainda presentes nesses idosos. Portanto, o objeto deste estudo consiste no acompanhamento das atividades de estimulação cognitiva, por meio das escalas de avaliação das atividades básicas de vida diária de Katz e avaliação das atividades instrumentais de vida diária de Lawton.

O tema é fruto do desenvolvimento das oficinas terapêuticas para idosos com demência e suporte para seus cuidadores pelo projeto “A enfermagem no Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal Fluminense” (EPIGG-UFF). Há cerca de onze anos o EPIGG-UFF vem desenvolvendo suas atividades de atenção à saúde do idoso junto ao Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da UFF (PIGG-UFF), investindo na assistência, ensino, extensão e pesquisa. Em 2004 o PIGG-UFF tornou-se um programa de referência para tratamento de demência, especificamente de Alzheimer. Essa situação trouxe uma clientela peculiar ao programa da enfermagem, assim, pelas consultas de enfermagem percebemos a necessidade de uma atenção específica ao idoso com demência e seus familiares. Desse modo, professoras pertencentes ao programa estruturaram as oficinas terapêuticas com o objetivo de atender os idosos e seus familiares e/ou cuidadores.

Durante os dois anos de funcionamento das oficinas nos instrumentalizamos para realizar cuidados específicos com estudos sobre o tema, desenvolvimento de reuniões científicas para discussão dos casos, planejamento de atividades, aquisição de equipamentos necessários à estimulação cognitiva e relatos de nossas experiências pela publicação de artigos científicos. Assim, o cotidiano das oficinas tornou-se um berço de aprendizagem, pois a observação permitiu apreender que os idosos participantes das oficinas, que aconteciam semanalmente, estavam mantendo os seus quadros iniciais, ou seja, suas atividades de vida diária e instrumental estavam sendo preservadas; não estava ocorrendo declínio, nem piora, mas a manutenção da funcionalidade do idoso. Esta observação se fez notar pela aplicação das escalas de Lawton e Katz. Assim, os objetivos desde trabalho foram traçar o perfil do idoso com demência participante das oficinas terapêuticas do projeto de extensão “A enfermagem no Programa Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da UFF” e apresentar os resultados das escalas de Lawton e Katz dos idosos participantes das oficinas no ano 2007.

Revendo a temática

Envelhecer do ponto de vista demográfico, segundo Carvalho e Andrade (2000), significa aumentar o número de anos vividos. Esse fenômeno envolve uma evolução cronológica, fatos biopsíquicos e sociais que afetarão as condições do envelhecimento.

O aumento da expectativa de vida é o reflexo de uma conquista social e está vinculado diretamente à melhoria das condições de vida, de educação e de atenção à saúde. (SCHOUERI JUNIOR; RAMOS; PAPALÉO NETTO, 1998).

O art. 1º do Estatuto do Idoso (lei 10.741/2003) “[...] considera idoso, aquela pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos [...]”. Logo, qualquer cidadão em território brasileiro com idade igual ou superior a sessenta anos goza de direitos vistos em lei de acordo com o art. 2º:

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003).

No entanto, é difícil caracterizar uma pessoa como idosa utilizando como único critério a idade. Pelas Nações Unidas, a idade de sessenta anos também é usada como o ponto de corte que define a velhice. Essa idade foi recomendada pela Organização Mundial de Saúde em 1984, no Relatório do Grupo de Especialistas sobre Epidemiologia e Envelhecimento. (PEREIRA; CURIONI; VERAS, 2002).

À medida que a expectativa de vida e as condições de vida favorecem, a população viverá mais e, com isso, teremos mais idosos apresentando incapacidades e dependentes, requerendo, assim, cuidados de seus familiares, cuidadores e ou instituições especializadas.

O envelhecimento traz consigo o surgimento de doenças crônicas degene-

rativas e próprias de sua faixa etária, as quais poderão influenciar diretamente nas questões ligadas ao autocuidado; especialmente, as demências comprometem significativamente o cuidado de si. Assim, muitos idosos poderão ter diminuídas as condições de gerenciar o seu próprio cuidado, necessitando de alguém que os auxiliem ou realizem o seu cuidado.

A frequência das doenças crônicas e a longevidade atual dos brasileiros são as duas principais causas do crescimento das taxas de idosos portadores de incapacidades. A prevenção das doenças crônicas e degenerativas, a assistência à saúde dos idosos dependentes e o suporte aos cuidadores familiares representam novos desafios para o sistema de saúde instalado no Brasil. (KARSCH, 2003).

As demências não se constituem apenas em doenças crônicas, mas são consideradas síndromes, visto que ocorrem prejuízo da memória, problemas de comportamento e perda de habilidades. Os sinais sintomas mais comuns são o déficit de memória, dificuldade em realizar tarefas domésticas, desorientação no tempo e no espaço, problemas com o vocabulário, incapacidade para julgar situações, alterações de humor, colocar objetos em lugares equivocados, passividade e alterações de personalidade. Os tipos de demência se constituem em: corpos de Lewy, frontotemporal, vascular e Alzheimer, esta a mais comum. (BRASIL, 2006).

Sendo a doença de Alzheimer a mais prevalente entre as demências, é uma doença de etiologia pouco conhecida, de início insidioso, com aspectos neuropatológicos e neuroquímicos característicos.

Primeiramente, percebe-se o prejuízo de memória; após, ocorre um ou mais dos prejuízos cognitivos, como afasia (prejuízo na linguagem secundário à ruptura da função cerebral), apraxia (incapacidade de realizar atividades motoras complexas, apesar da capacidade motora intacta), agnosia (falha em reconhecer ou identificar objetos, apesar de funções sensoriais intactas) e nas funções executivas, como planejamento, organização, sequência e abstração. (SANTANA; SANTOS; CALDAS, 2005).

De acordo com Parente et al. (2006) no envelhecimento normal ocorrem alterações de memória, que é fator ainda desconhecido, acarretando, assim, dificuldades para a identificação do diagnóstico, o que se constitui num limitador para a introdução precoce das intervenções terapêuticas. Desse modo, ocorre a progressão de um comprometimento cognitivo leve para o que caracteriza a demência de Alzheimer.

Caracterizando a oficina para idosos com demência

Semanalmente desenvolvemos oficinas terapêuticas para idosos com demência e suporte aos seus cuidadores. Os idosos participam das oficinas por demanda espontânea (eles mesmos nos procuram em razão dos anos de atividades do programa) e por rotina – os idosos cadastrados devem passar por todos os profissionais.

A duração das oficinas terapêuticas aos idosos com demência e seus cuidadores é de, aproximadamente, uma hora e trinta minutos. Acontecem concomitantemente, ou seja, enquanto os idosos

permanecem em uma sala para realizar atividades de intervenção cognitiva, os cuidadores estão em outra, recebendo informações a respeito da doença, tratamento, estratégias que facilitem o dia a dia, falando sobre suas dificuldades em cuidar de uma pessoa com demência e dos problemas emocionais que a situação gera.

Iniciamos a oficina terapêutica aos idosos com demência pela orientação no tempo e no espaço (Terapia de Orientação à Realidade) – referentes a data, hora, dia da semana, mês, ano e local; posteriormente, realizamos atividades que estimulem o autocuidado e manutenção da funcionalidade. Assim desenvolvemos as atividades que estão ligadas ao autocuidado, como a oficina da beleza, na qual utilizamos produtos de beleza e higiene, fazemos a apresentação de cada produto e solicitamos que eles os identifiquem e as estações do ano. Perguntamos a funcionalidade de cada objeto e solicitamos que indiquem o seu uso. Utilizamos também jogos de quebra-cabeça, memória, bingo com a finalidade de promover intervenção cognitiva e manter a funcionalidade. Desenvolvemos atividades referentes às datas comemorativas e o resgate da história individual por meio de fotografias familiares. Procuramos separar as atividades por semana. Também realizamos atividades de lazer, como passeios a parques, praias, fortes militares e florálias.

Metodologia

Este estudo é parte do projeto de extensão “A enfermagem no Programa Interdisciplinar de Geriatria e Geron-

tologia da Universidade Federal Fluminense”, cadastrado e aprovado pela universidade no ano de 2007. Tal projeto foi base para a construção do trabalho de conclusão de curso da aluna bolsista, com o parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense nº 251/08.

A participação dos idosos deu-se mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos cuidadores, responsáveis legais pelos idosos, conforme a resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

O estudo consiste numa pesquisa qualitativa na modalidade de relato de experiência, que, segundo Figueiredo et al. (2004), conta a história do pesquisador e pode desvendar os aspectos subjetivos da cultura, da organização social, enfim, daquilo que ele estuda. Dessa maneira, optamos por esta modalidade de pesquisa porque nos propomos estudar a respostas dos idosos com demências que participam das oficinas terapêuticas do EPIGG-UFF.

A técnica de coleta de dados foi a análise sequencial dos instrumentos de avaliação das atividades de vida diária e atividades instrumental de vida diária – escalas de Lawton e Katz – contidos no histórico de enfermagem da cada idoso.

Resultados e discussões

O perfil dos idosos participantes das oficinas terapêuticas consistiu, em sua maioria, de mulheres (sete) e um idoso. Quanto à idade, existem participantes de

61 a 89 anos, sendo um na faixa etária entre 60 a 70 anos, três entre 71 a 80 anos e quatro entre 81 a 90 anos. Com relação ao estado civil, a maioria se constitui de pessoas viúvas (cinco), duas são casadas e uma é divorciada. O grupo é diversificado em relação à escolaridade: um idoso é analfabeto; dois têm ensino fundamental incompleto; um, ensino fundamental completo; um, ensino médio completo; dois, ensino superior completo e um não informou a escolaridade. Quanto à profissão/ocupação, o grupo mostrou-se heterogêneo, com um enfermeiro, um administrador, dois auxiliares administrativos ou secretária, dois comerciantes, duas domésticas ou do lar. Em sua maioria, as pessoas idosas residem em Niterói (cinco); dois, em São Gonçalo e um, na cidade do Rio de Janeiro. Sobre a patologia, sete idosos possuem doença de Alzheimer e um, demência vascular.

Em relação ao uso de medicamentos, sete idosos usam medicação específica para demência, dos quais quatro utilizam Exelon (rivastigmina), dois Alois e um Erans; um não faz uso de medicação. Sobre a renda dos idosos participantes das oficinas, três recebem entre um a dois salários mínimos; três, entre três a quatro salários mínimos; um, entre dez salários mínimos e um, acima de dez salários mínimos. A Tabela 1 apresenta os resultados das escalas de Lawton e Katz dos idosos participantes da oficina terapêutica nos períodos de avaliação. Os idosos foram identificados por meio de letras e números (i1, i2, etc.).

Tabela 1 - Resultado das avaliações das atividades instrumentais de vida diária de Lawton e das atividades básicas de vida diária de Katz dos idosos participantes da oficina terapêutica.

| Idosos | Lawton | | Katz | |
|--------|-----------|------------|-----------|------------|
| | Período I | Período II | Período I | Período II |
| i1 | - | - | 18 (B) | 18 (B) |
| i2 | 13 | 12 | - | - |
| i3 | - | - | 16 (D) | 15 (D) |
| i4 | 12 | 11 | 20 (A) | 19 (A) |
| i5 | 13 | 13 | 16 (C) | 16 (C)- |
| i6 | 12 | - | 15 (D) | 10 (F) |
| i7 | 10 | 8 | - | - |
| i8 | - | - | 18 (B) | 18 (B) |

É possível observar um pequeno decréscimo em relação às atividades instrumentais de vida diária de Lawton. Em relação à Escala de Katz, os resultados encontrados mostram que no período de 12 meses seis idosos (75%) mantiveram os níveis, preservando, assim, sua independência para realização de algumas atividades. Apenas dois idosos apresentaram diminuição na avaliação, representando 25% dos idosos. Isso aponta para a preservação do autocuidado (banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se em cama ou cadeira, realizar o controle esfincteriano e alimentar-se). Para o idoso com demência essa manutenção dos valores significa saúde.

Conclusão

O desenvolvimento do trabalho permitiu visualizar de um modo mais claro o perfil da clientela atendida e sua resposta ao desenvolvimento das oficinas terapêuticas. As oficinas destinam-se a realizar atividades de reabilitação cognitiva, a preservação da funcionalidade

e do autocuidado do idoso com demência. Pelos resultados das escalas de Lawton e Katz, percebemos que os idosos que participam das oficinas estão mantendo suas atividades básicas de vida diária e suas atividades instrumentais e vida diária; desse modo, a oficina está alcançando seus objetivos. Portanto, o projeto de extensão da enfermagem, que ampliou sua área de ação, está apontando, pelo desenvolvimento das oficinas, que o enfermeiro contribui para reabilitação, preservação da funcionalidade e do autocuidado do idoso com demência, refletindo, assim, no aumento da qualidade de vida para os idosos com demência.

Cognitive stimulation in elderly with dementia: a contribution of the nursery

Abstract

This study consists in the accompaniment of the cognitive stimulation activity, by scales of appreciation of the basic Activities of Daily Living of Katz, and the appreciation of the Instrumental Activities of Daily Living of Lawton. These two strategies were developed with the elderly par-

ticipants of therapeutic workshops, which were part of the Project: the Nursery in the Interdisciplinary Program of Geriatrics and Gerontology of the Universidade Federal Fluminense (EPIGG-UFF). The aim of this study is to delineate the profile and to show the results of the scales of Lawton and Katz of the elderly participants of the workshops in the year of 2007. The study consists of a qualitative research in the modality of experiences reports that show the benefits of the cognitive stimulation based on results. The group was formed by 08 elderly people and the profile of this group is: 7 are of the female sex; the ages vary between 61 to 89 years old; the majority is widower; almost all participants live in Niterói; and most of them have Alzheimer disease. The results found in Katz Scales notice that 5 elderly kept their levels during 12 months maintaining their independence for realization of some activities. These outcomes show the preservation of the self-care. In the results of the Lawton scales, we note only a small reduction related to the instrumental activities of daily living. This work allowed visualizing more clearly the profile of this elderly group, their self-care and its reply to the development of the therapeutic workshops, showing the Nursery as great contributory for the rehabilitation.

Key words: Elderly. Dementia. Stimulation. Cognitive.

Referências

- BRASIL. Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2003.
- _____. Ministério da Saúde. Série A: Normas e manuais técnicos. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. *Caderno de Atenção Básica*, Brasília, n. 19, 2006.
- CARVALHO, J. A. M.; ANDRADE, F. C. D. Envejecimiento de la población brasileña: oportunidades y desafíos. In: ENCUESTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO SOBRE LAS PERSONAS DE EDAD. Santiago, 1999. *Anais...* Santiago: Celade, p. 81-102, 2000.
- FIGUEIREDO, N. M. A. et al. *Método e metodologia na pesquisa científica*. São Paulo: Difusão, 2004.
- KARSCH, U. M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 861-866, 2003.
- PARENTE, M. A. M. P. et al. *Cognição e envelhecimento*. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- PEREIRA, R. S.; CURIONI, C. C.; VERAS, R. Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002. *Textos sobre Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, s. p., 2003.
- SANTANA, R. F.; SANTOS, I.; CALDAS, C. P. Cuidando de idosos com demência: um estudo a partir da prática ambulatorial em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n. 1, p. 44-48, 2005.
- SCHOUERI JUNIOR, R.; RAMOS, L. R.; PAPALÉO NETTO, M. Crescimento populacional: aspectos demográficos e sociais. In: CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO NETTO, M. *Geriatrics: fundamentos, clínica e terapêutica*. São Paulo: Atheneu, 1998. p. 9-29.