

## ESTÍMULO COGNITIVO EM UM GRUPO DE IDOSOS COM AVE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA

Rebeca Jordania de Barros Duarte<sup>1</sup>  
Ana Karolina Vitor da Silva<sup>2</sup>  
Rachel Cavalcanti Fonseca<sup>3</sup>  
Ana Ruth Barbosa de Sousa Ferreira<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é o surgimento de uma disfunção neurológica devido a uma anormalidade na circulação sanguínea encefálica, possuindo como fatores de riscos a hipertensão, cardiopatias, estresse, obesidade, diabetes, tabagismo e inatividade. Pode ser classificado em dois tipos: AVE isquêmico (AVEI) que consiste na oclusão da passagem de sangue causado pela presença de um coágulo, provocando a morte do tecido por falta de oxigenação; e AVE Hemorrágico (AVEH), o qual apresenta extravasamento de sangue ocasionado pela ruptura de um vaso sanguíneo em uma determinada área causando o aumento da pressão intracraniana. A extensão e gravidade desta patologia irão depender da duração da injúria de acordo com o tempo de drenagem e a área atingida. O AVE é a segunda principal causa de morte e de incapacidade, inclusive em idosos, que deixa inúmeras sequelas físicas, mentais e sociais, limitando a funcionalidade do indivíduo, principalmente nas atividades da vida diárias (FARIA et al., 2016). Outra condição clínica importante é o comprometimento cognitivo, cuja característica principal é o dano da memória (MENEZES et al., 2016).

Segundo Carvalho (2014, *apud* RABELO, 2017), o AVE pode ser fator que predispõe ao desenvolvimento de um quadro clínico com alta incidência entre idosos, chamado de demência vascular. Esta caracteriza-se por uma modificação do desempenho cognitivo, em consequência de lesões cerebrovasculares de natureza isquêmica ou, mais raramente, de natureza hemorrágica. Os idosos com demência vascular apresentam alta prevalência de comorbidades, as quais podem comprometer a cognição e aumentar o declínio funcional, sendo de extrema importância intervenções precoces para retardarem processos patológicos e

---

<sup>1</sup> Graduanda em Fisioterapia no Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, [rebeccajordania@hotmail.com](mailto:rebeccajordania@hotmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda em Fisioterapia no Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, [anakarolinavitor.silva@gmail.com](mailto:anakarolinavitor.silva@gmail.com)

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, Mestre em Ciências das religiões pela UFPB, [rachelcfjp@hotmail.com](mailto:rachelcfjp@hotmail.com)

<sup>4</sup> Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Coletiva pela UFRJ, [ruth.sousa@unipe.edu.br](mailto:ruth.sousa@unipe.edu.br);

melhorar a qualidade de vida, visando o bem-estar psicológico e a independência funcional dos mesmos (PIMENTA et al.,2013).

As intervenções assistenciais referentes ao AVE têm-se enfatizado nas sequelas físicas e na sua recuperação. Condutas que inserem a estimulação cognitiva tem recebido menos atenção. Segundo Mijajlović et al (2017) aponta-se que as deficiências físicas têm melhor predisposição para um restabelecimento satisfatório após um AVE, mas por razões ainda desconhecidas as deficiências cognitivas tornam-se gradativamente piores.

Segundo Mellon et al. (2015), mais de 50% dos pacientes acometidos têm comprometimento cognitivo em até 6 meses após o AVE. Devido a esta alta prevalência de déficits cognitivos é importante considerar o idoso acometido em sua multidimensionalidade, visto que é significativo o bem-estar psicológico para uma recuperação ativa, desse modo, incorporando a estimulação cognitiva como um componente essencial na reabilitação do idoso pós AVE.

Esse trabalho tem por objetivo relatar uma experiência acadêmica de fisioterapia envolvendo a estimulação cognitiva em um grupo de idosos com AVE.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência por meio de uma pesquisa observacional de caráter descritivo e com abordagem qualitativa.

As intervenções fisioterapêuticas aconteceram na Clínica-Escola de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ, localizado à margem da BR-230, bairro de Água Fria, João Pessoa-PB. Os atendimentos ocorreram em grupo, a partir de condutas coletivas, abrangendo um total de 7 idosos com diagnóstico de AVE. Foram realizadas durante o período de fevereiro a maio de 2019, ocorrendo semanalmente, às sextas-feiras, de 09h30min às 11h10min.

Após avaliação fisioterapêutica individual de cada idoso participante do grupo, as condutas foram elaboradas e aplicadas por um conjunto de 15 acadêmicos, sendo elencados entre eles 3 líderes, e supervisionadas por um docente da instituição. Os líderes organizaram um atendimento envolvendo a multidimensionalidade dos idosos. As condutas propostas foram desenvolvidas com objetivo de aumentar a amplitude de movimento, adequar tónus muscular, aprimorar marcha e equilíbrio, melhorar condicionamento cardiorrespiratório, superar os déficits cognitivos e promover qualidade de vida.

As intervenções eram iniciadas com a aferição de sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória), e os exercícios propostos eram realizados a partir de associação de treino motor com o estímulo cognitivo. Figuraram entre eles: alongamento ativo-assistido de cervical, membro superiores e inferiores; aquecimento global exercitando o treino de marcha, com os idosos dispostos em roda e ao comando do fisioterapeuta; exercícios sentados na cadeira com instrução para levantar os pés do chão, ficar de pé e sentar novamente; treino de memória, mediante, por exemplo, o uso de um portfólio com fotos de alguns artistas musicais para que os idosos pudessem associar o cantor com determinada gravura e posteriormente, a música que possuía a palavra relacionada a imagem; exercícios envolvendo a psicomotricidade (lateralidade, para frente e para trás) associado ao raciocínio matemático, incentivando as operações de adição e subtração; jogos de adivinhação, onde, por exemplo, um membro do grupo era escolhido para ficar de frente aos participantes, com uma gravura de um animal colado a testa, e por meio de dicas dos integrantes, o idoso escolhido teria que adivinhar qual era o animal; relaxamento com luzes apagadas e melodia que lembrava a brisa do mar; e finalização do atendimento com a aferição dos sinais vitais finais.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir da experiência relatada foi possível observar a participação ativa dos idosos nas práticas, a partir de um feedback positivo dos participantes, pois os exercícios eram associados ao dia a dia e particularidades dos mesmos, permitindo um maior envolvimento do grupo.

Tais observações podem ser justificadas pelos benefícios do treino cognitivo apontado por alguns autores como Wilson (2009, *apud* CHARIGLIONE, 2013), que afirmam que a reabilitação cognitiva visa capacitar o indivíduo a conviver, reduzir e superar déficits cognitivos decorrentes de lesões neurológicas, mas focando principalmente na melhora dessas funções, por meio de treinos cognitivos.

Alguns integrantes apresentaram dificuldades em recordar nomes e manter um raciocínio lógico, reforçando a importância do incentivo a manutenção do estado cognitivo funcional do idoso. Nestes casos, especificamente, era dispensada uma maior atenção e apoio para que o participante conseguisse realizar os exercícios de acordo com as suas condições físicas e cognitivas.

Tais resultados podem ser justificados pela associação do AVE com a demência vascular a qual ocorre após episódios vasculares e acomete diretamente nas funções

cognitivas, incluindo a memória. Segundo MELLO et al (2015) a demência vascular se caracteriza por diversas síndromes demenciais secundárias a comprometimentos vasculares do Sistema Nervoso Central. Desenvolvendo o comprometimento cognitivo em múltiplos domínios, que inclui deficiência da memória e de um ou mais transtornos cognitivos, como afasia, apraxia, agnosia ou disfunção executiva, que provocam dificuldades importantes nas atividades de vida diária e retrata um declínio no funcionamento (ANDRÉ 1998).

A manutenção da saúde cognitiva tem uma importância fundamental na prevenção do comprometimento cognitivo e na delonga da instalação da condição demencial, da dependência nas atividades de vida diária que impeça o auto-cuidado (APOSTOLO et al., 2011).

Foi observada também a melhora na amplitude de movimento, marcha, equilíbrio e funcionalidade com o desenvolvimento das atividades grupais envolvendo atividades funcionais e cognitivas.

Exercícios funcionais desenvolve uma evolução no aspecto fisiológico, psicológico e funcionais do idoso, que são progredidas por meio de adaptações geradas por este treinamento (SOUZA e SOUZA 2013). As práticas em grupo produzem a diversidade de exercícios e o respeito pela autonomia do indivíduo (SANTOS e VAZ 2008).

Atividades em grupos de terceira idade são possibilidades de troca e interação com pessoas da mesma geração, sendo de suma importância para a socialização e integração do indivíduo que substituem o período de solidão, medo e incapacidade por outro de novas amizades, encontros e formas de superação (ANDRADE et al.,2012).

## **CONCLUSÃO**

Após a execução das atividades voltada para o grupo de idosos sequelados de AVE, ratifica-se a importância da estimulação cognitiva em idosos acometidos pela referida patologia, associado a preservação da sua funcionalidade. Estudos apontam que o envelhecimento já estabelece alterações fisiológicas, as quais somadas as sequelas do AVE podem impactar negativamente a qualidade de vida dos idosos. Com isso, estes idosos necessitam ser avaliados por uma equipe de profissionais de saúde, incluindo o fisioterapeuta, o qual deve adotar instrumentos de avaliação validados e direcionar medidas de intervenção capazes de minimizar as consequências da doença e suas comorbidades.

Dentre as estratégias de atuação fisioterapêutica, destaca-se a terapia em grupo, com seus benefícios já estabelecidos na literatura, com abordagens envolvendo um protocolo que

ênfatize os aspectos funcionais e cognitivos, proporcionando uma melhor qualidade de vida e um retorno satisfatório as atividades de vida diária desta população. As práticas em grupo que abrangem um maior público favorecem ainda a socialização, o que também propicia um incremento positivo na qualidade de vida dos idosos.

## REFERÊNCIAS

FARIA, Ana da Conceição Alves et al. Percurso da pessoa com acidente vascular encefálico: do evento à reabilitação. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 3, p. 495-503, Jun. 2017 .

MELLON, L., BREWER, L., HALL, P., HORGAN, F., WILLIAMS, D., HICKEY, A., MCGEE, H., SHELLEY, E., KELLY, P., DOLAN, E. - Cognitive impairment six months after ischaemic stroke: A profile from the ASPIRE-S study. **BMC Neurology**. 15 (2015)

MENEZES, Alessandra Vieira et al. Efetividade de uma intervenção fisioterapêutica cognitivo-motora em idosos institucionalizados com comprometimento cognitivo leve e demência leve. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p. 3459-3467, Nov.2016.

MIJAJLOVIĆ, M. D. - Post-stroke dementia - a comprehensive review. **BMC Medicine**. 15 (2017)

PIMENTA, Fausto Aloísio Pedrosa et al . Doenças crônicas, cognição, declínio funcional e Índice de Charlson em idosos com demência. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 59, n. 4, p. 326-334, Ago. 2013.

RABELO, Enedileide Sousa; LOPES, Susan Claire. **A demência na terceira idade: a família no enfrentamento da doença**, tendo como referência a ABRAZ de São Luís, MA.

APOSTOLO, João Luís Alves et al . Efeito da estimulação cognitiva em Idosos. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIII, n. 5, p. 193-201, dez. 2011.

CHARIGLIONE, Isabelle Patriciá Freitas; JANCZURA, Gerson Américo. Contribuições de um treino cognitivo para a memória de idosos institucionalizados. **Psico-USF**, Itatiba , v. 18, n. 1, p. 13-22, Apr. 2013.

MANTOVANI, E. P. O processo de envelhecimento e sua relação com a nutrição e a atividade física. In: SOUZA, Luiz Ricardo de Lima; SOUZA, Évitom Corrêa de. **Os efeitos do treinamento funcional na capacidade funcional de idosos**.

SANTOS, GA., and VAZ, CE. **Grupos da terceira idade, interação e participação social**. In ZANELLA, AV., et al., org. Psicologia e práticas sociais. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008.

ANDRADE, Thiago Pereira et al . Projeto conviver: estímulo à convivência entre idosos do Catete, Ouro Preto, MG. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 1, supl. 1, p. 81-85, Mar. 2012 .

ANDRE, CHARLES. Demência vascular: dificuldades diagnósticas e tratamento. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo , v. 56, n. 3A, p. 498-510, Set. 1998

MELLO, Jayne Guterres de; GARCIA, Michele Vargas; FEDOSSE, Elenir. Os múltiplos aspectos da linguagem em processo demencial: um comparativo entre contexto doméstico e institucional. **Rev. CEFAC**, São Paulo , v. 17, n. 2, p. 615-627, Apr. 2015