



ORIGINAL

DESEMPENHO COGNITIVO NO IDOSO: DESENVOLVIMENTO DE UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

*COGNITIVE PERFORMANCE IN OLDER ADULTS:
RESEARCHING FOR A PROPOSAL OF TREATMENT*

Elza Lauretti GUARIDO¹
Maria Luiza Coelho Gonçalves de ABREU²
Maria Virginia de Andrade Souza COELHO²
Maria Cecília Soares PICCOLOTTO²
Amalia Rosa SINOPOLI²

RESUMO

Introdução

A literatura atesta a importância do desempenho cognitivo para um envelhecimento saudável e confirma sua estreita dependência de outras áreas do funcionamento pessoal. Este estudo descreve a experiência de estimulação cognitiva em idosos, com atenção aos aspectos emocionais e à qualidade de vida.

Métodos

Foram selecionados 12 sujeitos com idade entre 60 e 70 anos, voluntários, os quais passaram por uma avaliação neuropsicológica e emocional e por um levantamento de aspectos da qualidade de vida. Os sujeitos foram submetidos a

¹ Faculdade de Psicologia. Centro de Ciências da Vida PUC-Campinas. Av. John Boyd Dunlop, s/n. Prédio Administrativo, Jd. Ipaussurama, 13059-900, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: E.L.GUARIDO. E-mail: elaretti@uol.com.br

² Academia da Memória. Rua Dom Pedro I, n. 246, Jardim Guanabara, 13075-060, Campinas, SP, Brasil. E-mail: academiamemoria@terra.com.br

uma programação de exercícios específicos e discussões de temas sobre o envelhecimento e funcionamento cognitivo, em encontros semanais em grupo, por um período de oito meses.

Resultados

Houve manutenção ou pequenas melhoras no desempenho cognitivo. As auto-avaliações apontaram melhora na auto-confiança e na auto-estima, o que se considera fundamental para preservação e generalização das mudanças obtidas.

Conclusão

O modelo de intervenção utilizado parece produtivo para a atuação clínica com idosos.

Termos de indexação: envelhecimento, desempenho cognitivo, estimulação cognitiva, prevenção, estudos de intervenção.

A B S T R A C T

Introduction

The literature attests the importance of cognitive performance for healthy aging people and confirms its close dependence of other areas of personal operation. This study describes the experience of cognitive stimulation with emphasis on the emotional aspects and quality of life for older adults.

Method

12 volunteers age between 60 to 70 years were selected and went through a neuropsychological and emotional assessment and through a investigation about aspects of life quality. The subjects were submitted to a program with specific exercises and discussions of themes on aging and cognitive operation, organized by weekly meetings, during a period of eight months.

Results

The cognitive performance remained stable and showed small improvements after the assessment period; self-evaluations showed improvement in self-confidence and self-esteem, what is considered imperative to maintain and to generalize the achieved changes.

Conclusion

This research showed a certain efficiency for dealing with the elderly.

Index terms: *aging, cognitive performance, cognitive stimulation, prevention, intervention studies.*

I N T R O D U Ç Ã O

A abordagem sobre o funcionamento cognitivo dos idosos na literatura nos informa que:

Alguns declínio no nível de desempenho cognitivo é faceta característica do envelhecimento normal; constata-se grande variabilidade individual no ritmo e dimensão desse declínio, especialmente em função

de fatores não intrinsecamente dependentes da idade cronológica¹. O declínio pode ser verificado em habilidades como memória e aprendizagem, funções viso-motoras e viso-espaciais, linguagem, atenção, e em funções cognitivas superiores, como solução de problemas e funções executivas²;

- A maioria das mudanças observadas é de pequena magnitude, não trazendo conseqüências práticas significativas para o desempenho cotidiano³. No entanto, constituem motivo de desconforto subjetivo e apreensão, sendo razão freqüente de queixas e auto-avaliações negativas.

- Há estreita interação entre o rendimento intelectual e algumas condições pessoais ou de vida adversas, comuns no envelhecimento; entre estas condições apontam-se aspectos afetivo-emocionais, sociais, familiares, físicos e mesmo financeiros, os quais prejudicam de modo marcante o funcionamento cognitivo⁴.

- As pesquisas enfatizam as capacidades regenerativas e, segundo Neri⁵, a grande "plasticidade do organismo biológico e psicológico... A mais recente dessas perspectivas consiste em investigar as reservas inexploradas e o potencial de mudança do adulto maduro e do idoso" (p.28). Estas descobertas acenam com possibilidades importantes no que se refere à manutenção dos níveis de desempenho e mesmo de recuperação de alguns prejuízos já instalados, desde que não decorrentes de doenças neurológicas ou psiquiátricas.

- Alguns relatos mostram que idosos podem beneficiar-se de treino e estimulação apropriados, com resultados positivos mesmo após poucas sessões de exercícios específicos⁶, ou sugerindo melhoras⁷; há estudos, no entanto, que não encontram base para tal afirmação⁸.

- A estimulação somente produz efeitos duradouros ou efeitos generalizáveis para outras tarefas, se for acompanhada de mudanças no auto-conceito⁹, na auto-avaliação do funcionamento cognitivo, no quanto o idoso se julga capaz face às demandas do cotidiano.

Todo este conjunto de informações nos remete à possibilidade e à necessidade de um trabalho profissional que ofereça aos idosos novas condições para explorar seus potenciais de reserva e garantir uma qualidade de vida melhor, preservando o funcionamento cognitivo e o bem-estar subjetivo em bons níveis até a idade avançada. La Rue¹ afirmou, que "um número crescente de pessoas idosas saudáveis está procurando conselho clínico sobre problemas cognitivos. Algumas desejam assegurar-se de que seus esquecimentos ocasionais não são sinais da doença de Alzheimer; outras querem encontrar maneiras de melhorar as suas habilidades cotidianas" (p.77).

A literatura pesquisada oferece alguns relatos sobre estimulação cognitiva no idoso; tratam-se, no entanto de procedimentos restritos, na maior parte focalizados na memória^{7,10}, e que se estabelecem mais no domínio da pesquisa^{6,7,9} do que como modelos de alcance clínico. Exige-se aqui um trabalho clínico abrangente, no campo da Psicologia, que leve em conta os aspectos cognitivos, emocionais e a qualidade de vida no dia a dia, considerando que existem, entre eles, influências recíprocas intensas. Impõe-se, assim, aos profissionais, a tarefa de desenvolver tais modelos de intervenção, seja na clínica privada, seja na clínica institucional em serviços de saúde.

Este artigo descreve uma pesquisa exploratória nesta direção. O propósito maior da intervenção desenhada é a manutenção do bem-estar subjetivo; ela tem como foco e veículo a atividade cognitiva em adultos saudáveis e caracteriza-se como uma abordagem global, não restrita ao domínio intelectual, atentando, assim, para as múltiplas influências a que está sujeito o desempenho nesta área. Os resultados obtidos na aplicação experimental deste modelo a um pequeno grupo de voluntárias são descritos e analisados e através desta procurou-se, também, avaliar a adaptação dos exercícios à faixa etária a que se dirigem e verificar a receptividade à proposta como um todo. A hipótese de trabalho foi que se observaria a manutenção ou

pequenas melhoras no desempenho cognitivo aliadas a uma melhora importante na auto-avaliação.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Os sujeitos foram recrutados através de um folheto informativo que chamava atenção para a preocupação com as perdas cognitivas associadas à idade e para as possibilidades de lidar com elas através de uma abordagem global; o folheto foi distribuído na Faculdade da Terceira Idade da PUC-Campinas.

Foram realizadas entrevistas e testes com os interessados, sendo selecionados os 12 sujeitos que preenchiam os requisitos para a pesquisa: idade entre 60 e 70 anos, interesse, motivação e disponibilidade para participar do estudo durante o tempo de sua duração. Com relação ao aspecto emocional, procurou-se selecionar pessoas que não parecessem necessitar de psicoterapia naquele momento e que não apresentassem sinais de transtornos neurológicos ou psiquiátricos.

Os sujeitos escolhidos eram do sexo feminino, com média de idade de 64 anos e, no momento da pesquisa, não tinham atividade profissional; todas faziam atividades físicas, participavam de eventos culturais e sociais, mantendo contato constante com pessoas da mesma faixa etária e com objetivos semelhantes. Afirmaram ter interesse no trabalho proposto: seis sujeitos referiram-se especificamente ao desejo de melhorar na área cognitiva, três mencionaram, também, a área emocional e dois a área social.

No início do trabalho, houve uma desistência, razão pela qual, os dados a seguir correspondem às 11 voluntárias que participaram do processo até o final. Quanto ao nível de escolaridade, 7 tinham grau superior, 2 colegial completo e 2 curso primário. Na época, 7 eram casadas, 2 viúvas, 1 divorciada e 1 solteira. Anteriormente, quanto à ocupação profissional, dividiam-se nas seguintes categorias: secretária, professora, supervisora de ensino, nutricionista e dona de casa.

Nenhuma das voluntárias era portadora de déficits visuais ou auditivos sérios e não apresentaram queixas de saúde importantes. A média de frequência às sessões foi de 81,25%.

O trabalho envolveu um pré-teste individual, seguido de sessões semanais, em grupo, no total de 24 encontros ao longo de um período de 8 meses e, ao final, o pós-teste, repetindo a avaliação neuropsicológica inicial.

O Pré-teste consistiu de duas sessões de 1 hora e meia cada, constando de: a) entrevista com roteiro: para caracterização dos sujeitos e avaliação da qualidade de vida, na qual foram coletados dados sobre rotina, atividades, nível de satisfação pessoal, estabilidade emocional e hábitos de interação social; b) avaliação neuropsicológica: foram selecionadas habilidades cognitivas citadas na literatura e também apontadas pelos idosos como prejudicadas ou diminuídas com o passar do tempo; tais habilidades: atenção e concentração, memória, linguagem, orientação viso-espacial, raciocínio, percepção, foram avaliadas com provas baseadas em testes reconhecidos na literatura, embora não padronizados para nossa população ou adaptados para nossa cultura (com exceção dos sub-testes do *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS). Os testes foram utilizados como indicativos do desempenho dos sujeitos em dois momentos e não como instrumentos classificatórios em relação à população da mesma faixa etária. São os seguintes: *Wechsler Memory Scale* (WMS) –R¹¹, para medir diferentes tipos de memória (memória verbal, visual e atrasada), atenção concentrada e, ainda, a capacidade de aprendizagem recente verificada na rememoração do material tanto gráfico quanto verbal; este teste compõe-se de oito sub-testes que abrangem tarefas como dizer uma seqüência de números na ordem inversa, identificar figuras, reproduzir pequenas histórias, associar pares de figuras a cores, reproduzir desenhos de memória; quatro dos sub-testes são repetidos após 30 minutos, fornecendo uma medida de memória. Teste de Nomeação de Boston¹², para avaliar a habilidade dos sujeitos em nomear corretamente objetos conhecidos; este teste é

composto por 60 desenhos, organizados em uma seqüência de familiaridade, dos mais comuns e corriqueiros até os mais distantes do cotidiano. Memória de Objetos, baseado no *Fuld Object Memory*, descrito por Lezak¹³, para medir a habilidade de reconhecimento tátil de dez objetos e a capacidade de rememorá-los em diversas tentativas, cada uma seguida da interposição de distratores; através destes distratores obtinha-se uma medida de Fluência Verbal. Cubos do WAIS¹⁴, com o objetivo de verificar o raciocínio e a habilidade viso-espacial dos sujeitos numa performance construtiva. Vocabulário do WAIS¹⁴, para avaliar a habilidade verbal em definir palavras. c) avaliação para triagem de problemas graves: que constou da aplicação do *Trail Making* e do Desenho do Relógio, indicados como provas sensíveis a sinais de demência¹⁵ e da Escala de Depressão em Geriatria¹⁶, para identificar algum indício de depressão mais grave que pudesse comprometer o desempenho e participação dos sujeitos na pesquisa.

As sessões serão descritas abaixo e o pós-teste consistiu na repetição da avaliação neuropsicológica (descrita no pré-teste, item b).

Foram utilizados como medidas: Avaliação Neuropsicológica, comparando os resultados do pré e pós-testes; Avaliações feitas pelos sujeitos, que incluíram uma Primeira Avaliação Escrita (do trabalho), na décima sessão, respondida individualmente; Segunda Avaliação Escrita (auto-avaliação), que ocorreu no último encontro, com perguntas sobre seu funcionamento cognitivo e emocional; e Avaliação Oral em Grupo, com opiniões livres; foram consideradas também avaliações subjetivas espontâneas feitas durante as sessões; Observação Clínica, realizada de forma não-padronizada pelos pesquisadores durante as sessões e os testes.

Foram efetuadas 24 sessões, semanais, com duração de uma hora e meia. As sessões consistiam de exercícios específicos e discussões de temas sobre envelhecimento, que chamaremos de "conversas".

Ao longo das sessões foram executados 52 exercícios. É importante salientar que um mesmo exercício exigia mais de uma função cognitiva (Anexo 1).

Como pode ser observado, houve uma ênfase na percepção, tanto visual quanto auditiva; tal ênfase vinha associada a atividades focalizadas nas habilidades viso-espaciais e temporais e a exercícios específicos de memória, nas suas diferentes modalidades. Atividades de classificação/categorização também foram reunidas a exercícios de memória. Em relação à linguagem foram praticadas a fluência verbal e a evocação. Complementou-se o conjunto com exercícios envolvendo raciocínio e criatividade. Os diferentes tipos de atenção não se configuraram em exercícios específicos, mas estavam implicados na grande maioria das atividades. Não houve a preocupação em exercitar especificamente as funções cognitivas exigidas na Avaliação Neuropsicológica, já que a abordagem adotada reconhece resultados em estimulações específicas mas privilegia uma visão mais global, integrativa.

A conduta utilizada na aplicação dos exercícios tinha como objetivos: a identificação, pelos membros do grupo, das habilidades envolvidas nas tarefas; a percepção e o conhecimento do seu funcionamento cognitivo ao executá-las; e a discriminação de situações da vida diária em que estas habilidades são exigidas. Nas discussões sobre os exercícios eram salientados recursos técnicos úteis para melhorar o armazenamento das informações e, como consequência, o desempenho.

Para fazer a transposição para a vida cotidiana das habilidades cognitivas utilizadas nos exercícios, os pesquisadores solicitavam aos membros do grupo exemplos de situações de vida diária em que estas habilidades eram requeridas. Mesmo a partir de uma tarefa simples, os questionamentos feitos provocavam reflexões sobre a organização do cotidiano, situações importantes de vida, situações familiares, pessoais, entre outras.

Para lidar com os aspectos emocionais e de qualidade de vida, foram propostos alguns temas para discussão, enquanto outros surgiram

espontaneamente do grupo. Assim conversou-se sobre o "preconceito em relação ao idoso", "o velho na família", a "auto - imagem e suas alterações no envelhecimento", "autonomia x independência", "limitações e desconfortos surgidos com a idade", "reminiscências auto-biográficas", "amizades" e outros.

Apresenta-se a seguir o resumo de uma sessão, em caráter ilustrativo: Quarta sessão: primeira atividade: (foco - memória secundária) lembrar os nomes umas das outras e uma característica pessoal mencionada na sessão anterior. Discutem-se as dificuldades e cada uma explicita os recursos que usou para lembrar, as associações feitas. Perguntam sobre o uso de medicação para a memória e discutem as informações que cada uma tem a respeito. Relatam as dificuldades de memória que tiveram durante a semana e uma pessoa comenta a angústia diante de uma falha havida; o tema passa a ser as perdas e limitações advindas com a idade, falando-se de perdas afetivas, do temor da solidão. Segunda atividade: (foco - criatividade, coordenação motora, orientação espacial) são oferecidos a cada uma palitos de sorvete e uma folha de sulfite, pedindo-se que construam um desenho com os palitos; em seguida os desenhos vão sendo trocados, cada uma podendo modificar o desenho que recebe como quiser; isto é feito até que o desenho volte para a pessoa que o iniciou. Comentam-se as idéias, as dificuldades que tiveram para executá-las, e em seguida as sensações diante das interferências ocorridas no trabalho, vistas como contribuições ou invasões. A discussão foi generalizada para o cotidiano, com ênfase nas relações familiares.

Não havia uma programação rígida do conteúdo das sessões, mas havia um planejamento prévio garantindo tempo para a estimulação cognitiva e tempo para as "conversas". Atendendo às necessidades e o ritmo do grupo a cada momento, algumas sessões foram só de "conversa" e outras só de exercícios. Havia sempre mais de um coordenador em cada sessão. A atuação destes coordenadores assemelhava-se à descrita na literatura para o trabalho com grupos operativos e grupos de idosos¹⁷,

acrescida da apresentação e orientação dos exercícios, necessárias para provocar a auto-observação e reflexão.

RESULTADOS

Análise dos resultados da Avaliação Neuropsicológica

Foram utilizados para análise sempre os valores brutos de cada prova, uma vez que as normas por idade disponíveis (com exceção dos sub-testes do WAIS) não são validadas para a população brasileira. Para o WMS analisou-se cada sub-teste em separado, seguindo recomendação de Lezak¹³, não tendo sido considerados os índices para Atenção, Memória Visual, Auditiva e Remota; tais índices, conforme a autora, não medem exata ou exclusivamente a habilidade cognitiva que os denomina, mas um grupo de funções associadas (Anexo 2).

Foi utilizada uma técnica estatística não-paramétrica de prova de hipótese, a Prova de Wilcoxon¹⁸, em razão do número reduzido de sujeitos ($n < 25$), caso em que não se permite o uso de provas paramétricas. Nesta prova cada sujeito é seu próprio controle; analisa-se o sentido e o valor da diferença entre as duas medidas efetuadas (pré-teste e pós-teste).

As mudanças observadas, na maioria das provas, não podem ser atribuídas a efeitos de teste-reteste; segundo Lezak¹³, entre as provas escolhidas, o teste de Nomeação de figuras poderia apresentar um efeito de aprendizagem porque cada item tem uma solução única; a prova de Vocabulário estaria sujeita a efeito análogo, mas menos expressivo; nas demais provas a literatura não relata aumento dos escores como efeito da retestagem no intervalo de tempo empregado neste trabalho. O desempenho cognitivo dos sujeitos foi mantido no mesmo nível ou teve pequenas melhoras após os oito meses de trabalho (Anexo 2).

A análise estatística mostra diferença significativa entre os resultados do pré e pós-teste em sete das provas realizadas. Em quatro destas (Pares Visuais I, Reprodução Visual I, Reprodução Visual II e Memória de Objetos) há um peso considerável das habilidades visuais, as quais foram exercitadas com maior frequência (Anexo 1). Em três provas (Memória Lógica II, Reprodução Visual II e Memória de Objetos) cujo desempenho utiliza memória secundária, o armazenamento de informações pode ter sido aperfeiçoado pelas atividades que envolviam atenção e associações ou categorizações.

Dois outros sub-testes que também utilizavam memória secundária (Pares Visuais II e Pares Verbais II) apresentaram resultado estatisticamente significativo; nos dois casos os resultados dos sujeitos no pré-teste já foram próximos do máximo (para Pares Visuais o valor máximo é 6 e para Pares Verbais é 8); ainda assim, no pós-teste, em Pares Visuais todos os sujeitos atingiram o resultado máximo (DP = 0) e em Pares Verbais houve pequeno aumento da média com diminuição do desvio-padrão.

Também foram significativas as mudanças em Nomeação e Vocabulário; como já mencionado acima, no caso destas provas, pode haver melhora nos resultados apenas como consequência da repetição do teste, embora a literatura não faça referência a aumentos nos escores quando decorrem intervalos mais longos como o que aconteceu nestas aplicações.

Nas demais provas os resultados ficaram estáveis, e em nenhum caso foram registradas médias significativamente menores do que no pré-teste. Estas provas (com exceção de Memória de Figuras) não demandam as habilidades que foram mais trabalhadas. A melhora no armazenamento poderia ter beneficiado o rendimento nas provas Memória Lógica I e Pares Verbais I, mas seu efeito foi mais perceptível nas tarefas que envolvem memória secundária, e não memória imediata.

Na maioria das provas observou-se uma diminuição no desvio-padrão no pós-teste, o que aponta para uma maior homogeneidade no

desempenho do grupo. Apenas em uma prova, Fluência Verbal, embora a média tenha permanecido estável, houve grande aumento do desvio-padrão no pós-teste. A Fluência Verbal foi avaliada contando-se o número de palavras, nomes ou situações enumeradas pelo sujeito nos intervalos utilizados como distratores no teste Memória de Objetos (Fuld). No pré-teste percebeu-se que os sujeitos tiveram grande empenho em produzir o máximo, no menor tempo possível, como requer a instrução. No pós-teste notou-se maior variabilidade: alguns sujeitos produziram mais, enquanto outros, o foco estava na lembrança dos objetos, identificada como a tarefa principal da prova; os distratores foram tratados com menor empenho, evidente em comentários como "já está bom, não é?" " não tenho paciência para essa". Contribuiu para essa atitude, sem dúvida, a maior familiaridade com as pesquisadoras e, especialmente, uma melhora na auto-estima que permite à pessoa desatrelar seu senso de valor pessoal do seu desempenho em situações específicas.

Análise das avaliações feitas pelos sujeitos

Na primeira avaliação escrita, feita após um terço do trabalho decorrido, perguntou-se a opinião dos sujeitos sobre os exercícios e as "conversas", pedindo que discriminassem se desejariam retomar alguma atividade ou tópico; pediu-se, também, que avaliassem a distribuição do tempo entre exercícios e "conversas".

Houve avaliação positiva dos exercícios e atividades propostos (bons, interessantes, bem elaborados, divertidos, alegres), sendo solicitada maior ênfase nos exercícios que envolviam memória visual e orientação viso-espacial. As conversas também receberam avaliações positivas (temas úteis, abrangentes, interessantes); afirmaram a necessidade de trabalhar melhor a aceitação da idade com as perdas que ela traz, e o desejo de ter tempo novamente para as reminiscências. A distribuição do tempo na sessão foi considerada adequada.

A segunda avaliação escrita solicitou, como primeiro tópico, que os sujeitos avaliassem seu

funcionamento mental atual, considerando atenção, memória, organização/planejamento e tomada de decisões; identificando possíveis diferenças quanto ao funcionamento de oito meses atrás. Apontaram melhora na duração e qualidade da atenção, na capacidade de observação e conseqüentemente na memória; o incremento na memória foi atribuído também ao uso de recursos como associações e categorizações discutidas no grupo. A qualidade da memória, no entanto, embora melhor, não chegou ao nível desejado pelos sujeitos. Quanto aos itens planejamento e tomada de decisões, dois terços dos sujeitos afirmaram ter tido sempre bom desempenho nestas áreas, enquanto os demais acreditavam ter melhorado. Nos diversos aspectos mencionados justificaram a melhora com a diminuição da ansiedade nas situações de demanda intelectual, maior controle da impulsividade e maior segurança adquiridas com o trabalho grupal.

O segundo tópico avaliado foi o funcionamento emocional, considerando auto-estima, satisfação com a vida, motivação e autonomia, comparando com o período anterior à intervenção. A maioria afirmou sempre ter tido motivação, autonomia e satisfação com a vida; apontaram melhoras no funcionamento emocional, particularizando maior domínio e equilíbrio, maior segurança, melhor dimensionamento e avaliação dos problemas; apontam também melhor aceitação do outro e de si mesmas, melhor expectativa quanto a seu rendimento futuro.

Na avaliação oral, feita na última sessão, as falas espontâneas das participantes concentraram-se em aspectos não diretamente relacionados ao desempenho intelectual, mas em mudanças positivas percebidas no bem-estar subjetivo, e, aí sim, relacionando-as a aumento da precisão e eficácia nas situações de solicitação cognitiva. Foram apontados como decorrências do trabalho feito nas sessões: melhora na auto-confiança e na auto-estima, ao que atribuíram a melhora sentida no desempenho cognitivo; maior controle emocional e maior estabilidade, tanto na direção de manejo de sentimentalismo excessivo, quanto na direção de maior

liberdade para expressão emocional; a estes ganhos atribuiu-se melhora no desempenho por permitir percepção mais objetiva da realidade; aumento do auto-conhecimento, referindo-se à identificação das características de seu funcionamento intelectual, bem como à sua forma peculiar de abordar as situações e tarefas; a esta expansão do auto-conhecimento foi atribuído maior empenho e motivação para lidar com as dificuldades e déficits constatados; ficou explícita a constatação de que o funcionamento cognitivo atual é diferente daquele obtido quando mais jovens; descobriram novas capacidades que não acreditavam possuir, o que redundou em estímulo para buscar atividades novas e menor temor de enfrentar situações de demanda intelectual; foram bastante enfatizados benefícios atribuídos ao contato em grupo, apontando a oportunidade para um contato social de qualidade, mediado, em que se podia compartilhar experiências, socializar dificuldades e redimensioná-las, a partir do acolhimento, opiniões e sugestões do grupo e no geral as participantes mostraram um grande envolvimento com a atividade grupal, mencionada como algo que passou a ocupar um espaço privilegiado na distribuição de seu tempo.

Observações das sessões

Em relação aos exercícios, foram observadas, a princípio, hesitações, grande preocupação em acertar, em dizer a "coisa certa", mostrando temor de serem avaliadas e olhadas com a crítica com a qual se auto-avaliavam, com queixas e depreciação quanto ao seu desempenho. No decorrer das sessões foi surgindo maior tranquilidade, capacitando os sujeitos a discutir mais espontaneamente seu desempenho e, portanto, observar com maior isenção suas dificuldades pessoais. Os exercícios propostos pareceram adequados para a faixa etária dos sujeitos.

Algumas características individuais que prejudicavam o funcionamento intelectual puderam ser trabalhadas, tais como a impulsividade e a dificuldade em planejar antecipadamente a

atividade; a capacidade de observação diminuída, seja por perder-se em detalhes, seja por um olhar apressado e superficial não coletando os dados do ambiente e da tarefa de modo abrangente e preciso; a autocrítica excessiva, boicotando a tentativa de realizar algo novo; a esquiva de tarefas mais complexas; o desrespeito aos seus interesses e desejos, privilegiando os "deveres", e outras.

Apesar das diferenças individuais, o resultado do grupo foi bastante homogêneo, e houve boa receptividade ao programa, evidenciada no interesse, dedicação e envolvimento com o trabalho, e constatada pela porcentagem de frequência mencionada anteriormente. De início, os sujeitos dirigiam-se às coordenadoras, preferencialmente, no entanto em poucas sessões o grupo assimilou o método e passou a conduzi-lo espontaneamente em grande parte do tempo, dirigindo-se umas as outras, questionando, provocando reflexão, trazendo tópicos para as "conversas".

Observou-se nítida relação entre o desempenho e as condições emocionais; no pós-teste, em especial, duas participantes atravessavam um período com condições adversas na vida familiar e na saúde, o que claramente interferiu nos seus resultados.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos permitem afirmar que o modelo desenvolvido alcançou, para este grupo, os objetivos propostos de contribuir para preservar e resgatar aspectos do funcionamento cognitivo e emocional, favorecendo o bem-estar subjetivo. O trabalho mostrou potencial positivo como desenho de intervenção profissional em gerontologia, adotando uma abordagem integrada que estimulou as funções cognitivas através de exercícios, promoveu o auto-conhecimento através da auto-observação e da troca na interação grupal e contextualizou a atuação na perspectiva das questões emocionais e sociais peculiares ao envelhecimento.

Os exercícios desenvolvidos no grupo foram a ocasião para, a par de exercitar habilidades

cognitivas específicas, incentivar cada pessoa a conhecer seu funcionamento cognitivo, discriminando seus recursos e suas dificuldades, percebendo a identidade entre seu modo de trabalho intelectual e sua forma de ser, suas características de personalidade. Tal conhecimento e discriminação, desencadeados pela atuação do coordenador, promovem auto-aceitação e reorientam o desempenho.

Ocorrendo em um ambiente grupal, este processo - em princípio uma modificação individual - beneficia-se do poder terapêutico e transformador que a interação entre pares oferece¹⁷, permitindo a socialização das dificuldades, a troca produtiva de experiências e a busca conjunta de recursos para lidar com o envelhecimento. Em especial atinge-se uma alteração positiva do auto-conceito, condição essencial para conseguir a generalização das conquistas obtidas no grupo⁹. Não se pretende conseguir uma condição de ausência de queixas ou de plena satisfação, o que não é viável, mas parece produzir-se uma melhora significativa no bem-estar pessoal.

Os resultados aqui descritos não são generalizáveis, uma vez que esta foi uma aplicação exploratória, com um pequeno número de pessoas que apresentam um perfil diferenciado em relação à média da população de idosos; para utilizar os exercícios com outros grupos é necessária a adequação quanto ao nível de escolaridade e aos aspectos culturais. A experiência relatada permite, entretanto, defender a estrutura geral da abordagem efetuada.

REFERÊNCIAS

1. La Rue A. Aging and neuropsychological assessment. New York: Plenum Press; 1992.
2. Lezak M. Neuropsychological assessment. In: Teri L, Lewinsohn PM, editors. Geropsychological assessment and treatment. New York: Springer Publishing Company; 1986. p.3-38.
3. Laursen P. The impact of aging on cognitive functions. Acta Neurol Scand 1997; 96(Suppl 172).

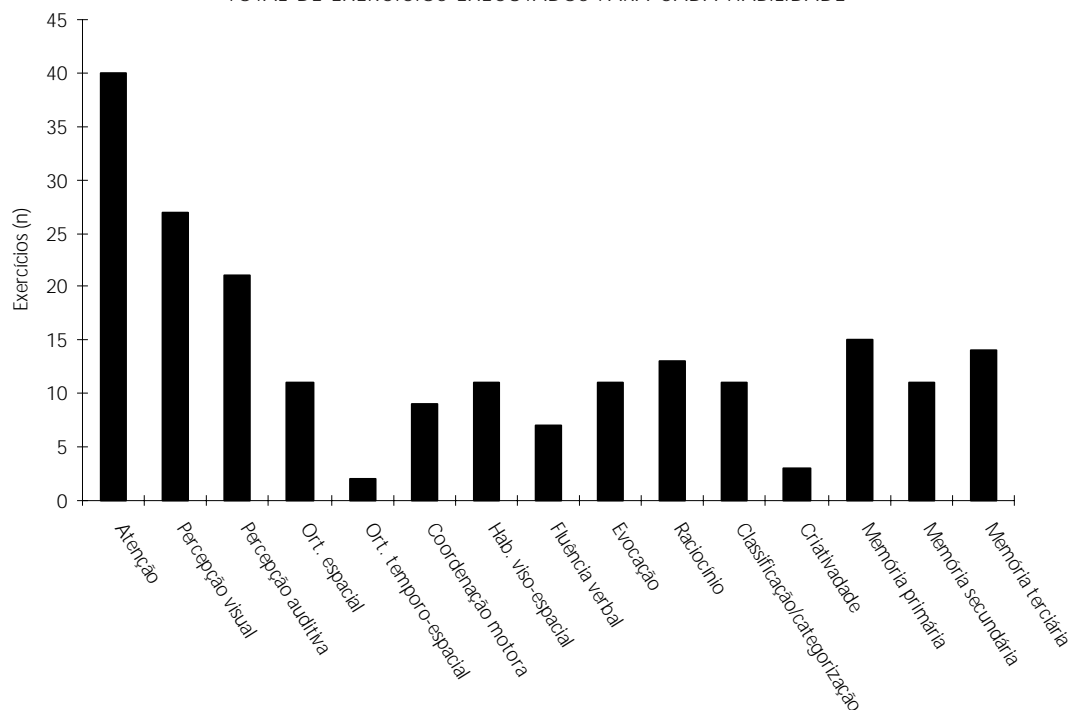
4. Moragas RM. Gerontologia social. São Paulo: Paulinas; 1997.
5. Neri AL. Qualidade de vida e idade madura. Campinas: Papirus; 1993.
6. Schaie KW. Intellectual development in adulthood. The Seattle Longitudinal Study. Cambridge: University Press; 1996.
7. Rapp S, Brenes G, Marsh AP. Memory enhancement training for older adults with mild cognitive impairment: a preliminary study. *Aging Ment Health* 2002; 6(1):5-11.
8. Salthouse TA, Berish DE, Miles JD. The role of cognitive stimulation on the relations between age and cognitive functioning. *Psychol Aging* 2002; 17(4):548-57.
9. Dittmann-Kohli F, Lachman ME, Kliegl R, Baltes PB. Effects of cognitive training and testing on intellectual efficacy beliefs in elderly adults. *J Gerontol* 1991; 46(4):162-4.
10. Scogin F, Prohaska M. Aiding older adults with memory complaints. Sarasota (FL): Professional Resource Press; 1993.
11. Wechsler D. Wechsler memory scale - revised. New York: The Psychological Corporation; 1987.
12. Kaplan EF, Goodglass H, Weintraub S. The Boston naming test. 2nd ed. Philadelphia: Lea & Febiger; 1983.
13. Lezak M. Neuropsychological assessment. 3th ed. New York: Oxford University Press; 1995.
14. Wechsler D. Wechsler adult intelligence scale. New York: The Psychological Corporation; 1955.
15. Bottino CM, Cid CC, Camargo CHP. Avaliação neuropsicológica. *In: Forlenza OV, Almeida OP. Depressão e demência no idoso. São Paulo: Lemos; 1997. p.121-40.*
16. Stoppe Jr A, Jacob Filho W, Louzã Neto M. Avaliação de depressão em idosos através da Escala de Depressão em Geriatria: resultados preliminares. *Revista ABP-APAL* 1994; 16(4):149-53.
17. Zimmerman DE, Osorio LC. Como trabalhamos com grupos. Rio de Janeiro: Artes Médicas; 1997.
18. Siegel S. Estatística Não-Paramétrica. São Paulo: McGraw-Hill; 1975.

Recebido para publicação em 4 de julho e aceito em 23 de outubro de 2003.

ANEXOS

ANEXO 1

TOTAL DE EXERCÍCIOS EXECUTADOS PARA CADA HABILIDADE



ANEXO 2

RESULTADOS DA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

Provas		Pré-teste		Pós-teste		Prova de Wilcoxon
		Média	DP	Média	DP	
WMS-R	Controle mental	5,36	± 0,92	5,27	± 0,78	N.S*
	Memórias de figuras	7,09	± 1,30	7,55	± 1,36	N.S
	Memória lógica I	30,64	± 7,25	31,91	± 5,10	N.S
	Pares visuais I	13,27	± 3,77	15,82	± 2,67	$p < 0,025$
	Pares verbais I	21,36	± 1,36	21,55	± 1,86	N.S
	Reprodução visual I	30,82	± 5,84	33,55	± 4,20	$p < 0,025$
	Digitos	13,45	± 2,69	13,55	± 2,42	N.S
	Memória de toques	15,64	± 1,50	14,64	± 1,56	N.S
	Memória lógica II	26,64	± 4,84	29,91	± 5,44	$p < 0,01$
	Pares visuais II	5,82	± 0,60	6,00	± 0,00	N.S
	Pares verbais II	7,55	± 0,82	7,82	± 0,60	N.S
Reprodução visual II	28,45	± 7,56	32,20**	± 5,43	$p < 0,01$	
Memória de objetos (FULD)	Total de lembranças	43,64	± 3,64	45,73	± 3,79	$p < 0,01$
	Fluência verbal distratores	53,82	± 5,21	54,45	± 11,98	N.S
Nomeação Boston	Total de lembranças	49,73	± 6,43	52,91	± 5,48	$p < 0,01$
Wais	Vocabulário	30,18	± 2,99	32,73	± 1,55	$p < 0,01$
	Cubos	28,73	± 4,31	29,91	± 2,70	N.S

(*) N.S. = não significativo; (**) valor calculado para 10 sujeitos.

