

Intervenções em terapia ocupacional com idosos com transtorno neurocognitivo leve: uma revisão integrativa

Interventions in occupational therapy with older adults with mild neurocognitive disorder: a integrative review

Renata Fücher¹, Marina Picazzio Perez Batista²,
Maria Helena Morgani de Almeida³

<https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v33i1-3pe214097>

Fücher R, Batista MPP, Almeida MHM. Intervenções em terapia ocupacional com idosos com transtorno neurocognitivo leve: uma revisão integrativa. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2023. jan.-dez.; 33(1-3):e214097.

RESUMO: Introdução: O Terapeuta Ocupacional (TO) é um profissional capacitado para avaliar e intervir junto a idosos com transtorno neurocognitivo leve (TNL) com objetivo de promover a manutenção ou melhora no desempenho cognitivo e funcional, diminuindo o impacto do declínio cognitivo nas atividades cotidianas e participação social. **Objetivos:** Conhecer intervenções em TO junto a idosos com TNL. **Método:** Revisão bibliográfica integrativa nas bases de dados: PubMed, Scielo, AgeLine, Cinahl, Scopus e Web of Science e em revistas da TO nacionais não indexadas nessas bases, no período de janeiro de 2016 a junho de 2021, nos idiomas inglês e português, utilizando os descritores: *occupational therapy, aged e mild cognitive impairment* combinados com o operador booleano AND. **Resultados:** 10 artigos foram selecionados, a maioria foi publicado em 2020, apenas 1 nacional, metade tinha delineamento quase-experimental. Os instrumentos para avaliação de intervenções tinham ênfase no desempenho cognitivo, funcionalidade e sintomas depressivos. Na maioria dos estudos realizou-se abordagem grupal e focada em estimulação cognitiva. A minoria voltou-se para orientações sobre estratégias funcionais focadas nas atividades de vida diária, vivências artísticas e atividade física. **Conclusão:** Notou-se que a intervenção terapêutica ocupacional gera benefícios para os idosos. Necessita-se de mais estudos, principalmente nacionais para fomentar esta prática.

DESCRITORES: Idoso; Terapia Ocupacional; Disfunção Cognitiva.

Fücher R, Batista MPP, Almeida MHM. Interventions in occupational therapy with older adults with mild neurocognitive disorder: a integrative review. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2023. jan.-dez.; 33(1-3):e214097.

ABSTRACT: Introduction: The Occupational Therapist (OT) is a professional trained to assess and intervene with *older adults* with mild neurocognitive disorder (MND) in order to promote maintenance or improvement in cognitive and functional performance, reducing the impact of cognitive decline in daily activities and social participation. **Objectives:** To learn about OT interventions with *older adults* with MND. **Method:** Integrative bibliographic review in the databases: PubMed, Scielo, AgeLine, Cinahl, Scopus and Web of Science and in national OT specific journals that are not indexed in these databases, from January 2016 to June 2021, in English and Portuguese, using the descriptors: *occupational therapy, aged and mild cognitive impairment* combined with the boolean AND operator. **Results:** 10 articles were selected, most published in 2020, only 1 was national, half of them had quasi-experimental design. The instruments for evaluating interventions focused on cognitive performance, functionality and depressive symptoms. Most studies were group interventions focused on cognitive stimulation. The minority of the studies addressed guidance on functional strategies focused on activities of daily living, artistic experiences and physical activity. **Conclusion:** Occupational therapeutic intervention generates benefits for older adults. Increasing the conduction of studies is required, mainly national ones, to encourage this practice.

KEYWORDS: Aged; Occupational Therapy; Cognitive Dysfunction.

Trabalho integrante do projeto de mestrado em desenvolvimento no Programa de Mestrado Profissional em Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão FMUSP. Apresentação do trabalho em eventos: 12º Congresso de Geriatria e Gerontologia, São Paulo, 05 de abril de 2022

Não houve financiamento. Não há conflito de interesse

1. Universidade de São Paulo . Faculdade de Medicina, FMUSP. Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Mestranda do Programa de Mestrado em Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão. e-mail: renafucher@usp.br ORCID ID: 0009-0002-6867-5808.
2. Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina , FMUSP. Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Terapeuta Ocupacional do Curso de Terapia Ocupacional da FMUSP. e-mail: marinapperez@usp.br ORCID: 0000-0001-6147-1728.
3. Universidade de São Paulo . Faculdade de Medicina, FMUSP. Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Docente no Programa de Mestrado em Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão. e-mail: hmorgani@usp.br ORCID: 0000-0001-7266-9262.

Endereço para correspondência: Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Curso de Terapia Ocupacional – FMUSP. Rua Cipotânea, 51 – Butantã. São Paulo, SP. CEP: 05360-160

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui-se um fenômeno mundial, e tem relação com outros dois processos: transição demográfica (queda das taxas de natalidade e o aumento da expectativa de vida) e transição epidemiológica (aumento de doenças crônicas não transmissíveis)¹.

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis destaca-se o transtorno neurocognitivo leve (TNL), cuja taxa de prevalência no Brasil em pessoas acima de 60 anos é de 6,1% e incidência de 13,2/1000 pessoas-ano². Um estudo constatou que 39% dos idosos com TNL progrediram para quadro demencial²⁰. Embora indivíduos com TNL possuam maior taxa de conversão para demência quando comparados a pessoas saudáveis, é relevante ressaltar que alguns podem apresentar estabilidade do seu quadro, como também melhora dos déficits cognitivos³.

Os critérios para nortear o diagnóstico de TNL são: queixas frequentes de memória (confirmadas por uma pessoa de convívio do sujeito); avaliações padronizadas que confirmem esta queixa, ausência de diagnóstico de demência e funcionalidade preservada, sendo independente para suas atividades básicas de vida diária, porém com possível necessidade de auxílio ou estratégias em atividades que requerem habilidades cognitivas de maior complexidade para execução³.

Idosos com TNL possuem limitações na realização de suas atividades cotidianas mais complexas, denominadas de atividades instrumentais de vida diária e avançadas de vida diária que os colocam em contato com o outro, com a sociedade e com o ambiente. Estas atividades estão relacionadas com a manutenção da pessoa em seu domicílio e comunidade, tais como: compras, gerenciamento das finanças, gestão da medicação, uso de transporte e tarefas domésticas, entre outras^{4,5}. Um estudo que acompanhou idosos com TNL durante quatro anos observou uma diminuição no envolvimento geral nas atividades ao longo dos anos, porém essa diminuição foi considerada pequena e não significativa, exceto para engajamento em atividades de lazer com componente social, para as quais se observou diminuição. Autores discutem a importância de observar não somente mudanças significativas, mas também mudanças sutis, em casos de declínio cognitivo⁶.

Neste sentido são essenciais intervenções com esta população. Acrescenta-se que idosos com TNL possuem capacidade de gerar metas de tratamento e reabilitação a partir do modelo centrado no cliente^{7,8}. Rodakowski et al.⁸, enfatizaram o papel do terapeuta ocupacional (TO) como facilitador para estabelecimento das metas.

O Terapeuta Ocupacional é um profissional capacitado para avaliar e intervir com idosos com TNL, com objetivo de promover a manutenção ou melhora no desempenho cognitivo

e funcional desses idosos, diminuindo o impacto do declínio cognitivo nas suas atividades cotidianas e participação social⁹. Chaves et al.⁷ coloca que o restabelecimento do desempenho é campo de estudo da TO. Um estudo que entrevistou terapeutas ocupacionais buscando compreender suas intervenções realizadas com idosos com TNL identificou que os profissionais adotam abordagens adaptativa e corretiva, mais frequentemente de modo combinado e consideram que as mesmas favorecem a diminuição do impacto do déficit cognitivo na rotina, ao contribuir para manutenção ou recuperação da independência e autonomia³.

Hedman et al.⁶, pontuaram a importância da atenção do TO frente às dificuldades e limitações nas atividades instrumentais e avançadas de vida diária. Qian et al.¹⁰ reconheceu o TO como profissional que desenvolve atividades intencionais e significativas sendo que estas são centrais na intervenção cognitiva.

Considerando o exposto e visto que o TNL é uma condição prevalente em idosos e que traz impactos em seu desempenho funcional, independência, autonomia e participação social, esse estudo tem como objetivo conhecer intervenções em terapia ocupacional com idosos com TNL.

Procedimentos metodológicos

Trata-se de estudo de revisão integrativa elaborado a partir das seguintes fases¹¹: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão de resultados; e 6) apresentação da revisão integrativa.

A pergunta norteadora do estudo foi: como se desenvolvem as intervenções em terapia ocupacional junto a idosos com TNL? A busca bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, Scielo, AgeLine, CINAHL, Scopus e Web of Science e em revistas nacionais brasileiras específicas de Terapia Ocupacional não indexadas em nenhuma das bases elegíveis para a busca, sendo essas revistas: Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional e Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. Para pesquisa, foram utilizados os descritores: *occupational therapy, aged e mild cognitive impairment* combinados com o operador booleano *AND*.

Os critérios de inclusão foram: a) artigos publicados entre janeiro de 2016 a junho de 2021, b) nos idiomas inglês e português; c) que descreviam intervenções em terapia ocupacional junto a idosos com TNL. Os critérios de exclusão foram: a) artigos que traziam intervenções, mas que não eram realizados por terapeutas ocupacionais; b) artigos que apontavam o papel relevante da terapia ocupacional na atuação com idosos com TNL, mas que não descreviam uma intervenção específica conduzida pelo terapeuta ocupacional. Os resultados das bases de dados foram exportados para o programa EndNote,

visando sua organização, bem como a exclusão por duplicidade. O processo de julgamento para inclusão ou exclusão dos artigos foi realizado por dois pesquisadores de forma independente. As divergências foram discutidas entre os pesquisadores, chegando-se a um consenso.

Os títulos dos artigos encontrados foram submetidos a uma primeira avaliação quando foram excluídos os títulos que não possuíam relação com o tema central da pesquisa. A segunda avaliação foi realizada a partir da leitura dos resumos dos artigos resultantes da primeira avaliação, sendo excluídos artigos que, novamente, não se relacionavam com a pergunta norteadora. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra. Após esta leitura, foram incluídos os artigos que se relacionavam ao tema da revisão, resultando na amostra final.

Foram extraídas dos artigos selecionados na amostra final informações gerais: título, autores, periódico de publicação, instituição de filiação do primeiro autor, país de filiação do primeiro autor, ano de publicação, idioma, objetivo do artigo, modalidade de intervenção (grupal ou individual), procedimento de coleta de dados para avaliação de resultados das intervenções, desenho do estudo. Os artigos foram classificados a partir dos níveis de evidência: nível 1 (evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados); nível 2 (evidências resultantes de estudos individuais com delineamento experimental); nível 3 (evidências provenientes de estudos quase-experimentais); nível 4 (evidências de estudos descritivos não-experimentais ou com abordagem qualitativa); nível 5 (evidências obtidas de relatos de caso ou de experiência) e nível 6 (evidências baseadas em opiniões de especialistas)¹¹.

Além disso, estes artigos foram organizados e analisados em seu conteúdo, por meio da análise temática com categorias apriorísticas¹². Estas categorias resultam da compreensão de informações específicas relativas às intervenções: instrumentos para coleta de dados; periodicidade de avaliações; descrição das intervenções e possíveis benefícios das intervenções.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagrama abaixo (figura 1) apresenta o fluxo de seleção dos artigos, desde a busca inicial até a obtenção da mostra final.

A figura 2 mostra o número de artigos selecionados em cada base de dados pesquisada, já excluídos os duplicados. Nota-se que nenhum artigo foi selecionado nas revistas: Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional e Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo.

As características gerais dos artigos selecionados estão agrupadas no quadro 1.

Conforme quadro 1 se identifica que dos 10 artigos selecionados, nenhum foi de publicação nos anos de 2016, 2017 e 2018, sendo 3 artigos publicados no ano de 2019, 5 artigos em 2020 e 2 artigos em 2021. Da totalidade, o país com mais publicações foi a Espanha, e a maioria dos estudos foram publicados no idioma inglês.

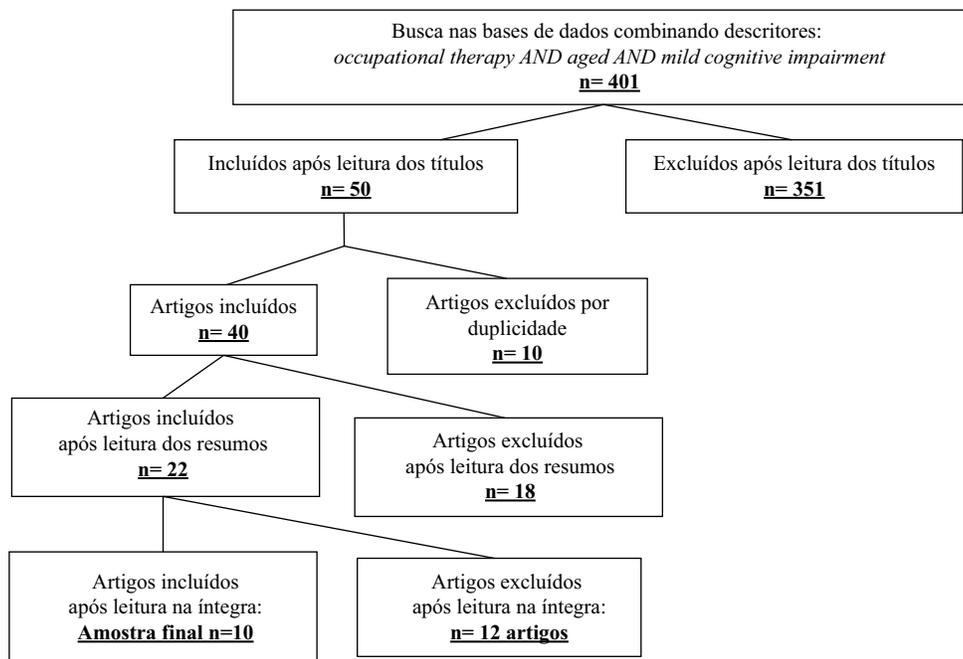
No quadro 2 foram descritos os objetivos dos artigos, modalidade de intervenção (em grupo ou individual), desenho do estudo, além da classificação dos estudos por nível de evidência científica¹¹.

Como observado no quadro 2, identificou-se que quanto ao desenho do estudo, do total, 5 (50%) estudos configuraram-se como quase-experimentais^{9,13,14,15,16}, prevendo avaliação dos participantes e comparação de resultados antes e após intervenção (nível 3 de evidência); 4 (40%) artigos de intervenção referem-se a estudos experimentais do tipo caso-controle¹⁷⁻²⁰ (nível 2 de evidência); e, em 1 (10%) é de natureza exclusivamente qualitativa (nível 4 de evidência)²¹. A maioria dos estudos previu avaliações antes e depois da intervenção, bem como abordagem grupal e focada em estimulação cognitiva. A minoria dos artigos descreveu de forma detalhada o conteúdo e o funcionamento do grupo.

Do total, cinco artigos (50%) referem-se a estudos de natureza quantitativa, com utilização exclusiva de instrumentos padronizados^{9,17-20}, quatro artigos (40%) descrevem abordagem mista, utilizando instrumentos padronizados combinados com questionários ou entrevistas semiestruturadas¹³⁻¹⁶; e 1 (10%) artigo refere-se a estudo de natureza qualitativa, com aplicação de entrevista semiestruturada após cada sessão, aliada a coleta de dados observacionais durante as mesmas²¹.

Na análise do conteúdo dos artigos, foi observado variedade de instrumentos padronizados para avaliação de intervenções, em três áreas: desempenho cognitivo, funcionalidade e sintomas depressivos. Com foco em desempenho cognitivo foram utilizados onze diferentes instrumentos. Os seguintes foram utilizados em dois ou mais artigos: Mini Exame do Estado Mental (MEEM); Fluência Verbal (FV); Teste Comportamental de Memória de Rivermead, *The Montreal Cognitive Assessment* (MoCA); *Neurobehavioral Cognitive Status Examination* (NCSE); Teste de trilhas A e B; *Verbal Learning Test* (VLT). Na área da funcionalidade, foram aplicados seis diferentes instrumentos: A seguir aqueles que foram utilizados em dois ou mais artigos: Índice de Barthel, Escala de Lawton e Brody, e Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM). Considerando avaliação de sintomas depressivos; no total foram mencionados três diferentes instrumentos, sendo dois utilizados em dois ou mais estudos: Questionário de Goldberg e Escala de Depressão Geriátrica.

Figura 1 – Diagrama de busca e seleção dos artigos



Fonte: Elaboração própria (2022).

Figura 2 – Artigos selecionados para revisão, por bases de dados e etapas da seleção

Base de dados	Leitura do título	Leitura do resumo	Leitura da íntegra	Incluídos
Cinahl	6	5	5	2
Scopus	24	10	10	4
Web of Science	2	2	2	0
PubMed	6	3	2	2
Scielo.org	2	2	2	2
Ageline	0	0	0	0
RESULTADOS	40	22	21	10

Fonte: Elaboração própria (2022).

Quadro 1 – Características gerais dos artigos selecionados

Numeração do artigo na lista de referências	Título	Autores	Periódico	Instituição de filiação do primeiro autor	País de Filiação do primeiro autor	Ano de publicação	Idioma
17	Análisis del efecto a largo plazo de un programa de estimulación cognitiva en mayores con deterioro cognitivo leve en Atención Primaria: ensayo controlado aleatorizado	Gómez-Soria I, Andrés Esteban EM, Gómez Bruton A, Peralta Marrupe P	Atención Primaria	Fundación La Caridad	Espanha	2021	Espanhol
13	Improving outcomes for people with mild cognitive impairment: An Australian mixed methods pilot study	Freitas LT, Pain T, Barnett F	Australasian Journal on Ageing	Townsville Hospital	Austrália	2021	Inglês
9	Desenvolvimento e análise de intervenção grupal em terapia ocupacional a idosos com transtorno neurocognitivo leve	Alves MCA, de Almeida MHM, Exner C, Toldra RC, Batista MPP	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Universidade de São Paulo	Brasil	2020	Português
18	Cognitive stimulation program in mild cognitive impairment: A randomized controlled trial	Gomez-Soria I, Peralta Marrupe P, Plo F	Dementia & Neuropsychologia	University of Zaragoza	Espanha	2020	Inglês
21	Experience of Older Adults with Mild Cognitive Impairment in an Arts Program	Valdes K, Lunsford D, Bell T, Talbot E, Govindji P, Oyelola J, et al	Occupational Therapy in Mental Health	Gannon University	Estados Unidos	2020	Inglês
14	The Effect of the Feuerstein Project on the Cognitive and Functional State of Community Dwelling Individuals Aged 65 Years and Older with Mild Cognitive Impairment: A Pilot Study	Ostrei U, Efrati Chomsky D, Zur A, Robes Alkalay Y, Nave A, Punchik B, et al	Dementia and Geriatric Cognitive Disorders	Clalit Health Services in Beer-Sheva	Israel	2020	Inglês

Continua

Quadro 1 – Continuação.

Numeração do artigo na lista de referências	Título	Autores	Periódico	Instituição de filiação do primeiro autor	País de Filiação do primeiro autor	Ano de publicação	Idioma
15	A Pilot Test for A One- year Cognitive Training Intervention in Elderly Adults with Mild Cognitive Impairment	Mendoza Holgado C, Lopez Espuela F, Moran JM, Roncero Martin R, Lavado García J, Aliaga I, et al	Biomedical and Environmental Sciences	University of Extremadura	Espanha	2020	Inglês
16	Effects of An Occupational Therapy Memory Strategy Education Group Intervention on Irish Older Adults' Self-Management of Everyday Memory Difficulties	Coe Á, Martin M, Stapleton T	Occupational Therapy in Health Care	Naas General Hospital	Irlanda	2019	Inglês
19	Preventing disability in older adults with mild cognitive impairment: A Strategy Training intervention study	Rodakowski J, Golias KW, Reynolds CF, III, Butters MA, Lopez OL, Dew MA, et al	Contemporary Clinical Trials Communications	University of Pittsburgh	Estados Unidos	2019	Inglês
20	Effects of functional tasks exercise on cognitive functions of older adults with mild cognitive impairment: a randomized controlled pilot trial	Law LLF, Mok VCT, Yau MMK	Alzheimer's Research & Therapy	School of Medical and Health Sciences	Hong Kong	2019	Inglês

Quadro 2 – Objetivos do artigo, modalidade de intervenção, desenho e nível de evidência científica do estudo

Numeração do artigo na lista de referências	Objetivo	Modalidade de intervenção	Procedimento de coleta de dados para avaliação de resultados das intervenções	Desenho do estudo	Nível de evidência
17	Fornecer evidências da eficácia de uma intervenção de saúde comunitária por meio de um programa de estimulação cognitiva (PEC) implementado ao longo do tempo em idosos com comprometimento cognitivo leve na comunidade	Grupo de intervenção e controle	Avaliações padronizadas antes, depois de 6, 12 e 48 meses	Ensaio clínico randomizado	2

Continua

Quadro 2 – Continuação.

Numeração do artigo na lista de referências	Objetivo	Modalidade de intervenção	Procedimento de coleta de dados para avaliação de resultados das intervenções	Desenho do estudo	Nível de evidência
13	Testar a viabilidade e aceitabilidade de um inovador programa de exercícios de tarefas funcionais para melhorar o comprometimento cognitivo leve	Grupo de intervenção	Avaliações padronizadas e entrevista semiestruturada antes, depois e após 3 meses	Estudo prospectivo	3
9	Descrever e analisar intervenção grupal em terapia ocupacional a idosos com provável transtorno neurocognitivo leve	Grupo de intervenção	Avaliações padronizadas antes e após	Estudo prospectivo, quantitativo, quase experimental de concepção “antes e depois”	3
18	Verificar a eficácia no nível cognitivo; medir as mudanças nas AVDs; examinar os efeitos sobre níveis de ansiedade e sobre depressão de um programa de estimulação cognitiva a idosos com transtorno neurocognitivo leve	Grupo intervenção e controle	Avaliações padronizadas antes, depois e após 6 meses.	Ensaio clínico randomizado	2
21	Explorar e examinar a experiência de engajamento artístico em idosos com comprometimento cognitivo leve	Grupo de intervenção	Feedback verbal após cada sessão e dados observacionais durante as sessões	Estudo prospectivo	4
14	Avaliar o efeito do programa Feuerstein sobre os aspectos cognitivos e funcionais em pacientes com 65 anos ou mais com diagnóstico de comprometimento cognitivo leve	Grupo de intervenção	Avaliações padronizadas e entrevistas, antes, após e 6 meses depois	Estudo prospectivo	3
15	Avaliar o efeito de uma intervenção cognitiva sobre o estado cognitivo de idosos com comprometimento cognitivo leve	Atendimento individual	Entrevista semiestruturada e avaliações padronizadas no início, após 6 e 12 meses	Estudo prospectivo	3
16	Medir sistematicamente os resultados do programa na função da memória no cotidiano dos participantes da intervenção, como também examinar o impacto do programa na qualidade de vida	Grupo de intervenção e Atendimento Individual	Avaliações padronizadas, antes, depois e após 3 meses	Pré teste quase experimental e pós teste clínico prospectivo	3

Continua

Quadro 2 – Continuação.

Numeração do artigo na lista de referências	Objetivo	Modalidade de intervenção	Procedimento de coleta de dados para avaliação de resultados das intervenções	Desenho do estudo	Nível de evidência
19	Verificar a diferença na dificuldade pré clínica, conforme a Avaliação de Desempenho das Habilidades de Autocuidado, após 12 meses entre os grupos de Treinamento de Estratégias e de Cuidado Usual Aprimorado. Verificar as relações entre as variáveis clínicas e dificuldades pré clínicas (atividade física, sono e comorbidade com incapacidade)	Grupos de intervenção	Avaliações padronizadas, pré e após 12 meses	Ensaio clínico controlado randomizado	2
20	Avaliar, intervir e comparar os resultados entre quatro grupos antes e após intervenção, sendo grupo de exercícios de tarefa funciona; de treinamento cognitivo, de treinamento físico e de controle	Grupos de intervenção	Avaliações padronizadas antes e depois	Ensaio clínico controlado randomizado	2

Quanto à periodicidade de avaliações, observou-se que as intervenções diferem quanto aos intervalos de tempo para realização de avaliações. A quase totalidade de intervenções previu avaliações antes e depois^{9,13-16,18,20} e em algumas buscou-se avaliar a persistência de resultados no tempo. Sendo em 3 (30%) artigos^{13,16,19} no período de 3 meses, em 5 (50%) artigos no período de 6 meses^{6,14,15,18,19}, em 1 (10%) artigo no período de 9 meses¹⁹, em 3 (30%) artigos no período de 12 meses^{15,17,19}, e por fim em 1 (10%) no período de 48 meses¹⁷. Em apenas uma intervenção, nenhum instrumento foi aplicado antes de sua realização, mas exclusivamente após cada sessão²¹.

Quanto às modalidades das intervenções, do total, 8 (80%) artigos referem-se a estudos sobre intervenções grupais^{9,13,14,17,18-21}; 1(10%), sobre intervenção individual¹⁵ e em 1(10%) a intervenção é descrita como de abordagem combinada, ou seja, intervenção em grupo, porém com momento de atenção individualizada aos participantes¹⁶.

Quanto ao número de participantes das intervenções, houve grande variabilidade se estendendo de 11 a 140 participantes. Ainda, em 8 (80%) estudos a maioria era do sexo feminino^{9,13,15,16-20}, em 1 (10%) a maioria era do sexo masculino¹⁴ e, em 1 (10%) houve a mesma participação de ambos os sexos²¹.

Observou-se grande variabilidade quanto ao número, frequência e duração das sessões^{9,14-18}. No tocante ao número de sessões e duração no tempo, as intervenções se estenderam de 6 a 96 sessões distribuídas em períodos de

2 a 12 meses; quanto à frequência, de uma vez por semana até sessões diárias; quanto a duração, de 45 a 120 minutos.

Quanto às ênfases das intervenções, 6 (60%) foram focadas apenas em estimulação cognitiva. Nestes artigos foram abordadas diversas habilidades cognitivas, sendo presente em todos os estudos, estimulação das habilidades de memória e atenção^{9,14-18}. Destes, 2 artigos contemplavam uma descrição mais detalhada do conteúdo^{9,10} e 1 apenas detalhava o funcionamento das sessões¹⁸.

Coe et al.¹⁶ descrevem cada um dos 6 encontros que compõem o programa além de sua estrutura geral, que compreendia: apresentação e informações sobre habilidade a ser abordada em cada encontro, estratégias externas e internas voltadas para estímulo da habilidade no cotidiano e orientações singulares a cada participante voltadas a implementação das estratégias em seus cotidianos, conforme suas dificuldades. As habilidades abordadas no programa de intervenção abrangiam: atenção; memória de curto prazo; memória de longo prazo; memória prospectiva e estratégias internas e externas¹⁶.

Alves et al.⁹ também descrevem estrutura geral dos encontros que abrangia reflexão ou conceituação sobre tema principal, seguido por trocas e compartilhamento sobre estratégias compensatórias possíveis para enfrentamento de dificuldades relacionadas e vivência prática dessas e de outras estratégias. Ao final, os idosos recebiam material de apoio com conteúdo do encontro e uma tarefa para realização em casa, sendo essa resgatada no início do encontro posterior.

Os autores descrevem atividades abordadas no programa, habilidades cognitivas requeridas, estratégias mnemônicas relacionadas e estimuladas durante a intervenção. Essas atividades demandam fortemente a cognição, e compõem as áreas de participação social e atividades instrumentais de vida diária e compreendem: gerenciamento do lar e financeiro, mobilidade na comunidade, fazer compras, preparo de refeições, gerenciamento da comunicação, e gerenciamento e manutenção da saúde.

Os autores Gomez-Soria et al.¹⁸ descrevem apenas que a sessão era dividida em 4 partes, sendo: orientação para realidade; explicação da habilidade cognitiva a ser trabalhada (memória; orientação; linguagem; práxis; gnose; cálculo; percepção; raciocínio; atenção e função executiva); exercício cognitivo correspondendo a habilidade trabalhada e correção das tarefas realizadas.

Nos demais artigos, encontrou-se ênfase em: 1(10%), intervenção a partir da abordagem de estratégias funcionais focadas nas atividades de vida diária¹⁹; em 1(10%), intervenção baseada exclusivamente em vivência artística²¹, e em 2 (20%) intervenções que envolvem estimulação cognitiva e prática de atividade física, sendo que em um deles as intervenções se desenvolvem em grupos separados e há comparação de resultados entre eles²⁰, e em outro correlaciona-se práticas - física e cognitiva - que compõem uma única proposta de intervenção¹³.

Os dois artigos referentes às intervenções combinadas (estimulação cognitiva e atividade física), trazem que as mesmas são adotadas de forma distinta. Em Freitas et al.¹³, as duas abordagens (estimulação cognitiva e atividade física) eram utilizadas de forma sistemática em todas as sessões iniciadas com aquecimento físico, seguidas por estímulo cognitivo com um componente físico e finalizadas com relaxamento para recuperação física. Já em Law et al.²⁰ as intervenções se desenvolviam em grupos separados, sendo que no grupo de treinamento cognitivo realizaram-se tarefas no computador para estimular habilidades de memória, atenção, função executiva e percepção visual. O grupo de treinamento físico foi composto de aquecimento, alongamento, exercícios de movimento de corpo inteiro, aeróbico e relaxamento; enquanto o grupo de tarefas funcionais foi composto de aquecimento, exercício de tarefas funcionais básicas e relaxamento.

No estudo que aborda a experiência artística, foi descrito que em cada encontro foi realizada uma experiência artística diferente, bem como foram fornecidas instruções e materiais para tal. O foco de todos os encontros foi a estimulação da criatividade e expressão²¹.

Por fim, vale mencionar o artigo cuja intervenção é desenvolvida a partir de estratégias funcionais por meio de um treinamento de elaboração de metas, sendo descrita como uma

abordagem comportamental com foco na otimização do engajamento dos participantes em suas atividades diárias significativas¹⁹.

Quanto aos benefícios das intervenções, todos os artigos descrevem melhorias cognitivas após intervenção, principalmente na avaliação imediatamente após a intervenção, com manutenção da melhora a médio e longo prazo. Alguns artigos também descrevem redução do nível de ansiedade, de depressão e de estresse do cuidador^{18,20} e referem efeito positivo das intervenções para o convívio e interação dos participantes^{13,14,21}. Autores também descrevem impactos positivos das intervenções nas atividades diárias a partir do estímulo cognitivo e também do aprendizado de estratégias^{9,13,16,19,20}.

CONCLUSÃO

A partir da revisão bibliográfica integrativa realizada pôde-se observar escassez de estudos nacionais sobre intervenção da terapia ocupacional com idosos com TNL. Nessa revisão foi identificado apenas 1 estudo quase-experimental de intervenção realizado no Brasil, sendo que o mesmo previu somente reavaliação imediata, mas não em outros momentos subsequentes.

Os instrumentos para avaliação de intervenções tinham ênfase no desempenho cognitivo, funcionalidade e sintomas depressivos, mostrando a complexidade de intervenções com idosos com TNL. A maioria dos estudos realizou sua abordagem de forma grupal e focada em estimulação cognitiva, porém a minoria descreveu de forma detalhada o conteúdo e o funcionamento do grupo e suas sessões. Outros estudos, em menor número, realizaram a intervenção através de orientações sobre estratégias funcionais focadas nas atividades de vida diária, vivências artísticas e atividade física.

Os artigos descrevem benefícios das intervenções, impactando positivamente no desempenho cognitivo e na participação social dos idosos com TNL, além de seus cuidadores, apontado por dois artigos.

Conclui-se pelos achados que a intervenção terapêutica ocupacional frente a idosos com TNL é de importância para melhora e/ou manutenção dos níveis funcionais devido aos seus benefícios para cognição, no desempenho das atividades cotidianas, na participação social, como também em relação aos aspectos do humor e, para aprendizado de estratégias compensatórias às dificuldades. Tais intervenções podem ser medidas protetoras para evitar possível progressão do TNL para demência. Porém há necessidade de mais estudos e publicações nacionais para fomentar e fortalecer a prática do terapeuta ocupacional com esta população.

Contribuição dos autores:

Renata Fücher: autora do projeto de mestrado em desenvolvimento, participou da escrita e revisão de todas as etapas da dissertação e do presente manuscrito

Marina Picazzio Perez Batista: participação no planejamento e desenvolvimento da revisão bibliográfica do projeto de mestrado, da discussão dos dados e revisão final do presente manuscrito

Maria Helena Morgani de Almeida: orientadora da dissertação de mestrado, participou de todas as etapas do projeto de mestrado em desenvolvimento e do presente manuscrito

REFERÊNCIAS

- Oliveira AS. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional. *Hygeia: Rev Bras Geog Méd Saúde*. 2019;31(15):69-79. doi.org/10.14393/Hygeia153248614
- Brucki SMD. Epidemiology of mild cognitive impairment in Brazil. *Dement Neuropsychol*. 2013;7(4):363-6. doi.org/10.1590/S1980-57642013DN74000002
- Exner C, Batista MPP, Almeida MHM. Experiência de terapeutas ocupacionais na atuação com idosos com comprometimento cognitivo leve. *Cad Bras Ter Ocup*. 2018;26(1):17-26. doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1017.
- Dias EG, Duarte, YAO, Almeida MHM, Lebrão ML. As Atividades avançadas de vida diária como componente da avaliação funcional do idoso. *Rev. Ter Ocup. Univ. São Paulo*. 2014;25(3):225-32. doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i3p225-232
- Steward KA, Bull TP, Wadley VG Differences in self-awareness of functional deficits between amnesic single- and multidomain mild cognitive impairment. *J Clin Exp Neuropsychol*. 2019;41(5):544-53. doi.org/10.1080/13803395.2019.1586839
- Hedman A, Nygård L, Malinowsky C, Almkvist O, Kottorp A. Changing everyday activities and technology use in mild cognitive impairment. *Br J Occup Ther*. 2016;79(2):111-9. doi.org/10.1177/0308022615586800
- Chaves GdFS, Oliveira AM, Chaves JAS, Forlenza OV, Arahamian I, et al. Assessment of impairment in activities of daily living in mild cognitive impairment using an individualized scale. *Arq Neuropsiquiatr*. 2016;74(7):549-54. doi.org/10.1590/0004-282X20160075
- Rodakowski J, Becker AM, Golias KW. Activity-based goals generated by older adults with mild cognitive impairment. *OTJR Occup, Particip Health*. 2018;38(2):84-8. doi.org/10.1177/1539449217751357
- Alves MCA, Almeida MHM, Exner C, Toldra RC, Batista MPP. Desenvolvimento e análise de intervenção em grupo em terapia ocupacional para idosos com transtorno neurocognitivo leve. *Cad Bras Ter Ocup*. 2020; 28(1):187-206. doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1865
- Qian XS, Dai WH, Xu RB, Ling H. One intelligent framework for screening and intervention of Mild Cognitive Impairment (MCI). *J. Eng*. 2020;13:422-5. doi.org/10.1049/joe.2019.1209
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*. 2010;8(1):102-6. doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134
- Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*. 2004; (5):611-4. doi.org/10.1590/S0034-71672004000500019
- Freitas LT, Pain T, Barnett F. Improving outcomes for people with mild cognitive impairment: An Australian mixed-methods pilot study. *Australas. J. Ageing*. 2021; 40(1):e87-e94. doi.org/10.1111/ajag.12908
- Ostrei U, Efrati-Chomsky D, Zur A, Robes-Alkalay Y, Nave A, et al. The Effect of the Feuerstein Project on the cognitive and functional state of community-dwelling individuals aged 65 years and older with mild cognitive impairment: a pilot study. *Dement. Geriatr. Cogn. Disord. Extra*. 2020; 10(3):135-42. doi.org/10.1159/000509892
- Mendoza-Holgado C, Lopez-Espuela F, Moran JM, Roncero-Martin R, Lavado-García J, et al. A Pilot test for a one-year cognitive training intervention in elderly adults with mild cognitive impairment. *Biomed Environ Sci*. 2020;33(10):796-802. doi.org/10.3967/bes2020.107
- Coe Á, Martin M, Stapleton T. Effects of An Occupational therapy memory strategy education group intervention on irish older adults' self-management of everyday memory difficulties. *Occup Ther Health Care*. 2019;33(1):37-63.

- doi.org/10.1080/07380577.2018.154391117. Gómez-Soria I, Andrés Esteban EM, Gómez Bruton A, Peralta-Marrupe P. Análisis del efecto a largo plazo de un programa de estimulación cognitiva en mayores con deterioro cognitivo leve en Atención Primaria: ensayo controlado aleatorizado. *Atencion Primaria*. 2021;53(7). doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102053.
18. Gomez-Soria I, Peralta-Marrupe P, Plo F. Cognitive stimulation program in mild cognitive impairment: A randomized controlled trial. *Dement Neuropsychol*. 2020;14(2):110-7. doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-020003
19. Rodakowski J, Golias KW, Reynolds CF, Butters MA, Lopez OL, et al. Preventing disability in older adults with mild cognitive impairment: a strategy training intervention study. *Contemp Clin Trials Commun*. 2019;15. doi.org/10.1016/j.conctc.2019.100368
20. Law LLF, Mok VCT, Yau MMK. Effects of functional tasks exercise on cognitive functions of older adults with mild cognitive impairment: a randomized controlled pilot trial. *Alzheimer's Res Ther*. 2019;11(1). doi.org/10.1186/s13195-019-0548-2
21. Valdes K, Lunsford D, Bell T, Talbot E, Govindji P, et al. Experience of older adults with mild cognitive impairment in an arts program. *Occup Ther. Ment Health*. 2020; 36(1):55-67. doi.org/10.1080/0164212X.2019.1656592

Recebido em: 06.07.2023

Aceito em: 15.08.2023

