



Revista de Enfermagem Referência | Journal of Nursing

Revista de Enfermagem Referência  
ISSN: 0874-0283  
ISSN: 2182-2883  
referencia@esenfc.pt  
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra  
Portugal

# Protocolo de intervenção individual baseado na terapia de reminiscência em idosos com perturbação neurocognitiva

Justo-Henriques, Susana Isabel; Pérez-Sáez, Enrique; Apóstolo, João Luís Alves

Protocolo de intervenção individual baseado na terapia de reminiscência em idosos com perturbação neurocognitiva

Revista de Enfermagem Referência, vol. V, núm. 3, 2020

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal

**Disponível em:** <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388264768010>

**DOI:** <https://doi.org/10.12707/RV20043>

Os autores podem depositar os seus artigos no formato pós print (versão pdf do editor), 60 dias após a sua publicação, utilizando o documento pdf disponibilizado na secção de edições da página web da Revista.

Os autores podem depositar os seus artigos no formato pós print (versão pdf do editor), 60 dias após a sua publicação, utilizando o documento pdf disponibilizado na secção de edições da página web da Revista.



Este trabalho está sob uma Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0.

# Protocolo de intervenção individual baseado na terapia de reminiscência em idosos com perturbação neurocognitiva

Individual intervention protocol based on reminiscence therapy for older people with neurocognitive disorders

Protocolo de intervención individual basado en la terapia de reminiscencia en personas mayores con trastornos neurocognitivos

Susana Isabel Justo-Henriques <sup>a</sup> [cediara.dir.tec@gmail.com](mailto:cediara.dir.tec@gmail.com)  
*Cediara - Associação de Solidariedade Social de Ribeira de Fráguas, Portugal*

 <http://orcid.org/0000-0002-8872-4307>

Enrique Pérez-Sáez <sup>b</sup>  
*Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias (CREA) - Imsero, Portugal*

 <http://orcid.org/0000-0001-9658-3519>

João Luís Alves Apóstolo <sup>c</sup>  
*Unidade de Investigação em Ciências da Saúde (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Portugal*

 <http://orcid.org/0000-0002-3050-4264>

Revista de Enfermagem Referência, vol. V, núm. 3, 2020

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal

Recepção: 13 Abril 2020  
Aprovação: 04 Junho 2020

DOI: <https://doi.org/10.12707/RV20043>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388264768010>

**Resumo: Enquadramento:** A literatura sugere que a terapia de reminiscência (TR) é uma das terapias não-farmacológicas com melhores evidências na população idosa com perturbação neurocognitiva (PNC), permitindo estimular a neuroplasticidade e a reserva cognitiva, podendo ter um efeito protetor na pessoa com PNC.

**Objetivo:** Apresentar de forma pormenorizada a estrutura e o conteúdo de um protocolo de intervenção em idosos com PNC, baseado na TR individual.

**Metodologia:** Identificação das fases preliminares ao desenho do protocolo de intervenção.

**Resultados:** Protocolo de intervenção individual baseado na TR, em formato misto, composto por 26 sessões, com frequência bissemanal e com duração aproximada de 50 minutos por sessão, administrado por terapeutas treinados.

**Conclusão:** O programa de TR individual pormenorizado permite uma implementação e replicabilidade adequada, podendo contribuir para atenuar a progressão da PNC.

**Palavras-chave:** demência, idoso, desenvolvimento de programas, disfunção cognitiva, terapia reminiscência, qualidade de vida.

**Abstract: Background:** The literature suggests that reminiscence therapy (RT) is one of the non-pharmacological treatments with better evidence for older people with neurocognitive disorders (NCD). RT stimulates neuroplasticity and cognitive reserve, and it may have a protective effect on the person with NCD.

**Objective:** To describe in detail the structure and contents of an individual RT intervention protocol applied to older people with NCD.

**Methodology:** Identification of the phases prior to the design of the intervention protocol.

**Results:** Individual RT intervention protocol, in a mixed format, consisting of 26 sessions, twice a week, of approximately 50 minutes each, conducted by trained therapists.

**Conclusion:** The detailed individual RT program can be adequately implemented and replicated, and it may delay the progression of NCD.

**Keywords:** dementia, aged, program development, cognitive dysfunction, reminiscence therapy, quality of life.

**Resumen: Marco contextual:** La literatura sugiere que la terapia de reminiscencia (TR) es una de las terapias no farmacológicas con mejores resultados en la población anciana con trastorno neurocognitivo (PNC, en portugués), pues permite la estimulación de la neuroplasticidad y la reserva cognitiva, y puede tener un efecto protector en la persona con PNC.

**Objetivo:** Presentar de forma pormenorizada la estructura y el contenido de un protocolo de intervención para personas mayores con PNC, basado en la TR individual.

**Metodología:** Identificación de las fases preliminares al diseño del protocolo de intervención.

**Resultados:** Protocolo de intervención individual basado en la TR, en formato mixto, compuesto por 26 sesiones, con una frecuencia quincenal y una duración aproximada de 50 minutos por sesión, administrado por terapeutas capacitados.

**Conclusión:** El programa de TR individual pormenorizado permite una implementación y una replicabilidad adecuadas, y puede contribuir a suavizar el progreso de la PNC.

**Palabras clave:** demencia, anciano, desarrollo de programa, disfunción cognitiva, terapia de reminiscencia, calidad de vida.

## Introdução

Existe necessidade de desenvolver protocolos suficientemente detalhados e ajustados à cultura portuguesa para pessoas idosas com perturbação neurocognitiva (PNC), baseados em terapias não-farmacológicas (TNF) que tenham evidências de efeitos positivos na intervenção com a população-alvo.

Um protocolo de intervenção individual com base na terapia de reminiscência (TR) de média duração, em instituições nacionais com respostas sociais na terceira idade ou respostas especializadas na demência, pode melhorar a funcionalidade cognitiva e a qualidade de vida (QdV).

O objetivo do presente artigo é apresentar de forma pormenorizada um protocolo de intervenção individual baseado na TR, no formato misto, contemplando os princípios da estimulação cognitiva e adequado à população idosa com PNC a frequentar respostas sociais em Portugal, passível de ser facilmente compreendido, adaptado e administrado pelos profissionais que intervêm no processo terapêutico.

## Enquadramento

A PNC é uma das principais causas de incapacidade nos idosos e a sua prevalência tem crescido devido ao aumento da população idosa. Estima-se que as perturbações neurocognitivas afetem 44,45 milhões de pessoas em todo o mundo, prevendo-se que este número aumente para 135,46 milhões em 2050 (Prince, Guerchet, & Prina, 2013). Em Portugal, a prevalência de demência na população idosa em 2019 era de

20,8%, e os dados apontam que em 2050 esta percentagem chegará aos 40,5% (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico [OCDE], 2019).

Até ao momento, o tratamento da PNC baseia-se em terapias farmacológicas e não-farmacológicas que permitem controlar os sintomas e atrasar a progressão da doença. As TNF favorecem a estimulação da neuroplasticidade e da reserva cognitiva, ao expor as pessoas idosas com diagnóstico de PNC perante novos estímulos (Vemuri et al., 2014). Tanto a neuroplasticidade como a reserva cognitiva podem ter um efeito protetor nos idosos com PNC.

A estimulação cognitiva é uma das terapias mais eficazes na PNC, tendo-se verificado os seus benefícios quer ao nível do funcionamento cognitivo, quer na qualidade de vida (QdV) e comunicação, sendo um complemento essencial à terapia farmacológica (Aguirre, Woods, Spector, & Orrell, 2013). Existem estudos que sugerem a eficácia da terapia de estimulação cognitiva individual na população idosa com diagnóstico de PNC (Justo-Henriques, Marques-Castro, Otero, Vázquez, & Torres, 2019).

Também a terapia de orientação para a realidade, baseada na apresentação e repetição de informação temporal e espacial ao longo do dia ou em sessões regulares de atividades relacionadas com a orientação, foi associada a melhorias significativas na cognição (Hsiao-Yean, Pin-Yuan, Yu-Ting, & Hui-Chuan, 2018).

Outra das TNF mais investigadas é a TR, a qual implica a discussão de atividades, experiências e eventos passados com o recurso a estímulos despoletadores (p. ex., fotografias, objetos, música) que promovem a recordação (Woods, O'Philbin, Farrell, Spector, & Orrell, 2018). A TR apresenta dois formatos. O primeiro, a *reminiscência geral* ou *simples*, consiste em estimular as memórias autobiográficas através de conversas sobre determinados temas do passado, tais como viagens, gastronomia, vestuário e profissões, usando materiais que despertem memórias e adequados para terapia individual ou em grupo. O segundo formato é mais estruturado e normalmente aplicado individualmente, denominado a *revisão de vida*, no qual os participantes são guiados através de experiências significativas da sua vida passada procurando enquadrar o significado e representatividade das mesmas (Subramaniam & Woods, 2012).

A literatura sugere que a TR tem efeitos benéficos ao nível da cognição, da QdV, dos sintomas depressivos, do humor e do comportamento nas pessoas com PNC.

Na revisão sistemática de Woods et al. (2018) a ensaios clínicos controlados e randomizados de TR para demência, a TR individual foi utilizada em apenas cinco estudos, dos quais quatro (Haight, Gibson, & Michel, 2006; Lai, Chi, & Kayser-Jones, 2004; Morgan & Woods, 2012; Subramaniam, Woods, & Whitaker, 2013) baseados no formato de revisão de vida e um (Van Bogaert et al., 2016) baseado no modelo de *SolCos*. O número de participantes variou entre 17 (Morgan & Woods, 2012) e 72 (Van Bogaert et al., 2016). A duração dos ensaios variou entre

as seis semanas (Haight et al., 2006; Lai et al., 2004) e 12 semanas (Morgan & Woods, 2012; Subramaniam et al., 2013). O número de sessões variou entre seis (Haight et al., 2006; Lai et al., 2004) e 16 (Subramaniam et al., 2013), com sessões entre os 30 e os 60 minutos. O estudo de Van Bogaert et al., 2016 foi o único com duas sessões semanais, os restantes contemplaram apenas uma sessão semanal.

Relativamente ao efeito da TR individual na cognição, Haight et al. (2006) verificaram a existência de um efeito significativo, com um tamanho de efeito elevado ( $d = 0,92$ ). Também Subramaniam et al. (2013) e Morgan e Woods (2012) encontraram um efeito significativo no funcionamento cognitivo, mas com um tamanho moderado (respetivamente,  $d = 0,47$  e  $d = 0,67$ ). Outros estudos não encontraram um efeito significativo da TR individual no funcionamento cognitivo (Lai et al., 2004; Van Bogaert et al., 2016). No *follow-up* foram encontrados tamanhos de efeito pequenos ( $d = 0,31$ ) por Lai et al. (2004) e moderados ( $d = 0,51$ ) por Morgan e Woods (2012).

Quanto ao efeito sobre a QdV, analisada apenas em dois estudos de TR individual, Subramaniam et al. (2013) encontraram uma melhoria significativa na qualidade de vida autorrelatada, com tamanho de efeito elevado ( $d = 0,8$ ). Lai et al. (2004) não encontraram um efeito significativo da TR individual na qualidade de vida observada, nem após a intervenção nem no *follow-up*.

Em relação à sintomatologia depressiva, o estudo de Van Bogaert et al. (2016) verificou uma diferença significativa da TR individual nos sintomas depressivos, com um tamanho de efeito pequeno ( $d = -0,45$ ). Haight et al. (2006) e Morgan e Woods (2012) encontraram um efeito significativo, com um tamanho de efeito moderado no estado de humor ( $d = -0,53$  em ambos os estudos). No *follow-up* Morgan e Woods (2012) encontraram um tamanho de efeito elevado da TR individual na depressão ( $d = -1,63$ ). Por último, no estudo de Subramaniam et al. (2013) o tamanho de efeito encontrado foi pequeno ( $d = -0,08$ ). Não foram analisados os resultados em *follow-up*.

A maioria dos estudos de TR revistos não descreviam detalhadamente os protocolos (Woods et al., 2018), uma limitação comum na maioria das investigações sobre TNF (Orrell et al., 2017).

Tendo em conta a necessidade em detalhar protocolos de intervenção bem definidos de TNF que permitam a sua implementação (Orrell et al., 2017) e considerando as evidências dos benefícios da TOR, da estimulação cognitiva e da TR, especialmente no formato individual (Justo-Henriques et al., 2019; Woods et al., 2018), foi desenvolvido o protocolo apresentado neste artigo, que consistiu em combinar os benefícios das três terapias, destinado a melhorar a cognição e a QdV de idosos com PNC.

O protocolo descrito neste artigo foi desenvolvido através de um estudo multicêntrico com um desenho experimental de medidas repetidas (pré e pós-intervenção) aleatório e controlado, para comparar 13 semanas de sessões de TR no grupo de intervenção ( $n = 131$ ) com 13 semanas de cuidados habituais no grupo de controlo ( $n = 120$ ). Foram selecionados

idosos com PNC em 24 instituições portuguesas como objetivo de avaliar a capacidade da TR individual com um formato misto de reminiscência geral e revisão de vida, para melhorar a função cognitiva global, o estado de humor e a QdV. As 26 sessões de intervenção basearam-se no presente protocolo, estandardizado num manual detalhado e nos princípios da TR, as quais foram dirigidas por um terapeuta previamente treinado. Os resultados evidenciaram um efeito significativo na função cognitiva global, nomeadamente na memória, e na QdV, tanto na amostra geral de PNC (Justo-Henriques, Pérez-Sáez, & Apóstolo, 2020) como na subamostra de idosos com diagnóstico de doença de Alzheimer e demência vascular (Pérez-Sáez, Justo-Henriques, & Apóstolo, 2020). Verificou-se uma elevada adesão à intervenção, um elevado grau de colaboração durante a intervenção e uma baixa taxa de desistências.

## Questão de investigação

Que estrutura e conteúdos apresenta o programa de TR individual desenvolvido para idosos com PNC a frequentar respostas sociais?

## Metodologia

O desenvolvimento do protocolo de intervenção teve uma progressão contínua e sustentada em cinco fases.

A primeira fase baseou-se na revisão da literatura científica relativa à TR, nomeadamente identificar os formatos mais estudados e respetivos efeitos sobre a cognição, quais os materiais de suporte e características dos beneficiários. Verificou-se que a TR apresentava evidências encorajadoras.

Na segunda fase, foi realizada uma pesquisa de materiais adaptados para a cultura portuguesa e com conteúdos despoletadores de recordações, de forma a estimular os diferentes domínios cognitivos. Contudo, os materiais existentes não reuniam os princípios associados à TR, pelo que gerou a necessidade de iniciar uma nova fase.

A terceira fase consistiu numa auscultação junto da população idosa acerca de estilos de vida, factos e figuras públicas mais marcantes na história e cultura do nosso país, suscetíveis de potenciar a revisão pela vida. Posteriormente, ainda nesta fase, elaborou-se um conjunto de materiais em suporte de papel e digital que congregavam os temas mais referenciados pela população idosa.

Na quarta fase, definiu-se a estrutura e o conteúdo das sessões, com recurso aos materiais elaborados. Seguidamente, foram convidados a participar nas sessões idosos com PNC, de forma voluntária. As sessões de intervenção decorreram em formato individual, o qual se apresentava mais apropriado para os objetivos terapêuticos, pois permite adequar-se melhor às necessidades e ao ritmo de cada participante (Dreer, Copeland, & Cheavens, 2011), e foram conduzidas por dois terapeutas previamente treinados com os princípios da TR. No final de cada sessão, o terapeuta preenchia a respetiva ficha de registo de sessão, com o objetivo de avaliar

o grau de aceitabilidade ao material desenvolvido e o grau de colaboração dos participantes nas sessões. Verificou-se que a adesão e aceitabilidade à intervenção foi boa.

A última fase consistiu na revisão dos materiais, realizando melhorias aos existentes e desenvolvimento de materiais complementares, decorrentes do diagnóstico elaborados pelos terapeutas. Os conteúdos da intervenção foram igualmente revistos, para introduzir novas atividades.

## Resultados

O protocolo de intervenção é composto por 26 sessões, com uma periodicidade bissemanal ao longo de 13 semanas, com uma duração aproximada de 50 minutos cada. Todas as sessões seguem a mesma estrutura (Tabela 1). Nos primeiros 7 minutos é feito o acolhimento ao participante e treinada a orientação para a realidade, onde o participante é incentivado a preencher as informações relativas à data, tempo atual e espaço, através de um *quadro temporal*. Seguidamente, durante aproximadamente 40 minutos são estimulados os domínios cognitivos, com o recurso a diversos materiais de estimulação cognitiva, nomeadamente ao Livro do Passado e do Presente<sup>®</sup> (LPP; Justo-Henriques, 2018), que inclui várias temáticas, cada uma das quais distribuídas em duas colunas, uma do passado e outra do presente com imagens alusivas, assim como histórias narradas referentes a várias temáticas do quotidiano e à comparação de vivências do passado com o presente. Os últimos 3 minutos de cada sessão são dedicados ao retorno à calma, com um breve relaxamento e um curto diálogo sobre as dificuldades, interesses e benefícios da sessão. Por último, é realizada a despedida e o participante é recordado da data e hora da próxima sessão. Após concluir a sessão, o terapeuta deve preencher a ficha de avaliação da sessão.

**Tabela 1**  
*Estrutura base do programa de TR individual*

Duração	Conteúdos	Atividades
7 minutos	Iniciação da sessão	Saudação/cumprimento. Verificação do humor. Comunicar os objetivos da sessão.
	Orientação para a realidade	Com o recurso a um quadro temporal, identificar os elementos de ordem temporal e espacial.
40 minutos	Estimulação dos vários domínios cognitivos	Com o recurso a imagens, fichas, histórias e sons, em suporte de papel e digital, explorar materiais de estimulação cognitiva alusivos às temáticas: meios de transporte; eletrodomésticos; habitação; meios de comunicação; profissões; vestuário; atores e apresentadores; política; referências regionais/locais.
3 minutos	Finalização da sessão	Análise das dificuldades, interesses e benefícios da sessão. Retorno à calma. Despedida. Avaliação da sessão em impresso próprio.

As sessões de intervenção têm formato individual e devem ser conduzidas por terapeutas com treino prévio no protocolo de intervenção e nos princípios da terapia da reminiscência. As atividades realizadas

em cada sessão seguem os conteúdos do programa de TR (Tabela 2). O conteúdo do programa de intervenção, com recurso a atividades em suporte de papel (p. ex., cartões de imagens, fichas) e digital (p. ex., sons, apresentações em *power point*), está organizado em nove temas gerais relacionados com a TR. Um dos temas é *referências regionais/loais* que são personalizadas segundo a região onde o participante vive.

Tabela 2

## Conteúdos das atividades, objetivos e materiais das sessões do programa de intervenção

Sessão	Temática/objetivos/domínios estimulados	Materiais
1	<i>Atividade(s):</i> apresentar os objetivos do programa de intervenção, as temáticas abordadas nas sessões e respetivo material de suporte; solicitar que mencione o conteúdo das imagens e a sua relação com o tema em que se insere. <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a linguagem e a memória semântica.	Cartões de imagens relacionadas com as temáticas (meios de transporte, eletrodomésticos, habitação, meios de comunicação, profissões, vestuário, atores e apresentadores, política, referências regionais/locais). Por exemplo, consultar o LPP (pp. 10-27).
2	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso à temática <i>meios de transporte</i> , categorizar as imagens por tipo de transporte, associar as imagens ao passado e ao presente, elencar e ordenar os transportes utilizados em cada fase da vida. <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica e episódica.	Cartões de imagens de meios de transporte associadas ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 10-11).
3	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso à temática <i>meios de transporte</i> , associar as imagens ao passado e ao presente de acordo com a formulação de questões relacionadas à mesma; ordenar os meios de transporte segundo diferentes características (p. ex., velocidade, custo). <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a linguagem, a memória semântica e as funções executivas.	Cartões de imagens de meios de transporte associadas ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 10-11).
4	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; categorizar e associar, com o recurso à temática <i>eletrodomésticos</i> , as imagens ao passado e ao presente; questionar quais os eletrodomésticos que já teve e como os usava; com recurso a uma história que contenha nomes de eletrodomésticos representativos das imagens apresentadas, solicitar que retire as imagens mencionadas ao longo da história. <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica e episódica.	Cartões de imagens de eletrodomésticos associadas ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 12-13). História relacionada com a temática.
5	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso à temática <i>eletrodomésticos</i> , associar as imagens ao passado e ao presente de acordo com a formulação de questões relacionadas à mesma; ordenar os eletrodomésticos segundo diferentes características (p. ex., custo, funcionalidade, peso). <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a linguagem, a memória semântica e as funções executivas.	Cartões de imagens de eletrodomésticos associadas ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 12-13).
6	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; categorizar e associar, com o recurso à temática <i>habitação</i> , as imagens de divisões da casa do passado e do presente; questionar o participante sobre a história e a evolução da sua habitação. <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a linguagem e memória declarativa.	Cartões de imagens de divisões de habitação associadas ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 14-15).
7	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso à temática <i>habitação</i> , associar as imagens ao passado e ao presente de acordo com a formulação de questões relacionadas à mesma; sequenciar e associar, com recurso a imagens de relógios analógicos com diferentes horários e de atividades de vida diária (p. ex., levantar-se da cama, escovar os dentes, preparar o pequeno-almoço, ver televisão), as divisões da casa em que é suposto estar a cada horário; solicitar que calcule quanto tempo passou entre a primeira e a última atividade e pedir para programar o que iria fazer após essa última atividade (p. ex., sair de casa). <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória declarativa e as funções executivas.	Cartões de imagens de divisões de habitação associadas ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 16-17). Imagens de relógios analógicos, atividades de vida diária.
8	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; categorizar e associar, com o recurso à temática <i>meios de comunicação</i> , as imagens ao passado e ao presente; questionar acerca dos meios de comunicação que utilizou ou utiliza e que mudanças sofreram ao longo do tempo e como se adaptou a elas. <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a linguagem e a memória declarativa.	Cartões de imagens de meios de comunicação associados ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 16-17).
9	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso à temática <i>meios de comunicação</i> , identificar e associar os principais canais televisivos, programas e personalidades televisivas de outrora e atuais, quais as emissoras de rádio e canções de outrora e atuais; questionar o número de telefone de casa e o número de alguém próximo e simular a utilização de um telefone antigo e de um telefone atual, simular uma chamada telefónica; pedir para distinguir entre uma carta e um telegrama; simulando um telegrama, discutir a sua utilidade no passado e o custo associado, promovendo a conversão de moeda. <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória implícita, semântica e episódica, a linguagem e o cálculo.	Cartões de imagens de meios de comunicação associados ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 16-17).
10	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; através da temática <i>profissões</i> , associar as imagens ao passado e ao presente; com o recurso a uma imagem representativa da profissão exercida pelo participante, discutir as alterações que a profissão sofreu com o tempo, realizar um resumo das informações fornecidas pelo participante. <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória declarativa e a linguagem.	Cartões de imagens representativas de profissões ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 18-19).
11	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso à temática <i>profissões</i> , discutir as diferenças entre as características passadas e atuais das profissões; com recurso a cartões representativos de remunerações de profissões, ordenar as profissões segundo uma ordem indicada; questionar a diferença salarial entre duas profissões. <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica, o cálculo e as funções executivas.	Cartões com valores indicativos dos salários das profissões. Cartões de imagens representativas de profissões ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 18-19).
12	<i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; categorizar e associar as imagens com recurso ao tema <i>vestuário</i> ao passado e ao presente; questionar acerca de ocasiões onde se usava ou usa cada indumentária e que mudanças sofreram com o tempo. <i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica e a linguagem.	Cartões de imagens de vestuário associadas ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 20-21).

13	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com recurso a imagens de vestuário apropriado para diferentes ocasiões (p. ex., festa de casamento, batizado, jantar de negócios, peça de teatro, baile de formatura), associar as imagens do vestuário ao passado e ao presente, associar o vestuário às diferentes ocasiões; questionar acerca das transformações sociais e culturas de cada indumentária.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a linguagem e a memória semântica.</p>	Cartões de imagens de vestuário e indumentárias adequadas às diferentes ocasiões.
14	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; nomear, categorizar e associar as imagens de <i>atores e apresentadores</i> ao passado e ao presente; questionar sobre programas televisivos, filmes ou novelas em que as personalidades presentes nas imagens tenham participado.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica e a linguagem.</p>	Cartões de imagens de atores e apresentadores do passado e do presente (p. ex., consultar LPP, pp. 22-23).
15	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso a várias imagens de <i>atores e apresentadores</i>, em décadas diferentes, e cartões com datas de nascimento e óbito, associar e identificar as imagens intrusas; ordenar as personalidades por datas de nascimento e de óbito e calcular as suas idades.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica, o cálculo e as funções executivas.</p>	Cartões de imagens de atores e apresentadores do passado e do presente (p. ex., consultar LPP, pp. 22-23). Imagens de alguns atores e apresentadores emblemáticos de décadas diferentes. Cartões com datas de nascimento e de óbito.
16	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso à temática <i>política</i>, nomear, categorizar e associar as imagens ao passado e ao presente; questionar acerca da opinião política e sobre os políticos em questão; relembrar eventos marcantes na vida política.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica e a linguagem.</p>	Cartões de imagens de políticos associados ao passado e ao presente (p. ex., consultar LPP, pp. 24-25).
17	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso a imagens de vários políticos e a cartões com espaços delimitados para colocar as imagens do logotipo do partido político (p. ex., PS), do líder atual (p. ex., António Costa) e de alguns ex-líderes (p. ex., Mário Soares, José Sócrates), nomear os líderes e os ex-líderes políticos; identificar os que já faleceram e associar os restantes líderes ao seu partido político; questionar quem são os atuais governantes e quais os seus antecessores.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a linguagem, a memória semântica e as funções executivas.</p>	Imagens de logotipos dos partidos políticos, dos líderes atuais, e de alguns ex-líderes e cartões para o participante colocar as respetivas imagens.
18	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com recurso a imagens recolhidas previamente pelo terapeuta de personalidades atuais ou de outrora da região do participante, nomear e associar as imagens das personalidades locais ao passado e ao presente; questionar que recordações tem dessas pessoas e como marcaram a região.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção e a memória declarativa e a linguagem.</p>	Imagens de personalidades da região passadas e atuais.
19	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com recurso a imagens de locais da região ilustrativos do passado e do presente, enquadrar as imagens nas respetivas colunas; questionar quais as recordações sobre os referidos locais e que alterações sofreram; questionar quais as alterações que a rua/bairro do participante sofreu ao longo do tempo.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória declarativa e a linguagem.</p>	Imagens de locais da região passados e atuais.
20	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com recurso a uma história narrada (p. ex., "Álbum de recordações"), solicitar que à medida que são mencionadas as imagens na história, o participante as procure e retire do livro, sendo que no final deve repor as imagens na mesma posição.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória de curto prazo, a memória de trabalho e a capacidade perceptivomotora.</p>	História que identifique o conteúdo das imagens de cartões de várias temáticas abordadas nas sessões anteriores (p. ex., consultar LPP, pp. 29-30).
21	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso a um cartaz (p. ex., formato A3) com imagens alusivas a programas televisivos, novelas e filmes do passado e do presente, respetivo nome e data de emissão, nomear e associar as personalidades aos programas televisivos; questionar quais as recordações desses programas e filmes; corresponder às imagens das personalidades passadas e atuais às datas de emissão dos programas televisivos; questionar quais os programas preferidos.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica e episódica e as funções executivas.</p>	Cartaz com imagens alusivas à TV e cinema do passado e do presente. Cartões de imagens de atores e apresentadores do passado e do presente (p. ex., consultar LPP, pp. 22-23).
22	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso a um suporte digital, apresentar, discutir e associar as imagens sobre as diversas fases associadas ao fabrico do pão no passado e no presente (p. ex., meios e equipamentos utilizados para lavar, para regar, para moer os cereais), corresponder às imagens com atividade agrícola.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória episódica e a linguagem.</p>	Apresentação digital (p. ex., apresentação <i>power point</i> , vídeo) sobre as várias fases associadas ao cultivo dos cereais e fabrico do pão. Cartões de imagens associadas à agricultura (p. ex., consultar LPP, p. 18).
23	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com recurso às imagens das temáticas <i>atores e apresentadores e política</i>, identificar e associar os áudios de vozes e genéricos de programas às imagens da personalidade; questionar qual o contexto da frase ou áudio escutado; solicitar para repor as imagens no local correspondente.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica e a capacidade perceptivomotora.</p>	Áudios (p. ex., vozes, genérico de programas televisivos ou de rádio) alusivos aos políticos e aos atores e apresentadores. Cartões de imagens associadas às respetivas temáticas (p. ex., consultar LPP, pp. 22-25).
24	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com o recurso à apresentação parcial de objetos ou pessoas (p. ex., parte do rosto) através de um suporte digital, identificar os respetivos objetos ou pessoas; associar e retirar as respetivas imagens do livro alusivas aos objetos ou pessoas representadas nas temáticas <i>meios de transporte, eletrodomésticos, habitação, meios de comunicação, profissões, vestuário, atores e apresentadores e política</i>; solicitar no final para repor as imagens no local correspondente.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória de curto prazo, a memória semântica e a capacidade perceptivomotora.</p>	Apresentação digital (p. ex., apresentação <i>power point</i> ) com as imagens recortadas de objetos e pessoas. Cartões de imagens relativas às temáticas abordadas (p. ex., consultar LPP, pp. 10-25).
25	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com recurso as fichas com o nome de uma personalidade e imagens do próprio e de outras personalidades, identificar e retirar as imagens do livro das personalidades em questão e na respetiva ficha sinalizar com cores diferentes a imagem dessa pessoa quando em adulto jovem e a sua imagem atual; solicitar a reposição dos cartões de imagens no local prévio.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a memória semântica e a memória de trabalho.</p>	Fichas com nome e imagens das personalidades com desfazimento temporal significativo (p. ex., em adulto jovem e na atualidade). Cartões de imagens relativas às temáticas abordadas (p. ex., consultar LPP, pp. 22-25).
26	<p><i>Atividade(s):</i> questionar o participante sobre a atividade realizada na última sessão; com recurso a uma história narrada (p. ex., "Desgarrada do passado e do presente"), selecionar as imagens mencionadas ao longo da história e colocá-las no local designado pelo terapeuta; questionar qual a primeira e a última imagem mencionada na história.</p> <p><i>Objetivo:</i> estimular particularmente a atenção, a capacidade perceptivomotora, a memória declarativa e a memória de curto prazo.</p>	História que identifique o conteúdo das imagens de cartões de várias temáticas abordadas nas sessões anteriores (p. ex., LPP, p. 30).

Nota. LLP = Livro do Passado e do Presente©.

As sessões são realizadas num local confortável, calmo, privado e que permita que as atividades decorram sem interrupções.

Ao longo da sessão, o terapeuta deve seguir os princípios de aplicação da terapia de estimulação cognitiva, formulados por Spector, Thorgrimsen, Woods, e Orrell (2006), nomeadamente, centrada na pessoa (i.e., a terapia deve centrar-se na pessoa), respeito pelo participante (i.e., favorecer a sua identidade e manter a sua dignidade), favorecer a sua participação (i.e., o terapeuta não deve ser a pessoa que mais fale), inclusão (i.e., promover um ambiente em que todas as contribuições do participantes sejam valorizadas), diversão (i.e., promover a aprendizagem num ambiente descontraído e prazeroso, utilizando o sentido de humor), maximizar o potencial do participante (i.e., favorecer a aprendizagem com os estímulos adequados, proporcionando o tempo necessário, evitando pressionar e saturar o participante) e construir e fortalecer as relações sociais (i.e., fomentar uma relação de um para um, na qual o terapeuta não se deve sobrevalorizar ao participante).

No início de cada sessão, o terapeuta deve saudar o participante, orientar para o *insight* e transmitir os objetivos da sessão. Posteriormente, recorrendo a um quadro de orientação espaço-temporal (que deve incluir o dia da semana, mês, dia do mês, ano, estação do ano, estado do tempo e relógio), realizar o treino de orientação para a realidade.

Seguidamente, e de acordo com a temática definida para a respetiva sessão (Tabela 2), o terapeuta desenvolve a atividade principal de estimulação de vários domínios cognitivos (p. ex., atenção, linguagem, capacidades perceptoromotoras, função executiva, memória) e simultaneamente incentiva o participante a partilhar experiências, eventos e atividades da sua história de vida que se enquadrem no tema da sessão. As atividades são desenvolvidas com recurso de suporte de papel (p. ex., cartões de imagens, fichas, cartaz) e digital (p. ex., sons, apresentações *power point*), para estimular a funcionalidade cognitiva de idosos com PNC.

No final de cada sessão, deve ser questionada a opinião do participante acerca da mesma e referir a temática, data e hora da sessão seguinte.

## Discussão

As intervenções individuais estão associadas a melhores resultados, pois potenciam o acesso à intervenção, permitindo um contacto mais próximo com o participante e fazem uso de atividades personalizadas que podem aumentar a sua adesão à intervenção. Facilitam uma relação terapêutica mais forte e o ritmo da intervenção ajustado ao participante, de acordo com uma abordagem de assistência centrada na pessoa como um indivíduo único (Justo-Henriques et al., 2019; Subramaniam & Woods, 2012). Uma intervenção individual permite orientar os exercícios em função das necessidades, preferências e referências do participante, potenciando a memória declarativa e facilitando a sua colaboração durante a sessão.

A descrição detalhada de um protocolo de intervenção, além de um guia técnico para os terapeutas, poderá atenuar a relevância da heterogeneidade dos participantes e das instituições onde é implementado.

O material utilizado na TR está adaptado às características do participante (i.e., idoso com declínio cognitivo) e é usado em atividades de estimulação cognitiva para treino de vários domínios cognitivos (p. ex., atenção, memória, linguagem). Parece que recordar o passado regularmente afeta positivamente a capacidade cognitiva porque o participante faz um esforço consciente (Duru Aşiret & Kapucu, 2016).

Com base nos princípios da terapia de estimulação cognitiva, da terapia de orientação para a realidade e da TR, foi desenvolvido um programa de intervenção individual dirigido a idosos com diagnóstico de PNC que se encontram a frequentar respostas sociais em instituições portuguesas (p. ex., estrutura residencial para idosos [ERPI], centro de dia, serviço de apoio domiciliário [SAD]). A literatura demonstra que as terapias mencionadas são benéficas nesta população, no que concerne à melhoria do funcionamento cognitivo, humor e QdV.

O protocolo de intervenção individual é composto por 26 sessões, com um periodicidade bissemanal e aproximadamente 50 minutos de duração. O principal objetivo deste programa, a ser aplicado pelos terapeutas (p. ex., psicólogos, terapeutas ocupacionais, outros profissionais habilitados) das instituições de apoio a idosos, consiste na diminuição da progressão do declínio cognitivo, através da estimulação dos domínios cognitivos, obtendo assim benefícios não só ao nível cognitivo, mas também do humor e QdV.

Não obstante, e ainda que contribua para colmatar uma limitação recorrente da maioria das investigações e os resultados da sua aplicação tenham evidenciado um contributo significativo na função cognitiva global dos participantes com diagnóstico de doença de Alzheimer e demência vascular, é recomendável realizar novas investigações para avaliar a eficácia do protocolo intervenção em diferentes subtipos etiológicos e gravidade da perturbação neurocognitiva.

## Conclusão

Os resultados sugerem um programa de intervenção com uma estrutura e conteúdos detalhados, de fácil perceção e possível replicabilidade.

Este programa de intervenção poderá ter implicações importantes na prática clínica e na investigação, sendo possível a sua implementação em instituições com respostas na área da terceira idade, podendo ainda constituir um ponto de partida para novos programas e estudos científicos.

## Agradecimentos

Aparsin (Marta Abreu, Natália Carralo); Assoc. Alzheimer Portugal (Bárbara Coutinho, Filipa Gomes, Joana Florêncio); Assoc. de

Solidariedade Social de S. Tiago de Rebordões (Ana Rita Fernandes, Maria João Azevedo); Cediara (Ana Elisa Castro, Ana Rita Teixeira); Centro Social de Tolosa (Ana Salomé Jesus, Paulo Parracho); Centro Social Paroquial de Dornelas (Ana Cristina Santos, Cindy Santos); Centro Social Paroquial de Recarei (Ana Isa Sousa, Ana Soraia Mendes); Centro Social Vale do Homem (Alberta Duarte, Sandra Cerqueira); Centro Zulmira Pereira Simões (Angelina Senra, Débora Fernandes); Delicate Age (Ana Luísa Vicente, Rita Marranita); Irmãs Hospitaleiras (Cátia Gameiro, Marta Dábrio, Sofia Rosado); Lar D. Pedro V (Carmen Gonçalves, Salomé Vasconcelos); Pesqueirama (Elsa Matias, Sara Pires); Primavera (Inês Rebelo, Sónia Carvalho); Replicar Socialform (Joana Ribeiro, Rui Maia); Misericórdia de Alcobaça (Ivone António, Tânia Miguel); Misericórdia de Almada (Ana Cristina Coelho, Sónia Andrade); Misericórdia de Castelo Branco (Sofia Fernandes, Vítor Reis); Misericórdia de Coruche (Ana Ferreira, Rita Filipe); Misericórdia de Melgaço (Alexandrina Rodrigues, Diana Domingues); Misericórdia de Ovar (Daniela Martins, Márcia Barbosa); Misericórdia de Vila Velha de Ródão (Marta Pinto, Patrícia Cesário); Misericórdia de Vila Verde (Branca Pimentel, Patrícia Ferreira); Misericórdia de Vouzela (Daniela Tojal, Rui Dionísio); Misericórdia do Alvor (Maria Solange Santos, Sílvia Lopes).

## Referências bibliográficas

- Aguirre, E., Woods, R. T., Spector, A., & Orrell, M. (2013). Cognitive stimulation for dementia: A systematic review of the evidence of effectiveness from randomised controlled trials. *Ageing Research Reviews*, 12(1), 253–262. doi:10.1016/j.arr.2012.07.001
- Dreer, L. E., Copeland, J. N., & Cheavens, J. S. (2011). Integrating neuropsychological functioning into cognitive behavioral therapy: Implications for older adults. In S. H. Sorocco & S. Lauderdale (Eds.), *Cognitive behavior therapy with older adults: Innovations across care settings* (pp. 317-365). New York, NY: Springer Publishing Company.
- Duru Aşiret, G., & Kapucu, S. (2016). The effect of reminiscence therapy on cognition, depression, and activities of daily living for patients with Alzheimer disease. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 29(1), 31-37. doi:10.1177/0891988715598233
- Haight, B., Gibson, F., & Michel, Y. (2006). The Northern Ireland life review / life storybook project for people with dementia. *Alzheimer's & Dementia*, 2(1), 56-58. doi:10.1016/j.jalz.2005.12.003
- Hsiao-Yean, C., Pin-Yuan, C., Yu-Ting, C., & Hui-Chuan, H. (2018). Reality orientation therapy benefits cognition in older people with dementia: A meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 86, 20-28. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.06.008
- Justo-Henriques, S. I. (2018). *Livro do passado e do presente*. Mealhada, Portugal: Replicar Socialform.
- Justo-Henriques, S. I., Marques-Castro, A. E., Otero, P., Vázquez, F. L., & Torres, Á. J. (2019). Long-term individual cognitive stimulation program

- in patients with mild neurocognitive disorder: A pilot study. *Revista de Neurologia*, 68(7), 281-289. doi:10.33588/rn.6807.2018321
- Justo-Henriques, S. I., Pérez-Sáez, E., & Apóstolo, J. L. (2020). *Multicentre randomised controlled trial about the effect of individual reminiscence therapy in older adults with neurocognitive disorders* [Manuscript submitted for publication].
- Lai, C. K., Chi, I., & Kayser-Jones, J. (2004). A randomized controlled trial of a specific reminiscence approach to promote the well-being of nursing home residents with dementia. *International Psychogeriatrics*, 16(1), 33-49. doi:10.1017/s1041610204000055
- Morgan, S., & Woods, R. T. (2012). Life review with people with dementia in care homes: A preliminary randomised controlled trial. *Dementia: Non-Pharmacological Therapies*, 1(1), 43-59.
- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico. (2019). *Health at a glance 2019: OECD indicators*. Recuperado de <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1591374142&id=id&accname=guest&checksum=5486CD929E4120E2899CB00FFDD839C3>
- Orrell, M., Hoe, J., Charlesworth, G., Russell, I., Challis, D., Moniz-Cook, E., ... Rehill, A. (2017). *Support at home: Interventions to enhance life in dementia (SHIELD) - evidence, development and evaluation of complex interventions*. Southampton, UK: NIHR Journals Library.
- Pérez-Sáez, E., Justo-Henriques, S. I., & Apóstolo, J. L. (2020). *Multicentre randomised controlled trial of the effects of individual reminiscence therapy on cognition, depression and quality of life: Analysis of a sample of older adults with Alzheimer's disease and vascular dementia* [Manuscript submitted for publication].
- Prince, M., Guerchet, M., & Prina, M. (2013). *The global impact of dementia 2013-2050: Alzheimer's disease international*. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/259193075\\_The\\_Global\\_Impact\\_of\\_Dementia\\_2013-2050](https://www.researchgate.net/publication/259193075_The_Global_Impact_of_Dementia_2013-2050)
- Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B., & Orrell, M. (2006). *Making a difference: An evidence-based group programme to offer cognitive stimulation therapy (CST) to people with dementia*. London, England: Hawker Publications.
- Subramaniam, P., & Woods, B. (2012). The impact of individual reminiscence therapy for people with dementia: Systematic review. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 12(5), 545-555. doi:10.1586/ern.12.35
- Subramaniam, P., Woods, B., & Whitaker, C. (2013). Life review and life story books for people with mild to moderate dementia: A randomised controlled trial. *Aging & Mental Health*, 18(3), 363-375. doi:10.1080/13607863.2013.837144
- Van Bogaert, P., Tolson, D., Eerlingen, R., Carvers, D., Wouters, K., Paque, K., ... Engelborghs, S. (2016). SolCos model-based individual reminiscence for older adults with mild to moderate dementia in nursing homes: A randomized controlled intervention study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23(9-10), 568-575. doi:10.1111/jpm.12336
- Vemuri, P., Lesnick, T. G., Przybleski, S. A., Machulda, M., Knopman, D. S., Mielke, M. M., ... Jack, C. R. (2014). Association of lifetime intellectual enrichment with cognitive decline in the older population.

*Journal of American Medical Association*, 71(8), 1017-1024. doi:10.1001/jamaneurol.2014.963

Woods, B., O'Philbin, L., Farrell, E. M., Spector, A. E., & Orrell, M. (2018). Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane database of systematic reviews*, 3, CD001120. doi:10.1002/14651858.CD001120.pub3

## Notas

**Como citar este artigo:** Justo-Henriques, S. I., Pérez-Sáez, E. & Apóstolo, J. L. (2020). Protocolo de intervenção individual baseado na terapia de reminiscência em idosos com perturbação neurocognitiva. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(3), e20043. doi:10.12707/RV20043

## Autor notes

- a     Conceptualização  
      Análise formal  
      Metodologia  
      Investigação  
      Redação - preparação do rascunho original  
      Redação - revisão e edição
- b     Análise formal  
      Metodologia  
      Investigação  
      Redação - preparação do rascunho original  
      Redação - revisão e edição
- c     Análise formal  
      Metodologia  
      Investigação  
      Redação - revisão e edição  
  
      cediara.dir.tec@gmail.com