

## Impacts of cognitive stimulation on institutionalized elderly depressive symptoms

### Impactos da estimulação cognitiva sobre os sintomas depressivos de idosos institucionalizados

### Impactos de la estimulación cognitiva sobre los síntomas depresivos en ancianos institucionalizados

#### Resumo

O presente estudo objetivou descrever os impactos da estimulação cognitiva sobre os sintomas depressivos de idosos institucionalizados. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada durante os meses de outubro a dezembro de 2022, onde se utilizou a estratégia PICO para elaboração da pergunta norteadora, por consulta a biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e através das bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *PubMed*, utilizando os descritores obtidos através do DeCS e MeSH: “Instituição de Longa Permanência para Idosos”, “Idoso”, “Terapia Cognitiva” e “Depressão” e suas alternativas em inglês e espanhol, combinados através dos operadores booleanos “OR” e “AND”. Foram incluídos artigos originais nos quais a população alvo eram idosos institucionalizados, submetidos a terapias de estimulação cognitiva e que analisaram o impacto da mesma sobre sintomas depressivos. Encontrou-se um total de 291 artigos e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como remoção de duplicatas e leitura na íntegra, foram integrados 6 artigos para compor o estudo. Concluiu-se que a Estimulação Cognitiva reflete positivamente na qualidade de vida e redução dos sintomas depressivos, podendo ser complementada com outras práticas e metodologias de estimulação e de modo que promova um envelhecimento saudável, manutenção da plasticidade neuronal e cognitiva, autonomia, independência, humor e funcionalidade global do idoso.

**Palavras-chave:** Terapias Cognitivas; Institucionalização; Idoso; Depressão.

#### Abstract

The present study aimed to describe the impacts of cognitive stimulation on the depressive symptoms of institutionalized elderly. This is an integrative literature review, carried out from October to December 2022, where the PICO strategy was used to prepare the guiding question, by consulting the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and through the databases Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via Virtual Health Library (BVS) and PubMed, using the descriptors obtained through DeCS and MeSH: “Instituição de Longa Permanência para Idosos”, “Idoso”, “Terapia Cognitiva” e “Depressão” in Portuguese and their alternatives in English and Spanish, combined through the Boolean operators “OR” and “AND”. Original articles were included in which the target population was institutionalized elderly, undergoing therapies of cognitive stimulation and that analyzed its impact on depressive symptoms. A total of 291 articles were found and after applying the inclusion and exclusion criteria, as well as removal of duplicates and full reading, 6 articles were selected to compose the study. It was concluded that Cognitive Stimulation reflects positively on quality of life and reduction of depressive symptoms, and can be complemented with other stimulation practices and methodologies to promote healthy aging, maintenance of neuronal and cognitive plasticity, autonomy, independence, mood and overall functionality of the elderly.

**Keywords:** Cognitive Therapies; Institutionalization; Aged; Depression.

#### Resumen

El estudio tuvo como objetivo describir los impactos de la estimulación cognitiva en los síntomas depresivos de ancianos institucionalizados. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada de octubre a diciembre de 2022, usando la

estrategia PICO para elaboração de la pregunta guía, mediante consulta de la *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) y a través de las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe em Ciencias de la Salud (LILACS) y *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) vía Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y *PubMed*, utilizando los descriptores obtenidos a través de DeCS y MeSH: “Instituição de Longa Permanência para Idosos”, “Idoso”, “Terapia Cognitiva” e “Depressão” en portugués y sus alternativas en inglés y español, combinados a través de los operadores "OR" y "AND". Se incluyeron artículos originales en los que la población fueran ancianos institucionalizados, sometidos a estimulación cognitiva y que analizaran su impacto en la sintomatología depresiva. Se encontraron 291 artículos y después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, así como eliminar los duplicados y leer en su totalidad, se integraron 6 artículos para componer el estudio. Se concluyó que la Estimulación Cognitiva se refleja positivamente en la calidad de vida y reducción de síntomas depresivos, pudiendo ser complementada con otras prácticas de estimulación, de manera que favorezca el envejecimiento saludable, la plasticidad neuronal y cognitiva, la autonomía, la independencia, el estado de ánimo y la funcionalidad general de los ancianos.

**Palabras clave:** Terapias Cognitivas; Institucionalización; Anciano; Depresión.

## 1. Introdução

O envelhecimento é caracterizado por alterações que abrangem os níveis físico, funcional, psicológico, bioquímico e social, que compõem um processo individual, irreversível, universal e não-patológico (Dardengo & Mafra, 2019). Determinadas modificações repercutem na autonomia e adaptação destes idosos frente ao contexto em que estão incluídos, o que os torna mais suscetíveis a enfermidades (Macena et al., 2018).

Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que a população idosa dobrará, alcançando a faixa dos 2,1 bilhões de indivíduos até o ano de 2050 (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2022). Em relação ao Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), através da projeção para população e Unidade da Federação de novembro de 2021, demonstra a existência de um Índice de Envelhecimento (IE) de 49,51 de idosos para 100 de jovens e previu o crescimento deste número para 142,21 em 2050 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2018).

A expansão desse estrato etário deu-se a partir da interação entre as transições demográfica e epidemiológica, caracterizadas pela diminuição das taxas de fecundidade, natalidade e mortalidade, aumento da expectativa de vida e mudança do perfil de morbimortalidade. Assim, o número de indivíduos com sessenta anos ou mais em ascensão e a variação de seu perfil de adoecimento exige uma resposta eficaz para as questões do envelhecimento por parte da legislação e das políticas públicas (Miranda et al., 2016).

Quanto a legislação brasileira, são vigentes a Política Nacional da Pessoa Idosa e o Estatuto da Pessoa Idosa, visando ampliar a proteção e as garantias à população idosa de todos os seus direitos da cidadania e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, sua dignidade, bem-estar e direito à vida (Brasil, 2006; 2022). Apesar destes artificios, muitos são realocados para Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), definidas como “Instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania” (Brasil, 2021).

Como consequência da institucionalização e das mudanças na rotina e convívio, a qualidade de vida desses idosos pode ser impactada negativamente, sobretudo sua saúde mental (Leal et al., 2021). Em uma análise das evidências científicas da relação entre solidão e sintomas depressivos em idosos, observou-se que quanto mais evidente o sentimento de solidão e menor interação social, maiores são os relatos de sintomas depressivos e os níveis de sofrimento psíquico (Oliveira et al., 2020).

A depressão é caracterizada por sintomas como o humor depressivo, anedonia, perda ou ganho de peso significativo, insônia e hipersonia, capaz de interferir em aspectos da vida como o trabalho, sono, estudos e alimentação (T. M. C. da Silva, 2020). Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, em 2019 cerca de 10,2% (16,3 milhões) das pessoas com mais de 18 anos sofrem de depressão e, em relação aos idosos, estima-se que 13% são acometidos por esse transtorno (IBGE, 2020).

Na população idosa, a depressão impacta diretamente no funcionamento cognitivo, ou seja, funções como a memória, aprendizagem, psicomotricidade e atenção podem encontrar-se prejudicadas (Estima, 2021). Estes déficits, quando não compensados, podem acarretar prejuízos à vida do idoso e a realização de suas atividades de vida diária, como o isolamento e abandono, além de propiciar quadros cardíacos, respiratórios, gastrointestinais e neurológicos (Silva, 2020).

Sendo assim, torna-se imperativo a implementação de programas de prevenção e promoção de saúde na velhice, que pode ser obtida através de atividades de lazer, laborais, participação em grupos de convivência ou de interesses compartilhados e estimulação cognitiva (Gomes et al., 2020). Alguns estudos têm sugerido que a estimulação cognitiva, uma intervenção que pode ser realizada em grupo ou individualmente e que trabalha um conjunto de funções cerebrais, está associada à diminuição do risco de declínio cognitivo, melhoria dos sintomas depressivos, autonomia e independência de idosos (Golghetto Casemiro et al., 2016).

Por conseguinte, a presença de sintomas depressivos em idosos residentes de ILPIs é um fator a ser não apenas compreendido, mas também repensado sob o olhar de políticas públicas e legislações e observado através de estudos, para o entendimento, implementação e validação da eficácia de alternativas como a estimulação cognitiva na melhoria das condições de humor, cognição e qualidade de vida destes idosos (Golghetto Casemiro et al., 2016; Scherrer Júnior et al., 2019). Desta forma, o presente estudo teve como objetivo descrever os impactos da estimulação cognitiva sobre os sintomas depressivos de idosos institucionalizados, atrelado à discussão de fatores de risco para depressão, sintomas e benefícios da terapia para as manifestações mentais, comportamento, qualidade de vida e humor na terceira idade.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida seguindo suas estipuladas seis etapas: elaboração da pergunta de pesquisa, amostragem da literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Whittemore & Knafl, 2005).

Para a elaboração da pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, que se trata de um acrônimo para paciente, população ou problema (P), intervenção (I), comparação (C) e *outcome*/desfecho (O) (Santos et al., 2007). Com base nisto, construiu-se a seguinte questão: “Quais os impactos da estimulação cognitiva sobre os sintomas depressivos de idosos institucionalizados?”, a fim de extrair o máximo de evidência corretas e necessárias, porém sem designar elementos para o item C, visto que não se visou comparar a intervenção estudada a outras alternativas.

Por conseguinte, a amostragem da literatura foi realizada durante os meses de outubro e novembro de 2022, por consulta a biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e, no caso da MEDLINE, também via *PubMed*.

Para a operacionalização e construção da estratégia de busca nas bases e bibliotecas de dados referidas, foram utilizados descritores controlados (DC) e descritores não controlados (DNC), extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), apresentados em conjunto a estratégia PICO através do Quadro 1.

**Quadro 1.** Formulação da Estratégia PICO e Descritores Controlados e Não Controlados utilizados na construção da estratégia de busca.

<b>P (População)</b> Idosos institucionalizados	<b>DC</b>	<b>DeCS</b>	Instituição de Longa Permanência para Idosos; <i>Homes for the Aged</i> ; <i>Hogares para Ancianos</i> ; Idoso; Aged; Anciano.
		<b>MeSH</b>	<i>Homes for the Aged</i> ; Aged.
<b>I (Intervenção)</b> Estimulação Cognitiva	<b>DNC</b>	<b>DeCS</b>	Terapia Cognitiva; Terapias Cognitivas; Terapias de Cognição; Terapias do Comportamento Cognitivo.
		<b>MeSH</b>	<i>Cognitive Therapy</i> .
<b>C (Comparação)</b> Não se aplica	-	-	-
		-	-
<b>O (Desfecho)</b> Diminuição de sintomas depressivos	<b>DC</b>	<b>DeCS</b>	Depressão; <i>Depression</i> ; <i>Depresión</i> .
		<b>MeSH</b>	<i>Depression</i> .

Fonte: Autoria própria, 2022.

Utilizaram-se as ferramentas de busca avançada e os descritores foram combinados através dos operadores booleanos “OR” e “AND”, como demonstrado pelas expressões construídas para atender a cada base de dados e suas especificidades e visualizadas no Quadro 2. As referências obtidas foram exportadas para o programa *online EndNote*, para a remoção de duplicatas.

**Quadro 2.** Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base ou biblioteca de dados	Estratégia de busca
<b>Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)</b>	(("Instituição de Longa Permanência para Idosos" OR " <i>Homes for the Aged</i> " OR " <i>Hogares para Ancianos</i> ") AND (Idoso OR Aged OR Anciano)) AND ("Terapia Cognitiva" OR "Terapias Cognitivas" OR "Terapias de Cognição" OR "Terapias do Comportamento Cognitivo") AND (Depressão OR <i>Depression</i> OR <i>Depresión</i> )

<b>MEDLINE (via PubMed)</b>	((( <i>Homes for the Aged</i> ) AND ( <i>Aged</i> )) AND ( <i>Cognitive Therapy</i> )) AND ( <i>Depression</i> )
<b>SciELO</b>	("Idoso") AND ("Terapia Cognitiva" OR "Terapias Cognitivas" OR "Terapias de Cognição") AND ("Depressão")

Fonte: Autoria própria, 2022.

Foram incluídos artigos originais, que tiveram como população alvo idosos institucionalizados, submetidos a terapias de estimulação cognitiva e que analisaram o impacto desta intervenção sobre sintomas depressivos. Não houve restrições com relação à temporalidade ou idioma de publicação. Ademais, excluíram-se revisões, guias de prática, editoriais e estudos que não contemplaram o objetivo.

Inicialmente, foram avaliados os títulos e resumos dos estudos, e, aqueles classificados como elegíveis, foram analisados na íntegra. Apesar de se tratar de uma revisão integrativa, o processo de seleção dos artigos seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page et al., 2021).

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento próprio para realizar a categorização dos mesmos, que contemplou as variáveis: título, autores, periódico, país, ano da publicação, objetivo, principais resultados e nível de evidência. A avaliação quanto ao nível de evidência dos estudos selecionados ocorreu através da classificação desenvolvida pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI), que propõe os seguintes níveis (Karino & Felli, 2012):

**Quadro 3.** Níveis de evidência de acordo com o tipo de estudo, segundo *Joanna Briggs Institute* (JBI).

<b>Nível de evidência</b>	<b>Tipo de estudo</b>
<b>I</b>	Evidência obtida a partir de revisão sistemática contendo apenas ensaios clínicos controlados e randomizados.
<b>II</b>	Evidência obtida a partir de pelo menos um ensaio clínico controlado randomizado.
<b>III.1</b>	Evidência obtida de ensaios clínicos controlados bem delineados, sem randomização.
<b>III.2</b>	Evidência obtida de estudos de coorte bem delineados ou caso-controle, estudos analíticos, preferencialmente de mais de um centro ou grupo de pesquisa.
<b>III.3</b>	Evidência obtida a partir de séries temporais múltiplas, com ou sem intervenção e resultados dramáticos em experimentos não controlados.

<b>IV</b>	Parecer de autoridades respeitadas, baseadas em critérios clínicos e experiência, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas
-----------	---

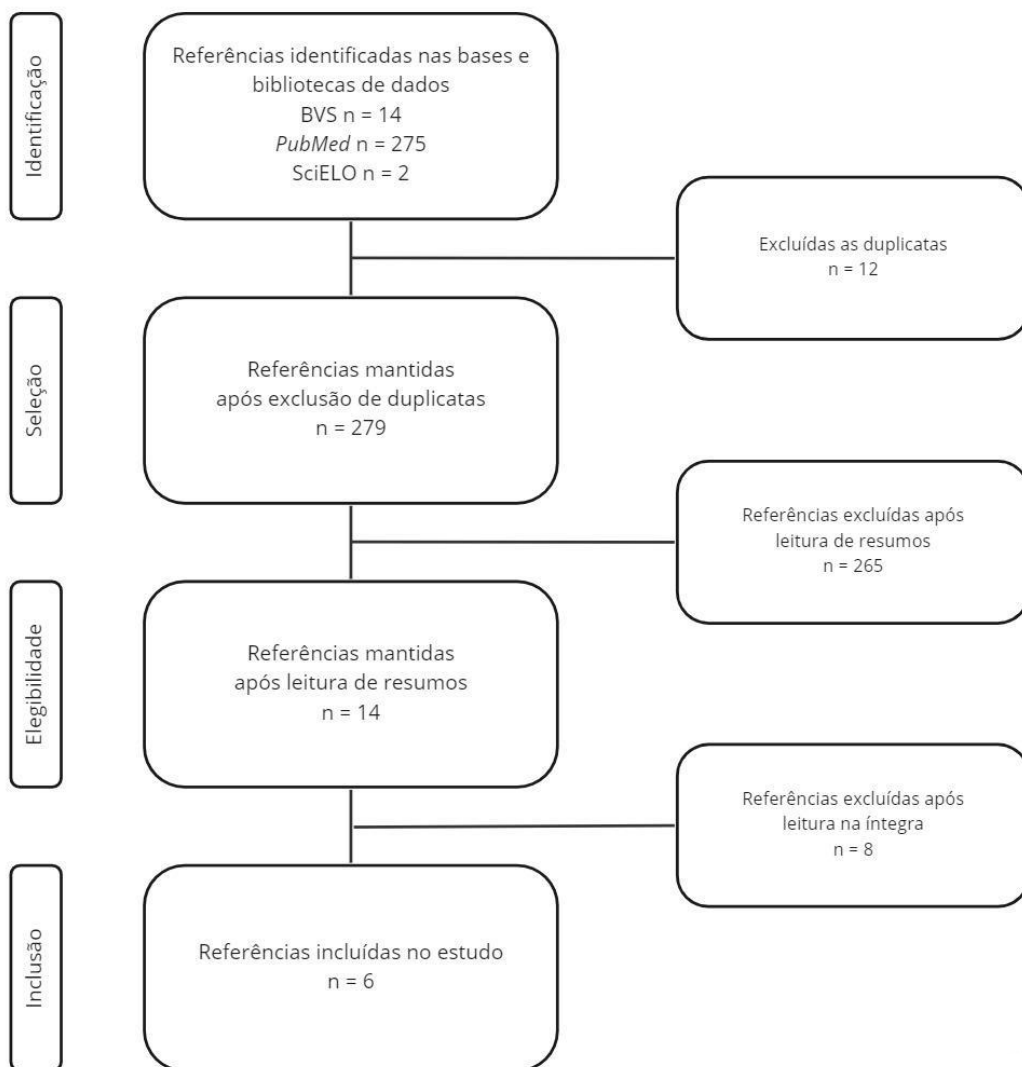
Fonte: Karino & Felli, 2012.

### 3. Resultados

Através das bases e bibliotecas citadas anteriormente, foram recuperados um total de 291 publicações, sendo MEDLINE/*PubMed* (n = 275), LILACS e MEDLINE/BVS (n = 14) e SciELO (n = 2). Com a remoção das duplicatas (n = 12), 279 estudos foram selecionados para a leitura dos títulos e resumos.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sendo eles: artigos originais, que tiveram como população idosos institucionalizados, submetidos a terapias de estimulação cognitiva, que analisaram o impacto desta intervenção sobre sintomas depressivos e que não se tratavam de revisões, guias de prática e editoriais, foram obtidos 14 trabalhos para a leitura na íntegra, dos quais 6 contemplaram o objetivo deste estudo e foram integrados aos resultados desta revisão (Imagem 1).

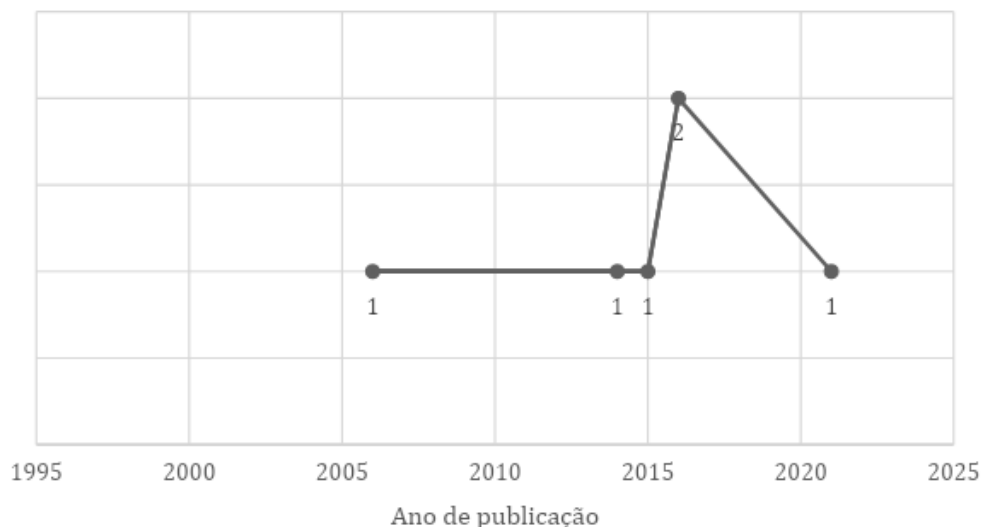
**Imagem 1.** Fluxograma do processo de seleção de artigos nas bases de dados.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Dos artigos incluídos, como destacado pela imagem 2, apenas um foi publicado nos últimos cinco anos e, quanto aos demais, distribuem-se entre os anos de 2016, 2015, 2014 e 2006. Ademais, observaram-se experiências de seis países, situados principalmente no continente europeu, com os estudos tendo sido majoritariamente redigidos em língua inglesa.

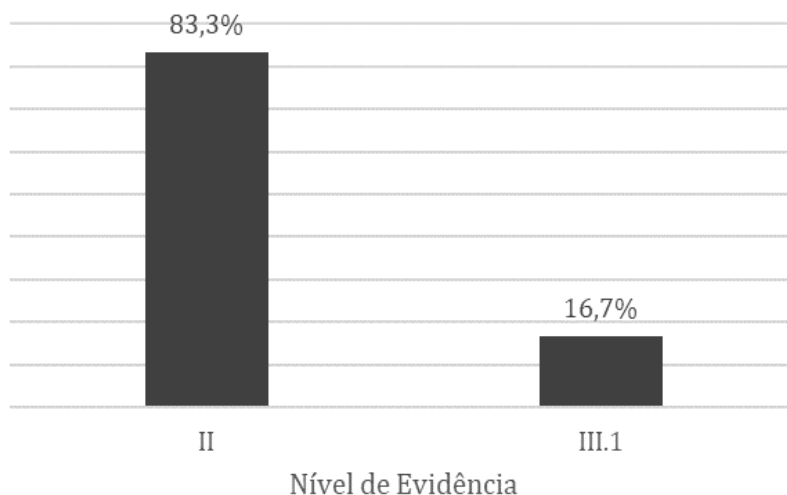
**Imagem 2.** Distribuição do nº de artigos conforme ano de publicação.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Quanto ao nível de evidência, 83,3% das publicações se caracterizavam como estudos clínicos controlados randomizados, ou seja, foram classificados como nível II de evidência segundo o JBI, enquanto 16,7% se enquadraram no nível III.1, por serem ensaios clínicos controlados sem randomização (Imagem 3).

**Imagem 3.** Distribuição da porcentagem de artigos conforme nível de evidência.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Por conseguinte, a caracterização dos estudos selecionados a partir de seus títulos, autores, periódico e ano de publicação, país, objetivo, principais resultados e nível de evidência se encontra descrita no quadro 4, que visa auxiliar na demonstração dos dados coletados dos estudos incluídos nesta revisão.

**Quadro 4.** Caracterização dos estudos selecionados a partir de seus títulos, autores, periódicos e ano de publicação, país, objetivo, principais resultados e nível de evidência.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Periódico e ano</b>	<b>País</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Nível de Evidência</b>
Efeitos de um programa de intervenção no desempenho cognitivo e sintomatologia depressiva em idosos institucionalizados	TAVARES, P. N.; SCHMIDT, J. H.; WITTER, C.	Revista Kairós Gerontologia, 2015	Brasil	Quantificar os efeitos de uma intervenção cognitiva no desempenho cognitivo de idosos institucionalizados.	Os resultados dos pré e pós-testes mostraram discreto efeito da intervenção em níveis de depressão, fluência verbal, memória e praxia. Concluiu-se que a intervenção cognitiva teve efeito positivo, principalmente nos sintomas depressivos.	III.1
A Randomized Controlled Trial of a Therapeutic Intervention for Nursing Home Residents With Dementia and Depressive Symptoms	BAILEY, E. M.; STEVENS, A. B.; LAROCCA, M. A.; SCOGIN, F.	Journal of Applied Gerontology, 2016	Estados Unidos	Conduzir um ensaio clínico controlado randomizado de uma intervenção em instituição de longa permanência para idosos (ILPI) a fim de reduzir sintomas depressivos em pacientes com demência.	Foi encontrada diferença significativa nos sintomas depressivos, níveis significativamente mais altos de habilidades expressivas, verbalizações e envolvimento com materiais e risadas.	II



<p>The Effect of Cognitive Stimulation on Nursing Home Elders: A Randomized Controlled Trial</p>	<p>APÓSTOLO, J. L. A.; CARDOSO, D. F. B.; ROSA, A. I.; PAÚL, C.</p>	<p>Journal of Nursing Scholarship, 2014</p>	<p>Portugal 1</p>	<p>Descrever a eficácia da terapia de estimulação cognitiva na cognição e sintomas depressivos em idosos em ILPIs.</p>	<p>A estimulação cognitiva melhorou significativamente a cognição, mas não houve evidência estatística de sua eficácia nos sintomas depressivos.</p>	<p>II</p>
<p>Cognitive Stimulation Therapy for Older Adults With Mild-to-Moderate Dementia in Italy: Effects on Cognitive Functioning, and on Emotional and Neuropsychiatric Symptoms</p>	<p>CARBONE, E.; GARDINI, S.; PASTORE, M.; PIRAS, F.; VINCENZI, M.; BORELLA, E.</p>	<p>Journals of Gerontology: Psychological Sciences, 2021</p>	<p>Itália</p>	<p>Avaliar a eficácia a curto e longo prazo (ao terminar o tratamento e 3 meses depois) de uma adaptação italiana de um protocolo de estimulação cognitiva.</p>	<p>As pontuações do grupo submetido a estimulação cognitiva na escala de Cornell diminuíram (ou seja, houve uma diminuição nos sintomas de depressão) ligeiramente de pré-teste ao pós-teste e no acompanhamento.</p>	<p>II</p>
<p>Improved quality of life and cognitive stimulation therapy in dementia</p>	<p>WOODS, B.; THORGRIMSEN, L.; SPECTOR, A.; ROYAN, L.; ORRELL, M.</p>	<p>Aging &amp; Mental Health, 2006</p>	<p>Inglaterra</p>	<p>Examinar se há melhora ou não na qualidade de vida após estimulação cognitiva e se esta é mediada por impacto na função cognitiva ou nos sintomas depressivos.</p>	<p>Identificou-se mudanças significativas na qualidade de vida correlacionadas com a melhora na cognição, bem como a redução dos sintomas depressivos e melhora nas habilidades de comunicação, para o grupo como um todo.</p>	<p>II</p>

Cognitive Stimulation for People with Dementia in Long-Term Care Facilities: Baseline Cognitive Level Predicts Cognitive Gains, Moderated by Depression	MIDDELSTÄDT, J.; FOLKERTS, A. K.; BLAWATH, S.; KALBE, E.	Journal of Alzheimer's Disease, 2016	Alemã	Investigar os efeitos da estimulação cognitiva na cognição, qualidade de vida, sintomas comportamentais e atividades da vida diária em pessoas com demência que vivem em casas de repouso, além de identificar preditores dos benefícios da intervenção.	O benefício da Estimulação Cognitiva sobre a qualidade de vida e sintomas depressivos em pacientes com altos escores de depressão é limitado.	II
---	--	--------------------------------------	-------	--	---	----

Fonte: Autoria própria, 2022.

#### 4. Discussão

Na terceira idade, o bem-estar psicológico encontra-se comumente comprometido pela presença de sintomas ansiosos e depressivos, caracterizada por queixas somáticas, como a baixa autoestima, sentimentos de inutilidade, humor disfórico, alteração do sono e do apetite, fadiga generalizada, ideação paranoide e pensamento recorrente de suicídio (Gonçalves, 2012; Neu et al., 2011).

Com relação aos fatores que tornam os idosos mais vulneráveis a sintomas depressivos, pode-se citar ser do gênero feminino, pois quando analisado em diferentes etnias, culturas e nações demonstrou ser duas vezes mais prevalentes em mulheres, a própria institucionalização (Borges et al., 2013; Vaz & Gaspar, 2011), bem como o baixo nível de escolaridade, solidão, perda de cônjuge, pouco ou nenhum contato com a família e/ou amigos, a dificuldade de realizar atividades diárias, doenças e incapacidades, histórico familiar, dentre outros (Leite et al., 2020; Tavares et al., 2015).

Por ser atualmente um dos transtornos mentais mais frequentes em idosos mundialmente, com prevalências de sintomas depressivos que variaram entre 8% a 14% ao nível global (Ferrari et al., 2013), entende-se, portanto, que a melhoria desses sintomas e de suas causas é extremamente significativa, sendo fundamental para a obtenção de uma boa qualidade de vida durante a velhice e que deve ser almejada a partir da implementação de atividades como a estimulação cognitiva (Gomes et al., 2020; Parola et al., 2019).

A estimulação cognitiva, uma intervenção não farmacológica e não invasiva, tem ganhado relevância no contexto da terceira idade, principalmente pelo baixo custo para sua implementação e por não exigir a capacitação de uma única profissão, como psicólogos (Orgeta et al., 2015; R. Silva et al., 2020). A maioria dos estudos demonstra que a estimulação cognitiva traz

consigo melhorias no desempenho cognitivo e na redução dos sintomas depressivos, quando realizada a avaliação pós-teste (Tavares et al., 2015). Já Apóstolo et al. (2014) descreve que a implementação da estimulação cognitiva não possui evidências tão claras quando se trata da depressão, mas que pode ser benéfica para pessoas em risco de Dano Cognitivo Brando (MCI) e demência, regredindo seus sintomas.

Quanto a abordagem, a estimulação cognitiva trata-se tradicionalmente de uma intervenção desenvolvida em conjunto, por meio de atividades que estimulem diferentes funções cerebrais, como a atenção, memória, aprendizagem, psicomotricidade, e realizada ao longo de diversas sessões (Livingston et al., 2017). O principal programa de estimulação cognitiva descrito foi delineado por Spector (2006) e estipula a implementação de 14 sessões temáticas, incluindo atividades com jogos físicos, sons, memórias de infância, comida, assuntos atuais, rostos e cenas, criatividade, categorização de objetos, orientação, uso de dinheiro, jogos de números, jogos de palavras e jogos de equipe (Stewart et al., 2017).

As atividades dessa terapia podem ser implementadas em conjunto ou individualmente, porém estudos tem apontado que a realização de sessões individuais costuma ser menos eficaz quando comparada com as grupais (Valentijn et al., 2005). Isso pode se dar pela oportunidade de compartilhar e dividir experiências, ativando primordialmente campos cerebrais relacionados à memória e motivação (Kelly et al., 2014).

Com base nos artigos analisados, as sessões foram realizadas em média 8 a 14 vezes, em grupos de idosos institucionalizados. A implementação da Terapia de Estimulação Cognitiva (CST) permitiu interação social, o desenvolvimento de relações interpessoais e a participação em atividades divertidas, as quais sugerem ajudar a substituir pensamento negativos (característicos dos sintomas depressivos) para um estilo cognitivo mais positivo (Apóstolo et al., 2014; Carbone et al., 2021; Tavares et al., 2015).

Ademais, foi possível também identificar que os benefícios de curto prazo passaram a ser de longo prazo, o que pode ser em decorrência das atividades de CST, projetadas para promover competência de interação, verbalização e de comunicação (Carbone et al., 2021), o que se acredita que sejam fortes fatores para também melhorar a qualidade de vida desses idosos que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) (Woods et al., 2006).

Outro ponto identificado foi que pacientes que apresentavam funções cognitivas medianas e sintomas depressivos leves a moderados obtiveram resultados positivos, como a diminuição dos sintomas mais significativamente do que aqueles que apresentavam sintomatologia de maior gravidade, o que sugere que a CST deve ser iniciada o mais precocemente possível para que se possa prevenir e compensar comprometimentos e assegurar uma maior probabilidade de melhores prognósticos, aprimorando assim o humor, a convivência e a qualidade de vida do indivíduo (Middelstadt et al., 2016)

Além disso, pode diminuir taxas de declínio mental, o que está possivelmente relacionada à plasticidade cerebral (Tavares et al., 2015), a capacidade adaptativa do Sistema Nervoso Central (SNC). Isto corrobora para a capacidade cognitiva de aprendizagem (mesmo que diminuída) quando dado motivação e estímulos adequados e trabalha concomitantemente para a manutenção da preservação de funcionalidade e autonomia e, conseqüentemente, previne sentimentos e sintomas negativos como na depressão (Costa et al., 2019).

A Qualidade de Vida (QV) dos idosos com sinais e sintomas de depressão e institucionalizados apresentou escores inferiores e estatisticamente significantes nos tópicos que dizem respeito a autonomia, atividades presentes, passadas e futuras, intimidade, participação social e escore total (Scherrer Júnior et al., 2019). O que pode estar relacionado também ao isolamento social, por não ter um familiar perto, por incapacidades, luto, surgimento de doenças, fatores biológicos, dentre outros (Moreira et al., 2022).

Identificou-se que com a CST os escores da qualidade de vida aumentaram, o que é um sinal positivo, em comparação do pré-teste para o pós-teste e também durante o acompanhamento, tanto na sessão em grupo quanto na individual, pacientes que tiveram inicialmente pontuação alta no Mini Exame de Estado Mental (MEEM) no pós-teste apresentaram diminuição (Carbone et al., 2021). Demonstraram também melhorias significativas quando se fala de nível de energia, capacidade de realizar tarefas, memória e relacionamentos (Woods et al., 2006).

Ademais, percebeu-se proveito no que diz respeito a linguagem, com estudos que apontam que pacientes com pontuação mais alta no pré-teste do MEEM apresentaram melhor desempenho na linguagem, ao comportamento que foi 1,5 vezes melhor no pós do que no pré, quando comparado, nas atividades do dia a dia melhorando 2 vezes mais e no humor melhorando 3 vezes mais quando utilizada a Escala de Cornell, resultado esse que corrobora para a diminuição de sintomas depressivos (Carbone et al., 2021).

## 5. Considerações finais

Desta forma, conclui-se que o presente estudo reúne evidências significativas quanto a depressão, seus sintomas e fatores de risco e sobre os impactos da estimulação cognitiva sobre os sintomas depressivos de idosos institucionalizados, além de ter atingido seu objetivo e respondido sua pergunta norteadora, demonstrando que os dados ressaltados na literatura acerca do uso da CST, refletem positivamente melhora da qualidade de vida e redução dos sintomas depressivos.

No entanto, vale ressaltar o número reduzido de estudos, onde é escasso implementações com populações amostras significativas que permitam compreender como esta relação ocorre no cenário nacional. Outras limitações do estudo dizem respeito a ausência de investigação da eficácia da terapia de estimulação cognitiva quando correlacionada aos fatores de risco descritos, como a baixa escolaridade, e pesquisas que delimitam propriamente a depressão e seus sintomas, sem estarem necessariamente relacionados à presença de diagnósticos demenciais. Com essas limitações em vista, se faz necessário a realização de novas pesquisas para atualização e comparação de dados com estudos já existentes.

Apesar disto, a pesquisa denota que é notório o progresso da autonomia do indivíduo, através da intervenção a longo prazo, sendo de modo geral uma ferramenta eficaz, visto que tem o potencial de atenuar a progressão de déficits cognitivos gerais, em funções como memória, aprendizagem, psicomotricidade e capacidade de atenção. De forma geral, a CST é capaz de trazer benefícios relevantes, podendo ser complementada com outras práticas e metodologias de estimulação e de modo que venha a promover um envelhecimento saudável, manutenção da plasticidade neuronal e cognitiva, autonomia, independência, humor e funcionalidade global do idoso.

## Referências

- Apóstolo, J. L. A., Cardoso, D. F. B., Rosa, A. I., & Paúl, C. (2014). The effect of cognitive stimulation on nursing home elders: a randomized controlled trial. *Journal of Nursing Scholarship : An Official Publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 46(3), 157–166. <https://doi.org/10.1111/JNU.12072>
- Borges, L. J., Benedetti, T. R. B., Xavier, A. J., & DéOrsi, E. (2013). Associated factors of depressive symptoms in the elderly: EpiFloripa study. *Revista de Saude Publica*, 47(4), 701–710. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047003844>
- Brasil. Ministério da Saúde (2006). Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)
- Brasil. Ministério da Saúde (2021). Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para idosos, de caráter residencial. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502\\_27\\_05\\_2021.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf)
- Brasil. Presidência da República. Secretaria Geral (2022). Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1)

- Carbone, E., Gardini, S., Pastore, M., Piras, F., Vincenzi, M., & Borella, E. (2021). Cognitive Stimulation Therapy for Older Adults With Mild-to-Moderate Dementia in Italy: Effects on Cognitive Functioning, and on Emotional and Neuropsychiatric Symptoms. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(9), 1700–1710. <https://doi.org/10.1093/GERONB/GBAB007>
- Costa, A. R., Oliveira da Silva, P. L., & Jacobsen, R. T. (2019). Plasticidade cerebral: conceito(s), contribuições ao avanço científico e estudos brasileiros na área de Letras. *EntrePalavras*, 9(3), 457. <https://doi.org/10.22168/2237-6321-31445>
- Dardengo, C. F. R., & Mafra, S. C. T. (2019). Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? *Revista de Ciências Humanas*, 18(2). <https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923>
- Estima, M. R. P. (2021). *RELAÇÃO ENTRE ESPERANÇA, FUNCIONAMENTO COGNITIVO E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS* [Universidade Católica do Rio Grande do Sul]. <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/8005>
- Ferrari, A. J., Somerville, A. J., Baxter, A. J., Norman, R., Patten, S. B., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2013). Global variation in the prevalence and incidence of major depressive disorder: a systematic review of the epidemiological literature. *Psychological Medicine*, 43(3), 471–481. <https://doi.org/10.1017/S0033291712001511>
- Golghetto Casemiro, F., Azevedo Rodrigues, I., Cristine Dias, J., Caroline de Sousa Alves, L., Inouye, K., Cristina Martins Gratão, A., & Cristina Martins Gratão, A. (2016). Impacto da estimulação cognitiva sobre depressão, ansiedade, cognição e capacidade funcional em adultos e idosos de uma universidade aberta da terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(4), 683–694. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150214>
- Gomes, E. C. C., Souza, S. L., Marques, A. P. de O., & Leal, M. C. C. (2020). Treino de estimulação de memória e a funcionalidade do idoso sem comprometimento cognitivo: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2193–2202. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.24662018>
- Gonçalves, C. (2012, June 4). *Programa de estimulação cognitiva em idosos institucionalizados*. Psicologia.Pt. [https://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?programa-de-estimulacao-cognitiva-em-idosos-institucionalizados&codigo=A0623&area=d3](https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?programa-de-estimulacao-cognitiva-em-idosos-institucionalizados&codigo=A0623&area=d3)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). Projeções da população: Brasil e unidades da Federação. *Revisão 2018*, 2, 56.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020). *Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, [Ministério da Saúde] (IBGE (ed.)).* <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>
- Karino, M. E., & Felli, V. E. A. (2012). **Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas** - doi: 10.4025/ciencuidsaude.v11i5.17048. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 11(5), 011–015. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v11i5.17048>
- Kelly, M. E., Loughrey, D., Lawlor, B. A., Robertson, I. H., Walsh, C., & Brennan, S. (2014). The impact of cognitive training and mental stimulation on cognitive and everyday functioning of healthy older adults: A systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 15(1), 28–43. <https://doi.org/10.1016/J.ARR.2014.02.004>
- Leal, L. O., Cardoso, S. S., Medeiros, M. O. S. F. de, & Jesus, L. A. de. (2021). Relação entre a institucionalização e a saúde mental da pessoa idosa: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 10(1), 169–179. <https://doi.org/10.17267/2317-3378REC.V10I1.3033>
- Leite, T. D. S. M., Fett, C. A., Stoppiglia, L. F., Neves, T., Figueiredo, K. R. F. V., Rodrigues, R. A. S., & Fett, W. C. R. (2020). Prevalence and factors associated with depression in the elderly: A cross-sectional study. *Medicina (Brazil)*, 53(3), 205–214. <https://doi.org/10.11606/ISSN.2176-7262.V53I3P205-214>
- Livingston, G., Sommerlad, A., Orgeta, V., Costafreda, S. G., Huntley, J., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Burns, A., Cohen-Mansfield, J., Cooper, C., Fox, N., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Larson, E. B., Ritchie, K., Rockwood, K., Sampson, E. L., ... Mukadam, N. (2017). Dementia prevention, intervention, and care. In *The Lancet* (Vol. 390, Issue 10113, pp. 2673–2734). Lancet. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31363-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31363-6)
- Macena, W. G., Hermano, L. O., & Costa, T. C. (2018). Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. *Revista Mosaicum*, 27, 223–238. <https://doi.org/10.26893/RM.V15I27.64>
- Middelstadt, J., Folkerts, A. K., Blawath, S., & Kalbe, E. (2016). Cognitive Stimulation for People with Dementia in Long-Term Care Facilities: Baseline Cognitive Level Predicts Cognitive Gains, Moderated by Depression. *Journal of Alzheimer's Disease : JAD*, 54(1), 253–268. <https://doi.org/10.3233/JAD-160181>
- Miranda, G. M. D., Mendes, A. da C. G., & Silva, A. L. A. da. (2016). Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507–519. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>
- Moreira, L. G., Cabral, M. G. P., Paniz, A. B., Ferreira, K. de A., & Carrijo, A. F. (2022). FATORES ASSOCIADOS A DEPRESSÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar*. <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/1655>
- Neu, D. K. de M., Lenardt, M. H., Betioli, S. E., Michel, T., & Willig, M. H. (2011). INDICADORES DE DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS. *Cogitare Enfermagem*, 16(3). <https://doi.org/10.5380/ce.v16i3.24217>
- Oliveira, L. M. de, Abrantes, G. G. de, Ribeiro, G. da S., Cunha, N. M., Pontes, M. de L. de F., & Vasconcelos, S. C. (2020). Solidão na senescência e sua relação com sintomas depressivos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22(6). <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190241>
- Organização Mundial de Saúde. (2022). Ageing and health. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)62177-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)62177-2)

Orgeta, V., Leung, P., Yates, L., Kang, S., Hoare, Z., Henderson, C., Whitaker, C., Burns, A., Knapp, M., Leroi, I., Moniz-Cook, E. D., Pearson, S., Simpson, S., Spector, A., Roberts, S., Russell, I. T., de Waal, H., Woods, R. T., & Orrell, M. (2015). Individual cognitive stimulation therapy for dementia: A clinical effectiveness and cost-effectiveness pragmatic, multicentre, randomised controlled trial. *Health Technology Assessment, 19*(64), 7–73. <https://doi.org/10.3310/hta19640>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*. <https://doi.org/10.1136/BMJ.N71>

Parola, V., Coelho, A., Neves, H., Almeida, M., Gil, I., Mouro, A., & Apóstolo, J. (2019). Effects of a cognitive stimulation program on institutionalized older people. *Revista de Enfermagem Referencia, 2019*(20), 47–56. <https://doi.org/10.12707/RIV18043>

Santos, C. M. D. C., Pimenta, C. A. D. M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. In *Revista Latino-Americana de Enfermagem* (Vol. 15, Issue 3, pp. 508–511). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / Universidade de São Paulo. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

Scherrer Júnior, G., Okuno, M. F. P., Oliveira, L. M. de, Barbosa, D. A., Alonso, A. C., Fram, D. S., & Belasco, A. G. S. (2019). Quality of life of institutionalized aged with and without symptoms of depression. *Revista Brasileira de Enfermagem, 72*(2), 127–133. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0316>

Silva, R., Bobrowicz-Campos, E., Cardoso, D., Costa, P., Couto, F., Camarinho, A. P., Abrunheiro, S., Almeida, M., & Apóstolo, J. (2020). Effects of caregiver-provided individual cognitive interventions on cognition, social functioning and quality of life in older adults with major neurocognitive disorders: A systematic review. In *JBI Evidence Synthesis* (Vol. 18, Issue 4, pp. 743–806). Wolters Kluwer Health. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00125>

Silva, T. M. C. da. (2020). *O impacto da depressão no desempenho cognitivo em idosos* [UNIVERSIDADE DO ALGARVE]. <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/14662>

Stewart, D. B., Berg-Weger, M., Tebb, S., Sakamoto, M., Roselle, K., Downing, L., Lundy, J., & Hayden, D. (2017). Making a Difference: A Study of Cognitive Stimulation Therapy for Persons with Dementia. *Journal of Gerontological Social Work, 60*(4), 300–312. <https://doi.org/10.1080/01634372.2017.1318196>

Tavares, P., Schmidt, J., & Witter, C. (2015). Efeitos de um programa de intervenção no desempenho cognitivo e sintomatologia depressiva em idosos institucionalizados Effects of an intervention program on cognitive performance and depressive symptoms in institutionalized older adults. *Revista Kairós Gerontologia, 18*(2), 103–123. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2015V18I2P103-123>

Valentijn, S. A. M., Van Hooren, S. A. H., Bosma, H., Touw, D. M., Jolles, J., Van Boxtel, M. P. J., & Ponds, R. W. H. M. (2005). The effect of two types of memory training on subjective and objective memory performance in healthy individuals aged 55 years and older: a randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling, 57*(1), 106–114. <https://doi.org/10.1016/J.PEC.2004.05.002>

Vaz, S., & Gaspar, N. (2011). Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragança. *Revista de Enfermagem Referência, III Série*(nº 4), 49–58. <https://doi.org/10.12707/riii1124>

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing, 52*(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2648.2005.03621.X>

Woods, B., Thorgrimsen, L., Spector, A., Royan, L., & Orrell, M. (2006). Improved quality of life and cognitive stimulation therapy in dementia. *Aging & Mental Health, 10*(3), 219–226. <https://doi.org/10.1080/13607860500431652>