

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS-UFMG
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**O GRUPO DE MEMÓRIA COMO ALTERNATIVA PARA OS USUÁRIOS DA
ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA COM QUEIXAS DE DÉFICIT DE
MEMÓRIA**

GRACIELLI PERON

GOVERNADOR VALADARES - MINAS GERAIS

2012

GRACIELLI PERON

**O GRUPO DE MEMÓRIA COMO ALTERNATIVA PARA OS USUÁRIOS DA
ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA COM QUEIXAS DE DÉFICIT DE
MEMÓRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Família, Universidade Federal de Minas
Gerais, para obtenção do Certificado de
Especialista.

Orientadora: Profa Dra.Suelene Coelho

GOVERNADOR VALADARES - MINAS GERAIS

2012

GRACIELLI PERON

**O GRUPO DE MEMÓRIA COMO ALTERNATIVA PARA OS USUÁRIOS DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COM QUEIXAS DE DÉFICIT DE MEMÓRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Família, Universidade Federal de Minas
Gerais, para obtenção do Certificado de
Especialista.

Orientadora: Profa Dra.Suelene Coelho

Banca Examinadora

Profa. Dra. Suelene Coelho – orientadora

Profa. Maria Dolores Soares Madureira UFMG

Aprovado em ____/____/ 2012.

A Deus, pois sem Ele, nada seria possível. A minha família, pelo apoio e incentivo. Aos meus amigos e tutores que de alguma forma contribuíram e participaram da minha formação.

Á Deus por nos possibilitar estar no caminho do bem, da inteligência, do saber e da saúde.

A orientadora Dra. Suelene Coelho envolvida na realização deste trabalho, que dedicou seu tempo e abdicou de horas de lazer permitindo oferecer ampliação do conhecimento aos diferentes profissionais de saúde.

Aos colegas pelo estímulo e carinho.

“Saber treinar e manejar a própria mente é o maior talento que se pode ter na vida, tanto em termos de felicidade quanto de sucesso”.

T.Harv Eker

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever a importância de um grupo da memória com os usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF) como uma alternativa para as queixas de dificuldade da memória. A metodologia foi a pesquisa bibliográfica feita nas bases de bancos da saúde como a Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Scientific electronic library online* (SCiELO) e nos Programas de Pós-graduação da CAPES, entre os anos de 2003 à 2011. Após o levantamento dos artigos nos bancos de dados foram identificados 27 artigos, no entanto, após a leitura dos mesmos, foram selecionados 20. Na ESF Rural de Resplendor-MG, onde atuo como médica da Equipe de Saúde da Família, temos abordado todos os usuários que referem ter dificuldade de memória para fatos recentes. Esta abordagem é realizada por meio de um grupo operativo embasado em exercícios com estímulos auditivos, táteis, visuais onde se destacam a atenção, concentração, associação e observação visando à melhoria do funcionamento da memória, contando com a participação de usuários com idade superior a 12 anos. Tais medidas são aplicadas na perspectiva de organização do processo de trabalho dentro da Equipe Saúde da Família, considerando que o número de usuários que referem ter “memória fraca” tem sido cada vez mais frequente (concordância com “o número”. Constatou-se que o grupo de memória é uma importante ferramenta para motivar os usuários a refletirem sobre as possíveis aplicações desta estratégia no cotidiano. Dentre as ações que podem ser utilizadas pelos grupos de memória da ESF para a promoção da saúde na prevenção do déficit de memória nas diferentes faixas etária, pode-se citar o treino de memória, os exercícios de atenção, concentração, prática repetitiva, utilização da música, dramatização, interpretações de textos, cálculo numérico e habilidades interpessoais. No entanto, tais atividades devem ser adequadas para atender aos idosos com baixa escolaridade, permitindo acolher as demandas desta clientela. Conclui-se, que o grupo de memória é sem sombra de dúvida, uma excelente estratégia para os usuários da ESF com queixa de déficit de memória, contribuindo, desta maneira, para melhorar significativamente a qualidade de vida destes indivíduos. Espera-se, que este trabalho possa ser um projeto piloto para avaliações mais precisas sobre o efeito do chamado “grupo da memória”, no desempenho mnemônico, através de testes de avaliações mais precisos e específicos, para a memória, quantificando e avaliando o grau de envolvimento dos participantes no grupo, considerando as implicações que estes déficits representam na qualidade de vida das pessoas, principalmente, as mais idosas.

Palavras-chave: Transtornos da Memória; Perda de Memória; Programa Saúde da Família; Educação em Saúde.

ABSTRACT

This study aimed to describe the importance of a group of memory for users of the Family Health Strategy as an alternative to the complaints of memory difficulty. The methodology was a literature search done on the basis of the health of banks as the Virtual Health Library - VHL (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences), Database of Nursing (BDENF) Scientific electronic library online (SciELO) and in Post-graduate CAPES, between the years 2003 to 2011. After surveying the articles in the databases identified 27 articles, however, after reading them, 20 were selected. Rural Radiance in the ESF-MG, where I work as a medical staff of Family Health, we have addressed all the users who reported having poor memory for recent events. This approach is performed by a group operating grounded in exercises with auditory stimuli, tactile, visual, which highlights the attention, concentration, observation and association aimed at improving the functioning of memory, with the participation of users over the age of 12 years. Such measures are applied with a view to organizing the work process within the Family Health Team, whereas the number of users who report having "poor memory" has been increasingly frequent (consistent with "the number." It was found that the group memory is an important tool to motivate users to reflect on the possible applications of this strategy in everyday life. Among the actions that can be used by groups of Family Health Strategy memory for health promotion in the prevention of memory deficits in different age, one can cite the memory training, exercises of attention, concentration, repetitive practice, use of music, drama, interpretations of texts, numerical calculation and interpersonal skills. However, such activities must be appropriate to meet with the elderly low educational level, allowing accommodate the demands of its clientele. It is concluded that the group memory is without a doubt, an excellent strategy for users of the Family Health Strategy with complaints of memory deficit, contributing thus to significantly improve the quality of these individuals. It is hoped that this work can be a pilot project to more accurate assessments of the effect of the "group memory" mnemonic performance, by testing more accurate and specific evaluations for the memory, quantifying and assessing the degree of involvement of participants in the group, considering the implications that these deficits represent the quality of life of people, especially older women.

Keywords: Disorders of Memory, Memory Loss, the Family Health Program, Health Education

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 JUSTIFICATIVA.....	10
3 OBJETIVO.....	11
4 ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	12
4.1 Critérios de inclusão.....	12
4.2 Análise dos resultados.....	12
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
5.1 Revisão bibliográfica relativa ao treinamento da memória em idosos.....	13
5.2 O grupo da memória na estratégia saúde da família.....	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

O hipocampo é a área do cérebro responsável pela formação de todos os tipos de memória. Neste sentido, os pesquisadores propõem duas grandes formas de memória: a explícita (ou declarativa) e a implícita (ou não declarativa). As memórias explícitas são aquelas sobre as quais se podem falar, como por exemplo: o jantar de ontem à noite ou a data de um acontecimento histórico. Este tipo de memória envolve o pensamento consciente. As memórias implícitas, por sua vez, são normalmente memórias de procedimentos ou associativas em sua natureza e, frequentemente, são adquiridas de forma inconsciente, como aprender a andar de bicicleta. Este é um procedimento que depende do aprendizado de habilidades motoras específicas e normalmente requer múltiplas repetições. No entanto, também existem aspectos de memórias explícitas embutidas neste exemplo, pois pode-se recordar a cor da primeira bicicleta que se teve (AGUIAR et al., 2008).

Quando se fala no armazenamento de informações, Aguiar et al. (2008) aponta que tal retenção pode se prolongar por um longo período de tempo (memória de longo prazo) ou perdurar apenas durante a execução de determinada tarefa (memória a curto prazo). Dessa maneira, a capacidade de memorizar rostos, nomes ou fatos constitui um dos atributos importantes para a qualidade de vida dos indivíduos. A falta da memória, ou parte dela, corresponde um sério problema de saúde pública, e gera queixas frequentes durante as consultas médicas e de enfermagem. De acordo com Rowe e Kahn (1998, p. 38),

[...] as capacidades físicas e mentais podem ser estimuladas, mantidas e, até mesmo, recuperadas, especialmente quando sua perda for causada por fatores extrínsecos, como falta de atividade física, ou o predomínio, no cotidiano, de atividades pouco desafiadoras à mente e ao corpo.

Nesta direção, a primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada na cidade de Ottawa, em 1986 (OPAS, 1986, p. 1), conceituou a promoção à saúde, como um:

Processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. [...] a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem estar global.

Desta maneira, enfatiza-se a importância que a memória exerce sobre a autonomia e a independência na vida cotidiana. Rowe e Kahn (1998 *apud* ALMEIDA et al., 2007) destacam que o envelhecimento bem-sucedido está sujeito a adoção de três condutas: buscar evitar doenças, incapacidades e fatores de risco relacionados; conservar altos níveis de capacidades físicas e mentais e cultivar engajamento com a vida.

Goldman et al. (1999 *apud* ALMEIDA et al., 2007) relatam dois trabalhos em que se verificou que as pessoas conseguem fortalecer seus cérebros por meio de exercícios mentais sistemáticos e determinados, obtendo assim, a melhora da memória, pensamentos mais ágeis, além de entenderem conceitos considerados mais abstratos com maior eficácia. Os autores esclarecem ainda, que as pessoas que sofreram deterioração mental costumam apresentar modos e tarefas relacionados a uma rotina rígida de vida e demonstrar insatisfação com sua existência.

De acordo com Oliveira e Netto (2009) a capacidade de memorização pode ser melhorada, pois esta se caracteriza pela capacidade de flexibilidade, que pode ser aperfeiçoada, por meio de programas de treinamento de memória, que conforme Lasca (2003) tem como objetivo promover o aprimoramento de habilidades de memória. Desse modo, o treinamento de memória pode diminuir perdas de memória decorrentes da idade, assinalando plasticidade do seu funcionamento em idosos.

Nesta direção, Yassuda (2002 *apud* Almeida et al., 2007), aponta distintos estudos corroborando que as operações mais complexas que incluam treinamentos de memorização, relaxamento e atenção, podem propiciar efeitos duradouros e positivos, principalmente quando aplicadas em idosos em situação grupal.

Almeida et al. (2007) elaboraram uma proposta de oficina para treinamento de memória com o intuito de divulgar e reforçar as estratégias visando a manutenção ou melhora do desempenho da memória de idosos com o objetivo de promover a saúde dessa população. Os mesmos autores esclarecem ainda que, a Oficina de Memória pode ser caracterizada como uma experiência de construção coletiva de conhecimentos.

A Política de Saúde do Idoso determina, conforme elucidam Diniz e Saldanha (2007), a promoção do envelhecimento saudável, conservação e reabilitação da capacidade funcional, caso esteja comprometida, auxílio às necessidades de saúde do idoso, competência de

recursos humanos especializados, apoio ao desenvolvimento de cuidados informais e suporte para estudos e pesquisas, bem como diretrizes para um processo de envelhecer benéfico.

Assim, em consonância com esta Política, uma das responsabilidades da Estratégia Saúde da Família tem sido a atenção à saúde do idoso. Desse modo, suas diretrizes centrais buscam a integralidade da assistência por meio do envolvimento responsável de todos os membros da equipe. Para tal, deve-se ter por base o conhecimento da população adscrita como princípio da atenção aos usuários nos aspectos promocionais, preventivos e de recuperação da saúde. Neste sentido, cabe aos profissionais de saúde da rede básica, manter sua atenção voltada a esta população, com o intuito de promover a saúde e prevenir agravos (BRASIL, 1997).

Portanto, os profissionais da ESF devem juntamente com as famílias, responsabilizarem-se com a atenção à saúde do idoso, inserindo-o no seu ambiente social, buscando uma melhor qualidade de vida. Diniz e Saldanha (2007) elucidam que, é atribuição dos profissionais da ESF a promoção de hábitos saudáveis, com intuito de prevenir doenças e promover a saúde, com o objetivo de alcançar um processo de envelhecimento mais saudável e ativo, melhorando a qualidade de vida.

Diante do aumento da população geriátrica e as queixas frequentes relacionadas às dificuldades de memória principalmente nessa faixa etária, faz-se necessária criação de novas estratégias capazes de associar longevidade à qualidade de vida. Neste sentido Neves (2009) elucidam que, a capacidade de formar, reter e utilizar as informações é a principal propriedade do cérebro, essencial para a sobrevivência dos indivíduos. Assim, os programas com grupos de treinamento cognitivo possuem, em termos hipotéticos a potencialidade de retardar, tornar lento ou até mesmo de reverter o empobrecimento da memória devido a idade, delongando desse modo, a capacidade cognitiva.

Diante deste contexto, pretende-se neste trabalho descrever a importância de um grupo operativo sobre a memória para os usuários da Estratégia Saúde da Família como uma alternativa para as queixas de dificuldade da memória.

2 JUSTIFICATIVA

A motivação para a realização deste estudo nasceu de minha vivência como médica da Equipe de Saúde da Família Rural de Resplendor-MG, que tem acolhido todos os usuários que mencionam dificuldade de memória para fatos recentes. A abordagem é realizada por meio de um convite para que este usuário participe de um grupo operativo denominado “Grupo da Memória”. Este grupo teve início no ano de 2010 e suas atividades consistem em exercícios com estímulos auditivos, táteis, visuais que estimulam a atenção, concentração, associação e observação visando a melhoria das queixas relativas ao funcionamento da memória.

A importância deste estudo consiste em demonstrar que um grupo operativo pode melhorar a capacidade da memória das pessoas, em especial adultos, que apresentam déficit da mesma, principalmente da memória recente. Neste sentido, propõe medidas que possibilitem aos profissionais de saúde e usuários buscar alternativas viáveis, antes de optarem pela medicação, como primeira linha de escolha para o tratamento das queixas de esquecimento nas mais diferentes faixas etárias. Assim, pretende-se demonstrar que a dificuldade para memorizar fatos recentes pode ser reparada por meio da realização de atividades em grupos operativos. A realização deste trabalho visa também, enfatizar para os usuários e toda equipe de saúde que não existe memória fraca, pois esta pode estar destreinada. Com a realização de exercícios preventivos não há limites para a capacidade de memorização.

Este trabalho justifica-se ainda, pelo fato dos estudos sobre treino cognitivo no envelhecimento estarem ainda em estágio inicial. Neste sentido, Yassuda et al. (2006) ressaltam que as intervenções de memória podem contribuir significativamente para promover a saúde e autonomia das pessoas com queixa de memória, e de modo especial, os idosos.

Espera-se que este estudo possa auxiliar os profissionais de saúde na construção de ações na atenção básica direcionadas aos usuários que se queixam de déficit de memória para fatos recentes, favorecendo aos mesmos o treino da memória para a utilização adequada da medicação utilizada no dia a dia, em especial os usuários mais idosos e que residem sozinhos.

3 OBJETIVO

3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a importância de um grupo da memória para os usuários da ESF como uma alternativa para as queixas de dificuldade da memória, em especial, a recente.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever a contribuição do trabalho de grupo sobre a memória na melhoria da qualidade de vida da população sob a responsabilidade da Equipe de Saúde da Família do meio Rural de Resplendor-MG,
- b) Propor ações de promoção da saúde na prevenção do déficit de memória nas diferentes faixas etária para serem desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família.

4 ABORDAGEM METODOLÓGICA

A metodologia utilizada foi a revisão narrativa de literatura. Para o levantamento dos artigos realizou-se uma busca nas bases de bancos de dados nacionais da saúde como a Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Scientific electronic library online* (SCiELO) e nos Programas de Pós-graduação da CAPES. Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores: Transtornos da Memória; Perda de Memória; Programa Saúde da Família; Educação em Saúde.

4.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português; artigos que retratassem a importância do grupo de memória na prevenção do déficit de memória em idosos indexados nos referidos bancos de dados entre os anos de 2003 a 2011.

4.2 Análise dos resultados

Após o levantamento dos artigos nos bancos de dados foram identificados 27 artigos, no entanto, após a leitura dos mesmos, foram selecionados 20. Todo o material bibliográfico foi analisado e discutido, com o intuito de identificar as atividades, que podem ser desenvolvidas em um grupo operativo sobre a memória pela Equipe Saúde da Família, no sentido de manter ou melhorar o desempenho da memória nos usuários. O principal objetivo do trabalho do grupo operativo é estimular os participantes a refletirem sobre as possíveis aplicações deste conhecimento na vida cotidiana.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Revisão bibliográfica relativa ao treinamento da memória em idosos

Lasca (2003) realizou um estudo com o intuito de avaliar os efeitos de um programa de treinamento de memória para idosos, além de validar material para treinamento de memória envolvendo a técnica de organização. O trabalho foi realizado em 2 etapas sendo que na primeira, validou-se quatro listas de itens de supermercado para utilização com indivíduos brasileiros. Na segunda, realizou-se um estudo experimental com o objetivo de testar os efeitos de treino de memória por meio da técnica de organização sobre o desempenho de mulheres idosas residentes da comunidade, não portadoras de déficit cognitivo ou de depressão, avaliadas por meio do MEEM colocar por extenso primeiro e do GDSidem. Participaram da pesquisa 39 mulheres de 60 a 75 anos que foram separadas em dois grupos por sorteio, e dois subgrupos experimentais, além de dois subgrupos de controle emparelhados por idade e escolaridade. As participantes fizeram um pré-teste e um pós-teste que foi realizado sete dias depois. Na mesma sessão em que foi feito o pré-teste realizou-se o treino de memória, que consistiu na oferta de instruções sobre como categorizar duas listas de itens de compras de supermercado, segundo um critério de similaridade, e sobre as vantagens dessa técnica.

Os resultados apontaram que uma lista de itens de supermercado podem ser utilizadas como material para avaliar o desempenho de memória, após ser validada para a população brasileira. Verificou-se também, que a técnica de organização promoveu melhoria de habilidades de memória, apesar das diferenças entre o Grupo Controle e o Grupo Experimental, não tenham sido estatisticamente significativas. O autor concluiu que os fatores, tais como: idade, escolaridade e estado mental e afetivo podiam afetar o desempenho de memória em idosos, pois as idosas com escores mais altos no MEEM e mais baixo no GDS tiveram desempenho superior ao das demais (LASCA, 2003).

Souza e Chaves (2005) pesquisaram o efeito da estimulação da memória sobre o desempenho no Mini Exame do Estado Mental (MEM), verificando a correlação sócio demográfica com o desempenho cognitivo. Participaram deste estudo, 46 idosos que integraram uma oficina de memória e que não possuíam diagnóstico médico de demência, seja antes ou após a execução das atividades. Os autores identificaram que houve uma correlação e significância estatística

entre os escores dos MEM aplicados, tanto antes como após a oficina. Porém, ocorreu uma associação significativa estatisticamente entre esse desempenho e as variáveis sócio demográficas.

Desse modo, os resultados evidenciaram que a maioria dos idosos apresentou aumento significativo estatisticamente ($p = 0.042$) nos escores do MEM após a “Oficina de Memória”. Isto aponta que houve uma melhora no desempenho cognitivo. Entretanto, o autor considera que não se pode afirmar que este progresso tenha ocorrido na função mnemônica, uma vez que este teste avalia todas as funções cognitivas. Verificaram também, que boa parte dos idosos que tiveram seus escores aumentados, conseguiram elevação na pontuação da categoria “memória” do MEM, porém não se obteve uma significância estatística nesta correlação (SOUZA e CHAVES, 2005).

Entretanto, não se descartou a hipótese de que este progresso no desempenho das funções cognitivas possa ter ocorrido devido à familiaridade dos participantes com o teste devido à repetição das atividades. Consequentemente pode ter havido uma maior exposição a fatores estimulantes cognitivos, uma vez que não se correlacionaram as diferenças nos escores do MEM obtida nos dois momentos da oficina. Além disso, não se sabe qual o grau de envolvimento e participação de cada idoso nas atividades propostas. Os autores enfatizaram ainda, a importância de se fazer outras avaliações referentes aos efeitos das “oficinas de memória” no desempenho mnemônico, com a utilização de testes de avaliação mais precisos e específicos para memória. Desse modo, poderia ser melhor quantificado e avaliado o grau de envolvimento dos idosos nestas atividades, podendo-se assim, validar este método terapêutico que representa grande valor para a população idosa, considerando-se, principalmente, as implicações que estes déficits representam na qualidade de vida desse grupo de pessoas (SOUZA e CHAVES, 2005).

Em outro estudo, Fedeger et al. (2005) apresentaram uma proposta de atendimento aos idosos com queixas de esquecimento, para a qual selecionou um grupo de 07 idosas que aceitaram participar da Oficina da Memória. Dessa maneira, entre os meses de agosto a outubro de 2004 foram realizados 15 encontros com atividades terapêuticas selecionadas, aplicadas com o intuito de fornecer subsídios às participantes para que elas mesmas compreendessem os processos envolvidos na memória, os aspectos que a influenciam positiva e negativamente, favorecendo o autoconhecimento e, possibilitando melhoras no seu desempenho funcional global. Este processo foi ilustrado com a construção de uma colcha de retalhos, decorrente da

evocação de memórias estimuladas durante a realização das oficinas. Os autores concluíram que houve uma melhora significativa nos aspectos ligados à memória: atenção, concentração, percepção visual e auditiva, bem como no relacionamento social familiar e comunitário descritos nas narrativas das participantes. Além disso, observou-se o interesse dos participantes em resgatar e realizar antigos projetos de vida, como por exemplo: aprender a tocar piano, participar de trabalho voluntário, entre outras atividades.

Gatti (2005) descreveu o planejamento, a implantação e avaliação de uma proposta de intervenção com recursos musicoterápicos em um grupo de memória de idosos, usuários de uma unidade básica de saúde, na periferia de Campinas, durante um período de 6 meses. Participaram da avaliação 24 idosos, na faixa etária entre 57 a 86 anos, de ambos os sexos, com queixas de memória, sem demências diagnosticadas, e que apresentavam alterações cognitivas leves encaminhadas por profissionais de saúde da Equipe Saúde da Família. O estudo consistiu da coleta de dados individuais, desenvolvimento de intervenção em grupo e verificação dos efeitos na promoção do bem-estar subjetivo mediante relatos da vivência. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada denominada Inventário de Experiências Musicais (IEM) consistindo de aspectos sócio demográficos, suas preferências, receptividade e antecedentes musicais.

Ainda de acordo com Gatti (2005) definiu-se um repertório musical para o desenvolvimento das práticas musicoterápicas, a partir dos tipos e das frequências de respostas o que propiciou uma intervenção sensível e adaptada às características e identidades culturais apresentadas pelo grupo. Além disso, cada sujeito do estudo recebeu uma avaliação da cognição por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

O referido autor apontou também, que esta intervenção teve como perspectiva a melhoria da esfera cognitiva e a promoção do convívio e participação sociocultural dos idosos. Desse modo, o conjunto das práticas foi reunido em um manual descritivo com apresentação dos vários recursos sonoros rítmicos musicais utilizados que tinham como objetivo propiciar estímulos à linguagem, memória, percepção auditiva e esquema corporal. Assim foram identificados os efeitos produzidos no bem-estar subjetivo dos idosos. A partir dos relatos foram definidas categorias em três domínios: afetos positivos, evocações e interação social. Como resultado comprovou-se que as atividades com músicas que tenham significado cultural constitui uma ferramenta bem aceita e com resultados benéficos em relação à promoção de bem-estar para idosos no contexto da Equipe de Saúde da Família que apresentem queixas de

memória, em especial para aqueles que se encontram comprometidos em termos socioeconômicos.

Carvalho (2006) realizou um estudo cujo objetivo foi analisar os efeitos do treinamento da memória episódica em uma população idosa considerada saudável. Para tanto, foram selecionados 57 idosos, com idade a partir dos 60 anos de idade e escolaridade entre 4 e 8 anos, sem apresentar indícios de depressão e demência. Desse modo, os idosos foram repartidos de forma aleatória em grupo controle (GCOs= 26) e grupo experimental (GEXs=31). Os participantes do grupo controle realizaram pré e pós-teste e foram treinados posteriormente. Já os participantes do grupo experimental também realizaram pré-teste e pós-teste e participaram de 5 sessões de treino de memória episódica, onde foram orientados a categorizar listas de supermercado e de figuras. Os resultados encontrados apontaram que o treino de memória episódica promoveu uma melhora no desempenho da memória episódica e um maior uso da estratégia treinada. O autor conclui que ocorreu a manutenção da plasticidade da memória na população idosa, tanto na faixa etária entre 60-69 anos, quanto entre os idosos com mais de 70 anos.

Guerreiro et al. (2006) estudaram as características dos idosos que buscaram treinamento de memória na Oficina da Memória, da UnATI/UERJ, no sentido de identificar um possível fator preditor de prejuízo cognitivo. Neste sentido, os autores se propuseram investigar se existe percepção subjetiva de perda e queixa de memória. Contou com a participação de 82 alunos e a queixa de memória foi investigada por meio dos questionários Short-Care e Mac-Q, enquanto a presença de disfunção objetiva de memória foi avaliada por intermédio do *Rivermead Behavioural Memory Test* e do subteste Práxis/Memória visual do Teste Computadorizado de Memória (TCM). Houve ainda, a aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). Como resultado verificou-se uma prevalência de queixas de 97,6 por cento nesse grupo e o Short-Care se correlacionou significativamente com o Rivermead e o TCM. No entanto, as análises de regressão hierárquica apontaram que o Short-Care não prediz o desempenho no Rivermead e no TCM. Dessa maneira, as queixas relacionadas à memória dos idosos que ingressam na Oficina da Memória não proporcionaram um desempenho objetivo quando o impacto da escolaridade foi controlado.

Ainda nesta direção, Yassuda et al. (2006) realizaram um estudo com o objetivo de replicar em uma amostra brasileira de idosos saudáveis, os resultados internacionais referentes ao treino de memória no sentido de investigarem mecanismos e estratégias que pudessem

explicitar seus benefícios. Assim, houve a seleção de 69 idosos saudáveis que foram subdivididos em um grupo experimental (GE) e outro de controle (GC). Ambos receberam treinamento de memória em quatro sessões, sendo que o GC recebeu o treino após o pós-teste. Os grupos receberam informações sobre memória e envelhecimento, além de instrução e prática em organização de listas de supermercado e a identificação das idéias principais de um texto.

Os resultados corroboraram que o GE apresentou melhor desempenho na recordação de texto e maior uso de estratégias (organização da lista de supermercado e uso de grifo nas idéias principais de um texto) no pós-teste. Verificou-se que os dois grupos descreveram menor número de queixas, pelas medidas do MAC-Q e o processamento mais rápido de informações, medida por meio dos símbolos do WAIS-R aplicados no pós-teste. Assim, os autores concluíram que os idosos fazem uso mais intenso de estratégias de memória após o treino, No entanto, este fato não garantiu um melhor desempenho em relação à memorização da lista, sugerindo que os idosos usaram a estratégia, porém não se beneficiaram da mesma (YASSUDA et al., 2006).

Nesta perspectiva, Almeida et al. (2007) organizaram uma modalidade de oficina destinada ao treinamento da memória com a finalidade de promover a saúde da população idosa. A oficina foi desenvolvida em dez encontros e contou com 45 idosos que foram entrevistados e submetidos ao “Mini exame do estado mental”. Durante a oficina foram divulgadas as estratégias para o bom desempenho da memória. Os autores consideraram a redução de queixas de memória, referidas pelos idosos ao final da oficina, como principal parâmetro para avaliação de resultados. Concluíram também, que as sessões de oficina possibilitaram, ainda, a identificação das reais dificuldades e a incorporação de novos conhecimentos relacionados à memória, por parte dos idosos. Ainda de acordo com os autores, os resultados apontaram, principalmente, a percepção dos idosos quanto a própria memória e aspectos relacionados à mesma, ou seja, dados de caráter subjetivo. Os autores destacaram também, que apesar deste tipo de informação poder sofrer influências de fatores emocionais e sociais, eles reconhecem a percepção como importante componente para o desvelamento da realidade vivenciada pelos participantes, em especial devido à repercussão dessas questões na vida cotidiana dos envolvidos na pesquisa.

Ressalta-se, que do ponto de vista dos participantes da pesquisa, a oficina colaborou para a percepção de seus reais problemas de memória, fator fundamental para o seu enfrentamento.

Vale destacar ainda, que houve uma redução no número médio de queixas, o que pode estar relacionado utilização eficaz de estratégias antigas e novas, no entanto este aspecto necessita de mais aprofundamento por meio de estudos futuros. Observou-se, também, que a oficina foi valorizada enquanto um espaço de socialização e estimulação mútua, pelos próprios participantes. Outro subsídio importante foi a explicação sobre os fatores que influenciam o funcionamento da memória, além de ter sido desmitificada idéia do envelhecimento como único e implacável determinante no declínio da memória. Isto fez com que os idosos percebessem que os problemas de memória não ocorrem somente com eles e que eles podem agir ativamente sobre o processo de envelhecimento, imprimindo-lhe contornos próprios, e não sofrendo, simplesmente, os seus efeitos. Desse modo, os autores concluíram que os fatores comportamentais e um estilo de vida saudável são fundamentais para o bom funcionamento da memória e um envelhecimento saudável (ALMEIDA et al., 2007).

Olclik (2008) realizou um estudo cujo objetivo principal foi verificar a eficácia do treino de memória em controles normais (CN) e em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) que realizaram uma bateria de testes cognitivos. Assim, os idosos que atenderam aos critérios de inclusão (n=112) foram distribuídos nos seguintes perfis cognitivos: controles normais (n= 65) e CCL (n=47), de acordo com os critérios de Gauthier e Touchon (2005). Dessa maneira, os participantes do estudo foram reunidos de modo aleatório em três grupos de intervenção: treino de memória (TM), grupo de intervenção educativa (IE) e grupo controle (GC). O grupo de TM foi realizado por meio de oito sessões onde foram trabalhadas estratégias mnemônicas em tarefas ecológicas e oferecido conteúdo educativo sobre memória e envelhecimento. O grupo de IE participou do mesmo número de sessões, com a mesma duração do TM, no entanto, foram trabalhados apenas os conteúdos educativos. O grupo GC realizou apenas o pré e o pós-teste. O autor concluiu que o treino de memória mostrou-se uma possibilidade de intervenção educativa de baixo custo e de fácil viabilidade, capaz de adicionar qualidade de vida à longevidade.

Barros et al. (2009) desenvolveram um estudo com um grupo de idosos, adstritos a uma unidade básica de saúde do município de Sobral – CE, a partir de ações de promoção de saúde mental direcionadas à memória. Foram realizados três encontros com o grupo pesquisado, sendo que no primeiro encontro o propósito foi criar vínculos e confiabilidade mútua com os sujeitos da pesquisa. No segundo, foram desenvolvidas cinco atividades estimuladoras de memórias. Como resultado verificou-se que as idosas descreveram dificuldades em conversar

com pessoas mais jovens sobre fatos recentes, até mesmo da própria família. Citaram também, mais facilidades em recordar histórias passadas do que ocorrências do presente.

Além disso, a família e os vizinhos foram referidos como as pessoas que mais excluem e se afastam deles devido a demora de resposta durante uma conversa, em especial, por não terem paciência, situação que as deixam frustradas e tristes. Foi relatada ainda, a dificuldade em encontrar objetos e locais, mesmo em atividades diárias rotineiras, tais como: como limpeza da casa, preparação de alimentos, horário de medicamentos, entre outros. Os autores concluíram que houve uma melhora da autoestima, pois as idosas se mostraram revigoradas e animadas a relatarem suas lembranças e demonstrarem a capacidade de memorização, que se manifestou nos jogos e nas atividades da vida diária, fortalecendo assim, a saúde mental das participantes (BARROS et al., 2009).

Flores e Moreira (2009) realizaram um estudo de caso no Grupo Memória e Criatividade, situado no Hospital Escola São Francisco de Assis/UFRJ, por meio da observação não participante da atividade grupal e uma entrevista semiestruturada com a enfermeira responsável pelo grupo Memória e Criatividade, com o intuito de conhecer a composição do grupo, objetivos do trabalho do grupo e as bases teóricas utilizadas. Foi utilizado um roteiro que possibilitou observar as três etapas pelas quais devem transcorrer o grupo, segundo o modelo proposto por Pichon-Rivière. Os resultados apontaram um grupo de idosos participativo, embora não exista um esquema organizacional pré-definido, os integrantes assumem papéis estratégicos no seu funcionamento. Em relação à base teórica conceitual verificou-se a utilização de conceitos provenientes de livros relativos à memória e gerontologia relatados pela enfermeira coordenadora do grupo. Os autores concluíram que as etapas do modelo pichoniano de grupo operativo são adotadas de forma intuitiva, tendo o corpo como instrumento motivador e de técnicas lúdicas, conferindo assim, criatividade e dinamismo à atividade.

Nogueira et al. (2009) realizaram um estudo com a intenção de estimular e analisar a memória de evocação de idosos em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em Fortaleza – CE. Contou com a participação de 15 idosos cuja média de idade foi 63 anos. Utilizou-se o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) para coletar os dados, dando ênfase ao quesito da função de memória de evocação, com um escore variando de 0 a 3 pontos. Após a aplicação do teste, foi proposto um jogo de bingo, onde os autores utilizaram fotos de objetos aleatórios, solicitando que os participantes procurassem e marcassem em sua cartela, caso

tivessem a figura em questão. Os idosos eram questionados sobre a figura que havia sido apresentada anteriormente. Como resultado os autores verificaram que dez idosos só conseguiram pontuar de 0 a 1 escores e cinco de 2 a 3. Ficou evidenciado que os idosos possuem déficit em relação à memória de curto prazo, uma vez que a maioria pontuou abaixo de 2 escores.

Os autores ressaltam ainda, que quatro dos participantes não conseguiram compreender as instruções que foram dadas para marcação das figuras e ficaram pintando a folha entregue, os demais assinalaram corretamente com exceção de dois participantes, que deixaram de marcar as figuras expostas. Verificou-se também, que das nove vezes em que foi colocada a pergunta sobre a gravura anterior, em apenas cinco ocasiões, idosos lembraram-se corretamente. Desse modo, pode-se constatar que muitos idosos apresentaram sinais de prejuízo cognitivo, pois não obtiveram desempenho satisfatório. Os autores concluíram que devem ser propostas estratégias que busquem estimular os idosos, em especial no que diz respeito à memória de evocação. Assim, espera-se poder minimizar as constantes dificuldades de resgate de informações e favorecer um processo de envelhecimento mais ativo para a população (NOGUEIRA et al., 2009).

Nesta direção, foi realizado um projeto por Oliveira e Netto (2009) com o objetivo de melhorar as habilidades de memória e outras funções cognitivas de alunos matriculados na Universidade Aberta a Terceira Idade, da Universidade Sagrado Coração em Bauru/SP. Neste sentido, foi elaborado um treinamento voltado à manutenção ou melhora do desempenho da memória. Contou com a participação de 110 sujeitos de ambos os sexos, cuja idade média foi de 62 anos, divididos em grupos de até 25 participantes. Foi aplicado um Inventário de Depressão de Beck para uma amostra de 20 sujeitos, não sendo encontrado índice significativo de depressão no grupo. Foi desenvolvida também, a Oficina de Memória (OFM) que composta de 10 encontros semanais, por grupo, com uma hora de duração. Nestas sessões eram realizadas aulas expositivas com temas relacionados à memória e processo psicológicos, além de exercícios para a estimulação do raciocínio, atenção e concentração. Antes do início das oficinas foi realizado entrevistas com um roteiro semi-estruturado, onde verificou-se que 87% dos indivíduos apresentavam queixas de esquecimento, principalmente relacionadas a nomes, fatos e atividades diárias. No entanto, após as oficinas observou-se que houve uma redução na quantidade de queixas, menos o esquecimento para nomes que apresentou índice maior que na primeira avaliação (OLIVEIRA e NETTO, 2009).

De acordo com os autores, a redução de queixas pode ter relação com o emprego eficaz de antigas e novas estratégias pelos sujeitos, enquanto que o aumento para esquecimento de nomes pode estar relacionado a uma assimilação das dificuldades demonstrada através do resultado, 85% dos participantes apontou que a Oficina de Memória trouxe melhoria na qualidade de vida e 75% disseram ter havido enriquecimento na memória. Ao passarem por nova avaliação, 100% dos participantes apontou a aprendizagem de novas estratégias e 84% passou a fazer uso dessas no seu dia-a-dia, principalmente as estratégias de associação (79%), exercícios de raciocínio (26%), atenção e concentração (26%) e controle de ansiedade e estresse (16%) (OLIVEIRA e NETTO, 2009).

Os participantes relataram também, que houve um aumento no conhecimento teórico sobre a memória, sendo que 47% adotou uma atitude de enfrentamento das dificuldades relacionadas à memória. Como ganhos secundários, 84% apontou a oficina como responsável pelo aumento do círculo de amizades e, 80% relatou o fortalecimento da autoestima. Desse modo, os autores concluíram que a Oficina de Memória pode ser considerada como uma nova possibilidade para treinamento da memória e um espaço de para socialização e estimulação mútua dos integrantes. Propõem ainda, este tipo de oficina deveria ser estendido para os programas de saúde pública no sentido de atender uma demanda maior (OLIVEIRA e NETTO, 2009).

Ainda nesta direção, Neves (2009) realizou uma pesquisa cuja finalidade era a criação de um programa de treinamento de memória de trabalho no formato DVD. Os estímulos selecionados incluíram imagens, sequências numéricas, de letras e de palavras. O DVD foi organizado em três sessões de treinamento de memória, com dois módulos de exercícios práticos, cada qual com cinco níveis de dificuldade e um módulo adicional contendo técnicas para estudo. O método de treinamento adotado envolveu exercícios que abrangiam percepção visual, memorização de nomes de pessoas, senhas bancárias, números telefônicos, bem como tarefas do dia-a-dia. O autor concluiu que o programa de treinamento de memória sob a forma de DVD apresenta baixo custo e um amplo potencial de acesso à população, uma vez que poderá ser aplicado para estimular grupos de idosos em casas de repouso, asilos, hospitais, grupos de convivência, entre outras possibilidades. Desse modo, o material possibilita que um idoso possa assistir quantas vezes considere necessário para obter a fixação e o entendimento adequado das informações.

Outra experiência com utilização de oficina de memória foi desenvolvida por Gregnani et al. (2010, p. 1) com um grupo de 11 idosos em 10 sessões, realizadas uma vez por semana e com uma hora duração, com os seguintes temas:

Como funciona a minha memória; fazendo o melhor uso da minha memória; facilitando lembranças; concentração; a prática melhora as coisas; lembrando de fazer as coisas; lembrando informações; ouvindo e expressando uma ideia; lidando com outros problemas e continuando a usar as técnicas de memória.

Os autores destacaram que devido às limitações cognitivas do grupo, resultante de ambientes pouco estimulantes, foi necessário realizar adaptações em cada sessão para que houvesse um melhor entendimento, interação e resultados satisfatórios, por parte dos participantes. Como resultados, os autores apontaram que a experiência proporcionou uma significativa melhoria no desempenho da memória, pois os participantes aprenderam sobre o seu funcionamento e como fazer o melhor uso desta. Segundo os autores, também ocorreu expressiva evolução nos aspectos relacionados à socialização, na maior facilidade para se expressarem, bem como na possibilidade de novas oportunidades para o desenvolvimento pessoal. Observaram ainda, a importância do vínculo, do valor da atividade e o aumento do seu interesse pelas mesmas. Desse modo, concluíram que a atividade proporciona benefícios que vão muito além da estimulação cognitiva, possibilitando aos pesquisadores jovens a troca de experiências que resultaram na valorização do idoso fragilizado neste delicado momento da vida e a reflexão sobre o seu próprio processo de envelhecer.

Masuchi et al. (2010) introduziram a terapia ocupacional à Liga de Saúde do Idoso (LSI) da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), proporcionando uma parceria entre os profissionais de Medicina, Enfermagem e Fisioterapia. O objetivo era proporcionar assistência integral ao idoso que possibilitassem àqueles com queixas de memória a realização de atividades significativas no sentido de estimular a independência e autonomia, bem como estimular o desenvolvimento da memória, facilitando a produção da história de vida de cada indivíduo. Desse modo, foram realizados 15 encontros semanais de 60 minutos cada, com 8 idosos, cujo resultado contribuiu para a promoção da saúde e a qualidade de vida. Os participantes relataram terem percebido melhora em relação à memória, uma vez que iniciaram seu treino no grupo e em suas casas. Verificou-se também, que o grupo teve papel importante na ampliação das redes sociais dos idosos e alguns demonstraram motivação para pensar e executar outros projetos de vida para o futuro. Os autores concluíram que houve diminuição das queixas em relação à memória, promoção da vida social, autonomia e perspectiva de projetos de vida.

Em outra experiência envolvendo a Terapia Ocupacional, Domiciano (2011) descreveu uma proposta de Oficina da Memória com idosos de baixa escolaridade, no município de Nova Canaã Paulista/SP, desenvolvido junto ao Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). Foram entrevistados todos os idosos cadastrados no CRAS, nas quais se identificou grande número de idosos com queixas de problemas de memória sem apresentarem doenças diagnosticadas. Além de baixa escolaridade a população estudada encontrava-se em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação ou fragilização de vínculos afetivos. Nesta perspectiva, foram realizados 12 encontros com 1h30min de duração, uma vez por semana, cujos temas foram desenvolvidos a partir de exposição oral e realização de dinâmicas de grupo. Foram fornecidas também, orientações relacionadas à execução das atividades cotidianas e devido à escolaridade baixa foi necessário fazer ajustamentos, tais como: utilizar os 5 sentidos para mostrar os mecanismos da memória e o funcionamento do cérebro. Os autores apontaram que o resultado foi satisfatório, pois em média houve a participação de 21 idosos. Verificou-se ainda, que os idosos se mantiveram ativos e concentrados durante a realização das atividades, além de manterem sequência do pensamento, a atenção e a capacidade de fazer escolhas. Os autores concluíram que embora não seja possível reverter o processo da perda de memória nos idosos, o fato deles realizarem atividades os estimulam a utilizar suas capacidades remanescentes, os ajudam a mantê-las. Trata-se, portanto, de um trabalho de manutenção e prevenção.

Ainda em relação à atuação da Terapia Ocupacional com idosos, El kazzi e Pereira (2011) relatam a experiência no gerenciamento de Oficinas de Memória, que fazem parte do Programa Colorindo a Vida da Prefeitura de Nova Lima. As Oficinas são realizadas semanalmente em cinco núcleos, localizados em bairros diversos, com uma hora duração. Participam 50 pessoas, sendo que 37 são frequentes e fizeram parte do estudo. Cada Oficina conta com uma média de 8 participantes em cada encontro, sendo que 95% são sexo feminino, com idade média de 56 anos e sem diagnóstico de patologias que comprometam os aspectos cognitivos. As Oficinas de Memória foram realizadas com o objetivo de promover o desempenho cognitivo e permitir maior socialização, por meio de atividades que visavam estimular a memória e os componentes cognitivos que interferem diretamente em seu desempenho, tais como: atenção, velocidade de processamento x percepção e concentração. As atividades consistiram de jogos de memória, jogos de lógica, estratégia e jogos de cartas diversos.

Como resultado, os autores verificaram que cerca de 70% dos participantes definiram sua auto percepção sobre a memória como sendo “boa”, embora as queixas relatadas fossem relacionadas a evocação de nomes, reconhecimentos de faces e lembrança de números de telefones e datas. Os autores concluíram que as Oficinas de Memória exerceram um papel importante na formação de vínculos entre os idosos, ampliação das redes sociais, no desenvolvimento da autonomia e criação de projetos de vida. Sugeriram também, que mais estudos sejam realizados no sentido de se investigar os efeitos das Oficinas de Memória, com a utilização de testes mais específicos, tendo em vista validar a sua utilização enquanto método terapêutico (EL KAZZI e PEREIRA, 2011).

Meneses et al. (2011) relataram outra experiência de oficinas de memória com idosos, oferecidas pelo Curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília. As oficinas foram realizadas com grupos de 10 a 12 idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, que apresentavam comprometimento cognitivo leve a moderado, sendo organizadas em encontros semanais com uma hora de duração, totalizando 12 encontros no período de três meses. As oficinas de memória contaram com a participação de 48 idosos subdivididos em 4 grupos. No primeiro e último encontros foram utilizados os seguintes instrumentos: Mine exame do Estado Mental, *Health Assessment Questionnaire* e Perfil de Saúde de Nottingham, para identificar os interesses pessoais, e acompanhar o desempenho cognitivo, funcional e de qualidade de vida.

De acordo com os autores, no início os participantes apresentaram certa resistência por considerarem as tarefas como “simples brincadeiras”, porém, aos poucos foram aceitando as atividades propostas. Verificou-se que a participação nas oficinas possibilitou a identificação das dificuldades relacionadas às funções cognitivas vivenciadas no cotidiano e a busca de estratégias para melhorar seu desempenho. Possibilitou também, a troca de experiências entre os idosos por meio da construção coletiva de conhecimentos e a socialização (criação e fortalecimento de vínculos pessoais). Os autores concluíram que a participação de idosos em oficinas de memória parece ser benéfica para a manutenção da capacidade funcional e cognitiva, refletindo também no bem estar e qualidade de vida (MENEZES et al., 2011).

Em outro estudo realizado por terapeutas ocupacionais, Raymundo et al. (2011) identificaram as principais queixas relacionadas à memória e avaliaram o desempenho das atividades instrumentais de vida diária (AIVD) antes e depois de uma Oficina de Memória, bem como a sua influência na função cognitiva de idosos. As oficinas foram compostas de aulas teóricas e

práticas interativas com exercícios cognitivos, facilitadores de lembrança, técnicas mnemônicas e estratégias compensatórias. A amostra foi composta por 11 idosos procedentes da cidade de Ribeirão Preto/SP que participaram de 10 encontros, com duração de 1 hora e 30 minutos cada. Os dados foram coletados nos registros dos seguintes testes: Mini Exame do Estado Mental – MEEM, Teste do Relógio, Escala de Lawton e Brody (IADL), Escala de Depressão Geriátrica – GDS e o questionário “Cheque a sua memória”, aplicados no início e ao final da intervenção. Os autores observaram mais da metade dos indivíduos 54,55% manteve o desempenho cognitivo após a intervenção e concluíram que as técnicas de treino cognitivo utilizadas em protocolos de oficinas de memória, o conhecimento sobre a função cognitiva e as estratégias compensatórias podem auxiliar os idosos a melhorar seu desempenho cognitivo. Enfatizaram também, a importância da identificação dos fatores externos que prejudicam o desempenho cognitivo é fundamental para a ampliação da compreensão acerca do declínio cognitivo.

5.2 O grupo da memória na estratégia saúde da família

Ao se pensar a formação de um grupo de memória na Estratégia Saúde da Família destaca-se a importância da atuação do médico e do enfermeiro. Esta não deve se limitar a orientações e informações sobre a perda da memória para fatos recentes, mas envolver toda assistência. Neste sentido, ambos podem contribuir para a realização de um trabalho multiprofissional, na perspectiva de um cuidado holístico, que inclua o autocuidado de modo eficiente, visto que a ocorrência da demência senil ou patológica implica fatores psicossociais sérios.

Para se estabelecer mudanças no comportamento da população em relação à integração e compromisso de frequentar o grupo da memória regularmente, é necessário primeiramente que os profissionais envolvidos conheçam sua realidade e reflitam sobre ela no sentido de transformá-la. Para tal, é importante destacar que a relação médico - enfermeiro e usuários devem pautar-se no respeito, no saber ouvir, na ética e no diálogo entre os sujeitos.

Considerando as políticas da Estratégia Saúde da Família, em especial aquelas relacionadas a formação do vínculo, tanto na consulta individual como na coletiva, a formação de um grupo da memória constitui um caminho promissor na busca da adesão ao tratamento e

acompanhamento dos usuários que venham desenvolver perda leve ou patológica da memória. Assim, o estabelecimento de uma relação de confiança entre usuários e profissionais de saúde é sem dúvida, uma questão prioritária, sendo um processo que deve ser construído no dia-a-dia, por meio das rotinas, das relações pessoais, da integração entre os profissionais envolvidos no cuidado à saúde. Os segredos, questões íntimas, aspectos da sexualidade, de violência, às vezes associada à queixa de perda da memória, só serão revelados após o estabelecimento de um vínculo de confiança, de cumplicidade.

Outro ponto significativo é envolver as famílias nas ações desenvolvidas para os idosos, tanto na atenção básica quanto na comunidade, desse modo, o trabalho do agente comunitário de saúde é de suma importância, no incentivo e reforço dos participantes do grupo da memória e demais atividades propostas pelos profissionais de saúde, sendo o elenco familiar, grandes aliados na busca e na conquista de medidas consistentes e eficazes para o ganho mnemônico.

O grupo da memória tem se constituído uma experiência de construção coletiva de conhecimentos, contando com a participação de usuários da ESF do meio Rural de Resplendor/MG, desde abril do ano de 2010, com idade superior a 12 anos e encontros quinzenais com duração de 15 minutos.

Os usuários atendidos pela Equipe de Saúde da Família e que relatam dificuldade de memória para fatos recentes são convidados a participar de um grupo operativo, cujas atividades são voltadas para exercícios com estímulos auditivos, táteis, visuais, relacionados à atenção, concentração, associação e observação visando à melhoria do funcionamento da memória. As atividades auditivas são realizadas com a utilização de uma música repetida três vezes, e solicitado aos participantes que gravem pelo menos cinco palavras. Posteriormente, algumas mímicas são realizadas durante a música para ajudar a fixar as palavras que compõem a letra em questão.

Outra atividade realizada no sentido de desenvolver a agilidade dos participantes com o uso de tesoura, onde cada integrante recorta diferentes figuras e posteriormente recorda aspectos de cores, formas e tudo mais que conseguir lembrar, mas sem a figura em questão. Existe outra atividade denominada de “Dia da recordação”, onde as lembranças passadas são trazidas a tona. Para tal, solicita-se que cada indivíduo traga de casa algo que o faz recordar fato antigo, tais como: fotos, roupas, lembranças e gosto por algum determinado alimento da

infância. Tais recordações geram diversão e muitas gargalhadas, estimulando o grupo para o próximo encontro.

A experiência com o grupo de memória desenvolvido pela Equipe Saúde da Família do meio Rural de Resplendor/MG tem sido importante para mostrar, tanto para os usuários quanto para a equipe, que as medidas não farmacológicas devem ser a primeira escolha para de promoção de saúde. O modo de viver da sociedade moderna contribuiu de forma significativa, para este cenário epidemiológico do uso crescente de medicação para diversos sintomas como ansiedade, insônia, depressão, entre outras. Este modo de viver tem determinado um padrão de vida que, aliado ao sedentarismo e alimentação inadequada, em geral não é favorável à saúde.

É importante ressaltar, que durante os encontros observa-se uma diminuição no número médio de queixas dos participantes, que pode estar relacionada ao emprego eficaz da aplicação do conhecimento acerca do funcionamento da memória e dos diversos fatores que interferem negativamente em seu rendimento no cotidiano.

De acordo com Fedeger et al. (2005), as alterações de memória ocorrem com frequência nos idosos, que se queixam constantemente do seu desempenho mnemônico. Esta situação torna-se ainda mais preocupante, conforme esclarecem Souza e Chaves (2005), a partir do momento em que interferem no desempenho das atividades diárias, impossibilitando que os idosos atuem com independência no seu dia-a-dia, acarretando, conseqüentemente, muitos problemas dentre eles, o isolamento familiar e social e, ampliando o risco de morte na terceira idade (GUERREIRO et al., 2006).

Pois, conforme enfatizou Carvalho (2006) a memória é uma habilidade fortemente associada à qualidade de vida e ao bem-estar do idoso e de sua família, sendo, portanto, vital para sua independência e autonomia. Nesta direção, enfatiza-se a importância das Oficinas da Memória, que segundo Fedeger et al. (2005), Carvalho (2006) e, Olclik (2008), caracterizam-se como uma forma apropriada, não somente pela propriedade terapêutica, mas também, como uma alternativa para reprodução de atendimentos com menor custo.

No entanto, embora os estudos encontrados na literatura sobre o grupo de memória, direcionados para os idosos devam ser destacados, de acordo com Flores e Moreira (2009), não existe impedimento de que esta modalidade de grupo seja testada com diferentes grupos

em diferentes faixas etárias. Esta possibilidade já vem sendo realizada no grupo de memória da ESF do meio Rural de Resplendor-MG, cuja idade dos participantes é superior aos 12 anos.

Dentre a contribuição do grupo de memória, para o favorecimento do envelhecimento bem sucedido, bem como a estimulação cognitiva para propiciar momentos de prazer e interação entre idosos, observou-se que no grupo da ESF Família do meio Rural de Resplendor-MG, houve uma diminuição no número médio de queixas de perda de memória e seus diversos fatores que interferem negativamente em seu rendimento no cotidiano. Estes resultados confirmam os estudos de Lasca (2003), Carvalho (2006), Yassuda et al. (2006), Almeida et al. (2007), Olclik (2008), Barros et al. (2009), Nogueira et al. (2009), Oliveira e Netto (2009), Gregnani et al. (2010), Domiciano (2011), Meneses et al. (2011) e Raymundo et al. (2011).

Neste sentido, Almeida et al. (2007) referiram a contribuição das Oficinas no enfrentamento das dificuldades de memória, diminuição de queixa de perda de memória, além de favorecer o esclarecimento quanto aos fatores que influenciam o funcionamento da memória e propiciar um espaço para socialização e estimulação mútua. Já Nogueira et al. (2009) enfatizaram que as estratégias utilizadas nos trabalhos de grupo estimulam a memória de evocação dos idosos.

Conforme Lasca (2003), Carvalho (2006), Olclik (2008) e Gregnani et al. (2010), os estudos apontaram a manutenção da plasticidade da memória em uma população idosa entre a faixa etária de 60-69 anos e em idosos com mais de 70 anos. Entretanto Raymundo et al. (2011) enfatizaram que as técnicas de memorização, relaxamento e atenção, desenvolvidas durante as intervenções, promoveram efeitos positivos e duradouros, especialmente quando empregadas em grupo. Para complementar, Masuchi et al. (2010) e El kazzi e Pereira (2011) destacaram a importância do grupo na ampliação das redes sociais dos idosos, além de promover a implementação de outros projetos futuros de vida.

Além dos importantes aspectos já ressaltados, Meneses et al. (2011) analisaram que a estimulação cognitiva permite ao idoso uma inclusão mais autônoma e independente na realização das atividades cotidianas, colaborando para o sua melhor atuação ocupacional e social, apoiando os estudos de Yassuda et al. (2006), Almeida et al. (2007), Olclik (2008), Barros et al. (2009), Oliveira e Netto (2009), Gregnani et al. (2010), Domiciano (2011), Meneses et al. (2011) e, Raymundo et al. (2011). Porém Yassuda et al. (2006) sugeriram que

apesar de eficiente, os idosos não utilizam treino de memória como uma estratégia para beneficiá-los no seu cotidiano.

Ressalta-se que, dentre as atividades desenvolvidas no grupo de memória da ESF do meio Rural de Resplendor-MG são realizados exercícios com estímulos auditivos, táteis, visuais e que estão relacionados à atenção, concentração, associação e observação, visando a melhoria do funcionamento da memória, indo ao encontro dos estudos de Lasca (2003), Gatti (2005), Guerreiro et al. (2006), Neves (2009), Gregnani et al. (2010) e, Domiciano (2011).

Nesta direção, Gregnani et al. (2010) apontam uma metodologia que possibilita identificar e desenvolver os processos de memorização, baseada em exercícios, tais como: atenção, concentração, prática periódica, emprego da música, dramatização, interpretações de textos, a utilização de cálculo numérico e a ampliação de habilidades interpessoais.

Entretanto, no sentido de melhorar o trabalho realizado pela Equipe Saúde da Família de Resplendor, destacam-se os apontamentos de Lasca (2003) a propósito do treinamento da memória, realizado por meio de instruções sobre como categorizar duas listas de itens de compras de supermercado. De acordo com a autora, estas podem ser utilizadas como material para avaliar o desempenho de memória, uma vez que a técnica de organização promove melhoria de habilidades de memória. Os achados corroboram com os estudos de Gregnani et al. (2010) que identificaram que estas atividades devem ser baseadas em exercícios de atenção, concentração, prática repetitiva, utilização da música, dramatização, interpretações de textos, cálculo numérico e habilidades interpessoais. Neste sentido, Gatti (2005) se referiu a atividade musicoterapia como uma ferramenta bem aceita e benéfica para a promoção de bem-estar para idosos com queixas de memória, em especial para aqueles com baixo nível socioeconômico.

No entanto, Neves (2009) destaca a utilização do programa de treinamento de memória em DVD, pois ao apresentar baixo custo, facilita acesso da população. Domiciano (2011) ressalta também, que as atividades necessitam ser apropriadas para acolher os idosos com baixa escolaridade, permitindo abrigar as demandas desta clientela.

Neste contexto, Lasca (2003) concluiu que fatores tais como: idade, escolaridade e estado mental e afetivo podem comprometer o desempenho de memória em idosos. Guerreiro et al. (2006) salientaram que as queixas de memória dos idosos que ingressam na Oficina da

Memória não apontam o desempenho objetivo quando o impacto produzido pela baixa escolaridade é controlado. A interferência desses fatores é visível na clientela atendida pela Equipe Saúde da Família de Resplendor que desenvolve o grupo operativo junto à população da área rural, o que implica em uma mediação constante dos profissionais, no sentido de atenuar seus efeitos grupais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar este estudo, cujo objetivo foi de descrever a importância de um grupo de memória para os usuários da ESF como uma alternativa para as queixas de dificuldade da memória, observou-se que, o hipocampo é a área do cérebro responsável pela formação de todos os tipos de memória. Assim, a capacidade de memorizar rostos, nomes e fatos, constitui um dos atributos importantes para a qualidade de vida dos indivíduos. A falta dela, ou mesmo de parte da mesma, corresponde a um sério problema de saúde pública, gerando queixas frequentes durante as consultas médicas e de enfermagem, conforme observado tanto na literatura analisada, quanto nas práticas da ESF Rural de Resplendor-MG.

Diante deste problema, a ESF Rural de Resplendor-MG, tem abordado todos os usuários que referem ter dificuldade de memória para fatos recentes; por meio de um grupo operativo embasado em exercícios com estímulos auditivos, táteis, visuais e que relaciona a atenção, concentração, associação e observação visando melhoria do funcionamento da memória, com a participação de usuários da ESF com idade superior a 12 anos. Tais medidas são aplicadas na perspectiva de organização do processo de trabalho dentro da ESF, considerando que o número de usuários que referem ter “memória fraca” tem sido cada vez mais frequentes.

Constatou-se que o grupo de memória é uma importante ferramenta para motivar os usuários da ESF e a equipe de saúde, a refletirem sobre as possíveis aplicações desta estratégia no cotidiano.

Percebeu-se, que neste tipo de atividade destaca-se a satisfação do grupo como um fator positivo, pois ainda não foi aplicado nenhum teste ou questionário, a exemplo dos estudos pesquisados, para verificar os ganhos e /ou aumento efetivo da capacidade de memorização. Entretanto, vale ressaltar que pode se observar que houve uma diminuição no número médio de queixas, que pode estar relacionada ao emprego eficaz da aplicação do conhecimento.

Dentre as ações que podem ser utilizadas pelos grupos de memória da ESF para a promoção da saúde na prevenção do déficit de memória, nas diferentes faixas etárias, pode-se citar o treino de memória, os exercícios de atenção, concentração, prática repetitiva, utilização da música, dramatização, interpretações de textos, cálculo numérico e habilidades interpessoais.

No entanto, tais atividades devem ser adequadas para atender aos idosos com baixa escolaridade, permitindo acolher as demandas desta clientela.

Conclui-se, portanto, que o grupo de memória é sem sombra de dúvida, uma excelente estratégia para os usuários da ESF com queixa de déficit de memória, contribuindo, desta maneira, para melhorar significativamente a qualidade de vida destes indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. H. M. et al. Oficina de memória para idosos: estratégia para promoção da saúde. **Interface**, Botucatu, v.11, n.22, p. 271-280, maio/ago. 2007.

AGUIAR, V. M. et al. Memória de longo prazo modulada pela memória de curto prazo. **Paidéia**. v. 18, n. 40, p. 331-339, 2008.

BARROS, A. K. A. et al. Instigando a memória dos idosos: estratégia para a promoção de saúde mental. In: 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. **Anais**. Centro de Convenções do Ceará: Fortaleza, dez. 2009. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/00230.pdf> Acesso em: 13 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília. Ministério da Saúde, 1997. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf> Acesso em: 13 nov. 2011.

CARVALHO, F. C. R. **Treino de memória episódica com idosos normais**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Campinas, SP, 2006. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000396692>> Acesso em: 13 nov. 2011.

DINIZ, R. F.; SALDANHA, A. A. W. Representações sobre a Aids na Velhice por Agentes Comunitários de Saúde. In: VIII HIV-AIDS Virtual Congress: Novas perspectivas sobre a infecção VIH/SIDA e doenças relacionadas, **Anais**, 2007, Lisboa. 8 Virtual Congress HIV-AIDS, 2007. Disponível em: <<http://www.aidscongress.net/>>. Acesso em: 09 out. 2011.

DOMICIANO, T. R. C. Elaboração de proposta de Oficina da memória para uma população de baixa escolaridade. In: XII Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional e IX Congresso Latino Americano de Terapia Ocupacional, 2011, São Paulo. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**. São Carlos: Editora da Universidade Federal de São Carlos, 2011. Disponível em: <<http://www.cbtoeclato2011.com.br/.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2011.

EL KAZZI, F. M.; PEREIRA, F. A. Oficina de memória e a atuação do terapeuta ocupacional: relato de experiência, In: XII Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional e IX Congresso Latino Americano de Terapia Ocupacional, 2011, São Paulo. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**. São Carlos: Editora da Universidade Federal de São Carlos, 2011. Disponível em: <<http://www.cbtoeclato2011.com.br/cd/.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2011.

FEDEGER A. M. et al. Colcha de retalhos: a intervenção da Terapia Ocupacional na Oficina da Memória da Unidade de Saúde Ouvidor Pardiniho – Curitiba/PR. In: Encontro Internacional de Gerontologia Social. **Resumos**. SESC/SP, 2005. Disponível em: <www.sescsp.org.br/sesc/conferencias/oficina.rtf>. Acesso em: 28 out. 2011.

FLORES, P. V. P.; MOREIRA, M. C. Grupo memória e criatividade: um estudo acerca da dinâmica assistencial da enfermagem com pessoas idosas. In: 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. **Anais**. Centro de Convenções do Ceará: Fortaleza, dez. 2009. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/00230.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2011.

GATTI, P. **Recursos musicoterápicos para idosos**: uma intervenção numa unidade básica de saúde em campinas-sp. Dissertação (Mestrado), Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Campinas, SP, 2006. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br>>. Acesso em: 13 nov. 2011.

GREGNANI, D. et al. Experienciando a aplicação da oficina de memória em idosos institucionalizados – um encontro intergeracional. In Encontro Internacional de Gerontologia Social. **Resumos**, São Paulo, 2010. Disponível em: <www.sescsp.org.br/sesc>. Acesso em: 03 out. 2011.

GUERREIRO, T. C.; VERAS, R.; MOTTA, L. B.; VERONESI, A. S.; SCHMIDT, S. Queixa de memória e disfunção objetiva de memória em idosos que ingressam na Oficina da Memória® na UnATI/UERJ. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**; v. 9, n. 1, p. 7-20, abr. 2006.

LASCA, V. B. **Treinamento de memória no envelhecimento normal**: um estudo experimental utilizando a técnica de organização. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Educação da UNICAMP, Campinas, 2003. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000308781>>. Acesso em: 23 out. 2011.

OLCLIK, M. R. **Treino de memória: um novo aprender no envelhecimento**. Tese (Doutorado), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de pós-graduação em Educação, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br>>. Acesso em: 23 out. 2011

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Carta de Ottawa**: Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde, Ottawa, novembro de 1986. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>> . Acesso em: 13 nov. 2011.

MASUCHI, M. H. et al. Intervenção da terapia ocupacional com idosos que apresentam queixas de memória da Liga de Saúde do Idoso da Faculdade de Medicina do ABC. **Arq Bras Ciên Saúde**, Santo André, v.35, n.2, p.95-8, mai./ago. 2010.

MENESES, K. V. P. et al. Relato de experiência – oficina de memória para idosos. In: In: XII Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional e IX Congresso Latino Americano de Terapia Ocupacional, 2011, São Paulo. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**. São Carlos: Editora da Universidade Federal de São Carlos, 2011. Disponível em: <<http://www.cbtoeclato2011.com.br/cd/resumos/TC0309-4.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2011.

NEVES, V. M. S. **Programa para estimulação da memória de trabalho na terceira idade: abordagens modernas de treinamento**. Dissertação (Mestrado). Universidade Veiga de Almeida. Mestrado Profissionalizante em Fonoaudiologia. Estudo do desenvolvimento e das aplicações de técnicas e produtos em linguagem e cognição, Rio de Janeiro, 2009. Rio de Janeiro: Universidade Veiga de Almeida, 2009. Disponível em: <http://www.uva.br/mestrado/dissertacoes_fonoaudiologia/.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2011.

NOGUEIRA, J. M. et al. Estratégia de estimulação da memória recente em idosos institucionalizados. In: 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. **Anais**. Centro de Convenções do Ceará: Fortaleza, dez. 2009. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/00230.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2011.

OLCLIK, M. R. **Treino de memória: um novo aprender no envelhecimento**. Tese (Doutorado) Porto alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação, Programa de pós-graduação em Educação, 2008. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle>>. Acesso em: 23 out. 2011.

OLIVEIRA, L. C.; NETTO, T. C. R. Oficina de memória: exercícios para o envelhecimento saudável. In: 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. **Anais**. Centro de Convenções do Ceará: Fortaleza, dez. 2009. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/00230.pdf> Acesso em: 13 nov. 2011.

RAYMUNDO, T. M.; MANCIN, F. M. R.; ESPEGGIO, K. F. P.; CREMONEZ, M.; SANTANA, C.S. Um relato de experiência da intervenção terapia ocupacional com idosos seguindo um protocolo de oficina de memória. In: XII Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional e IX Congresso Latino Americano de Terapia Ocupacional, 2011, São Paulo. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**. São Carlos: Editora da Universidade Federal de São Carlos, 2011. Disponível em: <<http://www.cbtoeclato2011.com.br/cd/pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2011.

ROWE, J. W; KAHN, R. L. The structure of successful aging. *Successful aging*. New York: Dell Publishing, 1998.p.36-52. In: ALMEIDA, M. H. M. et al. Oficina de memória para idosos: estratégia para promoção da saúde. **Interface**, Botucatu, v. 11, n. 22, p. 271-280, 2007.

SOUZA, J. N. CHAVES, E. C; O efeito da estimulação da memória em idosos saudáveis. **Revista Esc Enferm USP**. v. 39, n. 1, p. 13-9, 2005.

YASSUDA, M. S.; BATISTONI, S. S. T.; FORTES, A. G.; NERI, A. L. Treino de memória no idoso saudável: benefícios e mecanismos. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre,v. 19, n. 3, p. 470-481 2006.