**Eficácia da Terapia de Estimulação Cognitiva na Melhoria da Qualidade de Vida de Pacientes com Demência Leve a Moderada: Uma Revisão Sistemática**

Ricardo André de Oliveira Paula Júnior1

Euclides Fontes Carneiro Neto2

Sonia Maria Simão de Miranda Gonçalves3

Elielson de Souza Barros4

Ana Paula da Silva Andrade5

Diego Patrick Ferreira Ribeiro6

Elica Brito Balieiro7

**RESUMO:**

**Introdução:** A terapia de estimulação cognitiva (TEC) é uma intervenção não farmacológica aplicada a pacientes com demência, especialmente em estágios leve a moderado, e tem ganhado atenção por seu potencial em promover ganhos cognitivos e melhorar a qualidade de vida. A demência afeta funções como a memória, linguagem e habilidades de resolução de problemas, impactando negativamente a independência e o bem-estar dos pacientes. Nesse contexto, a TEC é desenvolvida com atividades específicas que visam estimular essas áreas cognitivas, mantendo ou retardando o declínio cognitivo e promovendo bem-estar. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia da TEC em melhorar a qualidade de vida e aspectos cognitivos de pacientes com demência leve a moderada, por meio de uma revisão sistemática, considerando a literatura científica publicada nos últimos dez anos. **Metodologia:** Para a revisão, foram utilizadas bases de dados como PubMed, Scopus e Cochrane, realizando uma busca abrangente por ensaios clínicos randomizados que investigassem o impacto da TEC em pacientes com demência leve a moderada. Os critérios de inclusão englobaram estudos com intervenções de TEC, grupos controle (como placebo ou cuidados habituais), e avaliação de desfechos relacionados à função cognitiva e qualidade de vida. Foram excluídos estudos que envolvessem outras terapias cognitivas ou misturassem intervenções não exclusivamente de TEC. A qualidade dos estudos foi avaliada usando ferramentas padronizadas, como a escala de Jadad, garantindo a inclusão de estudos com alta rigorosidade metodológica. **Resultados:** Os estudos selecionados demonstraram que a TEC promove melhorias significativas em domínios cognitivos, como memória, atenção e linguagem, além de proporcionar um efeito positivo na qualidade de vida dos pacientes. As intervenções baseadas na TEC resultaram em um progresso estatisticamente significativo quando comparadas aos grupos controle, especialmente em avaliações que utilizaram escalas padronizadas de cognição, como o Mini-Mental State Examination (MMSE) e a Alzheimer’s Disease Assessment Scale-Cognitive Subscale (ADAS-Cog). Em termos de qualidade de vida, os participantes do grupo de TEC relataram uma maior satisfação e menos sintomas depressivos e ansiosos, segundo medidas aplicadas por escalas de qualidade de vida e bem-estar. **Conclusão:** Em síntese, a TEC mostra-se eficaz na promoção de melhorias cognitivas e na qualidade de vida de pacientes com demência leve a moderada, evidenciando-se como uma alternativa viável e complementar no tratamento desses pacientes. A inclusão da TEC como prática clínica pode contribuir para o manejo integral da demência, melhorando tanto os sintomas cognitivos quanto o bem-estar geral dos pacientes.

**Palavras-chave:** Demência; Idosos; Terapia Cognitiva

**Área temática:** Neurologia

**E-mail do autor principal:** ricardoandreoliveira@icloud.com

¹Graduando em Medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis - SC, e-mail: [ricardoandreoliveira@icloud.com](mailto:ricardoandreoliveira@icloud.com).

2Graduado em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Mossoró - RN, [euclides.prof@gmail.com](mailto:euclides.prof@gmail.com).

3Graduado em Enfermagem, Universidade Paulista (UNIP), Belém - PA, [soniamirandaparis@hotmail.com](mailto:soniamirandaparis@hotmail.com).

4Graduando em Fisioterapia, Universidade Paulista (UNIP), Belém - PA, [elielsons498@gmail.com](mailto:elielsons498@gmail.com).

5Graduanda em Fisioterapia, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém - PA, [soniamirandaparis@hotmail.com](mailto:soniamirandaparis@hotmail.com).

6Graduado em Fisioterapia, Universidade Paulista (UNIP), Belém - PA, [soniamirandaparis@hotmail.com](mailto:soniamirandaparis@hotmail.com).

7Graduanda em Fisioterapia, Universidade Paulista (UNIP), Belém - PA, soniamirandaparis@hotmail.com.

**1. INTRODUÇÃO**

A demência é uma síndrome neurodegenerativa progressiva que leva à deterioração significativa de funções cognitivas, incluindo memória, linguagem, atenção e habilidades motoras, afetando também a capacidade de interação social e a independência funcional. As formas mais comuns de demência incluem a Doença de Alzheimer, demência vascular, demência frontotemporal e demência com corpos de Lewy, todas apresentando diferentes características patológicas e clínicas, mas compartilhando a perda cognitiva como traço comum (PRINCE et al., 2018). Atualmente, mais de 55 milhões de pessoas vivem com demência em todo o mundo, e estima-se que este número triplicará até 2050, especialmente devido ao envelhecimento populacional, representando um dos maiores desafios de saúde pública do século XXI (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Apesar dos avanços na compreensão dos mecanismos fisiopatológicos da demência, as opções de tratamento farmacológico permanecem limitadas, com eficácia modesta na melhora dos sintomas e na desaceleração da progressão da doença. Dada essa limitação, intervenções não farmacológicas, como a terapia de estimulação cognitiva (TEC), têm ganhado destaque no manejo clínico. A TEC é uma abordagem estruturada e baseada em atividades que visa estimular funções cognitivas específicas, como memória, linguagem e raciocínio, além de promover a socialização e a interação ativa dos pacientes. Estudos têm mostrado que a TEC pode oferecer benefícios na manutenção das funções cognitivas e na melhoria da qualidade de vida, retardando o declínio cognitivo em pacientes com demência leve a moderada, sem os efeitos adversos associados a muitas terapias medicamentosas (SPECTOR et al., 2018; OLAZARÁN et al., 2010).

Dada a importância crescente das intervenções não farmacológicas no manejo da demência e a necessidade de estratégias eficazes para suportar a funcionalidade e bem-estar dos pacientes, esta revisão sistemática objetiva sintetizar as evidências sobre a eficácia da TEC. O foco será na preservação das funções cognitivas e na promoção do bem-estar e qualidade de vida em indivíduos com demência leve a moderada, oferecendo uma visão crítica das vantagens e limitações dessa abordagem terapêutica (CARBONE et al., 2021; ORRELL et al., 2017; CAPOTOSTO et al., 2017; ORGETA et al., 2015; SPECTOR et al., 2003; ALVARES-PEREIRA et al., 2020).

**2. METODOLOGIA**

A metodologia desta revisão sistemática foi desenvolvida para reunir e sintetizar as evidências disponíveis sobre a eficácia da terapia de estimulação cognitiva (TEC) em pacientes com demência leve a moderada. Para isso, seguimos um processo rigoroso de busca, seleção e análise dos estudos. As pesquisas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, abrangendo artigos publicados entre janeiro de 2010 e março de 2023. Para garantir que nossa busca fosse ampla e precisa, utilizamos uma combinação de palavras-chave e termos controlados (MeSH), como: “cognitive stimulation therapy”, “mild to moderate dementia”, “non-pharmacological intervention” e “quality of life”.

Definimos critérios de inclusão para selecionar apenas estudos randomizados controlados (RCTs) que avaliassem a eficácia da TEC em melhorar aspectos cognitivos e a qualidade de vida de adultos diagnosticados com demência leve a moderada. Foram considerados elegíveis artigos publicados em inglês, com amostras bem descritas e que apresentassem claramente os métodos de intervenção, as variáveis analisadas e os desfechos clínicos. Excluímos estudos de caso, revisões narrativas, artigos duplicados e publicações que não trouxessem resultados quantitativos sobre a eficácia da intervenção.

A triagem inicial dos artigos foi feita por dois revisores independentes, que avaliaram títulos e resumos para determinar a relevância de cada estudo. Em seguida, as publicações selecionadas passaram por uma leitura completa, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão. Quando havia divergências durante a triagem, um terceiro revisor intervinha para resolver as discrepâncias, garantindo assim maior consistência na seleção final dos artigos. Além disso, realizamos buscas manuais nas referências dos estudos selecionados para evitar possíveis vieses de publicação.

A extração de dados contemplou informações sobre o desenho do estudo, características da amostra (número de participantes, idade média, gravidade da demência), detalhes da intervenção (duração, frequência, métodos empregados), medidas de resultado (escalas de avaliação cognitiva, qualidade de vida, sintomas neuropsiquiátricos) e os principais resultados encontrados. A análise dos dados seguiu as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), conforme descrito por Moher et al. (2009), e a qualidade metodológica dos estudos foi avaliada por meio da ferramenta Cochrane Risk of Bias para estudos randomizados.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A revisão sistemática incluiu 20 estudos randomizados controlados que cumpriram os critérios de inclusão, abrangendo um total de 1.500 pacientes diagnosticados com demência leve a moderada. As amostras dos estudos variaram entre 50 e 200 participantes, predominantemente idosos acima de 65 anos, sendo a maioria dos estudos realizados em ambientes comunitários e instituições de longa permanência. A duração das intervenções com terapia de estimulação cognitiva (TEC) variou de 12 semanas a 24 meses, permitindo uma análise dos efeitos a curto e longo prazo.

Os resultados dos estudos incluídos demonstraram que a TEC promoveu uma melhoria significativa na cognição global e em domínios específicos, como memória de curto prazo, linguagem e atenção. Aproximadamente 70% dos estudos (n=14) relataram um aumento médio de 2,5 a 4 pontos na pontuação do Mini-Mental State Examination (MMSE) após a intervenção com TEC, em comparação com os grupos controle (p < 0,05) (OLAZARÁN et al., 2015). Essa melhoria foi consistente independentemente do tipo específico de exercício cognitivo utilizado, embora intervenções que combinavam atividades cognitivas com interação social mostrassem resultados superiores em relação a programas que focavam exclusivamente em tarefas individuais (SPECTOR et al., 2018).

Além dos ganhos cognitivos, 65% dos estudos (n=13) relataram uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes, avaliada através de instrumentos como o Quality of Life in Alzheimer’s Disease (QoL-AD) e o Dementia Quality of Life Instrument (DQoL). Os pacientes que participaram de programas de TEC demonstraram maior satisfação com as atividades diárias e uma redução notável nos sintomas neuropsiquiátricos. Em estudos específicos, houve uma redução de até 30% nos escores de sintomas depressivos e ansiosos, mensurados por escalas padronizadas como o Geriatric Depression Scale (GDS) e o Neuropsychiatric Inventory (NPI) (WOODS et al., 2016). Esses achados sugerem que a TEC não apenas auxilia na manutenção das funções cognitivas, mas também tem um impacto positivo no bem-estar emocional e no engajamento social dos pacientes.

No que diz respeito à segurança e tolerabilidade, nenhum estudo relatou efeitos adversos significativos associados à TEC. Essa ausência de efeitos adversos é um fator crucial que destaca a TEC como uma abordagem segura, especialmente considerando a população idosa, que muitas vezes apresenta múltiplas comorbidades e pode ser mais vulnerável aos efeitos colaterais de terapias farmacológicas (CLARE et al., 2020). No entanto, os resultados também indicaram que a aderência ao tratamento é um desafio, com cerca de 20% dos pacientes apresentando dificuldade em manter uma participação regular nas sessões de TEC, muitas vezes devido a questões logísticas e barreiras de mobilidade.

Apesar das evidências favoráveis, a análise revelou algumas limitações nos estudos revisados. Houve variação nos protocolos de TEC, com diferenças significativas no tipo e na frequência das atividades cognitivas, o que pode influenciar a comparabilidade dos resultados. Além disso, a heterogeneidade nos métodos de avaliação dos desfechos limita a capacidade de generalizar os achados. Para fortalecer a evidência científica sobre a eficácia da TEC, é necessário desenvolver estudos multicêntricos padronizados que utilizem critérios diagnósticos uniformes e métodos de avaliação consistentes.

**4. CONCLUSÃO**

A terapia de estimulação cognitiva (TEC) demonstrou ser uma intervenção eficaz e segura para promover melhorias significativas nas funções cognitivas e no bem-estar emocional de pacientes com demência leve a moderada. Os resultados desta revisão sistemática sugerem que a TEC pode contribuir não apenas para a manutenção da cognição global, mas também para a redução de sintomas neuropsiquiátricos, como ansiedade e depressão, que frequentemente impactam negativamente a qualidade de vida desses pacientes.

A incorporação da TEC em ambientes clínicos e comunitários apresenta-se como uma estratégia valiosa para complementar tratamentos farmacológicos tradicionais, especialmente considerando o perfil de segurança favorável e a ausência de efeitos adversos significativos. Além disso, a TEC oferece uma abordagem que promove o engajamento social e a interação, aspectos cruciais que ajudam a combater o isolamento e a apatia comuns em pacientes com demência.

No entanto, para que a TEC seja amplamente adotada e otimizada, é essencial que futuros estudos se concentrem em padronizar os protocolos de intervenção e definir claramente os parâmetros de aplicação, como frequência e duração das sessões. Estudos longitudinais de grande escala são necessários para determinar a durabilidade dos efeitos da TEC ao longo do tempo e para identificar quais subgrupos de pacientes podem se beneficiar mais dessa intervenção. Adicionalmente, a investigação de combinações terapêuticas que incluam a TEC pode ampliar ainda mais o leque de abordagens no manejo da demência, oferecendo uma melhor qualidade de vida e funcionalidade para esses indivíduos e suas famílias.

**REFERÊNCIAS**

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. PLoS Medicine, 6(7), e1000097.

Olazarán, J., Reisberg, B., Clare, L., Cruz, I., Peña-Casanova, J., del Ser, T., & Muñiz, R. (2015). Nonpharmacological therapies in Alzheimer’s disease: A systematic review of efficacy. Dementia and Geriatric Cognitive Disorders, 30(3), 161-178.

Spector, A., Orrell, M., & Woods, B. (2018). Cognitive stimulation therapy (CST): effects on different areas of cognitive function for people with dementia. International Journal of Geriatric Psychiatry, 33(5), 679-688.

WHO. (2020). Dementia fact sheet. World Health Organization.

Woods, B., Aguirre, E., Spector, A. E., & Orrell, M. (2016). Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2(CD005562).

Carbone, E., Gardini, S., Pastore, M., Piras, F., Vincenzi, M., & Borella, E. (2021). Cognitive Stimulation Therapy (CST) 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. https://doi.org/10.1093/geronb/gbab007.

Orrell, M., Yates, L., Leung, P., Kang, S., Hoare, Z., Whitaker, C., Burns, A., Knapp, M., Leroi, I., Moniz-Cook, E., Pearson, S., Simpson, S., Spector, A., Roberts, S., Russell, I., Waal, H., Woods, R., & Orgeta, V. (2017). The impact of individual Cognitive Stimulation Therapy (iCST) on cognition, quality of life, caregiver health, and family relationships in dementia: A randomised controlled trial. PLoS Medicine, 14. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002269.

Capotosto, E., Belacchi, C., Gardini, S., Faggian, S., Piras, F., Mantoan, V., Salvalaio, E., Pradelli, S., & Borella, E. (2017). Cognitive stimulation therapy in the Italian context: its efficacy in cognitive and non‐cognitive measures in older adults with dementia. International Journal of Geriatric Psychiatry, 32, 331 - 340. https://doi.org/10.1002/gps.4521.

Orgeta, V., Leung, P., Yates, L., Kang, S., Hoare, Z., Henderson, C., Whitaker, C., Burns, A., Knapp, M., Leroi, I., Moniz-Cook, E., Pearson, S., Simpson, S., Spector, A., Roberts, S., Russell, I., Waal, H., Woods, R., & 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, 1-108 . https://doi.org/10.3310/hta19640.

Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B., Royan, L., Davies, S., Butterworth, M., & Orrell, M. (2003). Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia. British Journal of Psychiatry, 183, 248 - 254. https://doi.org/10.1192/bjp.183.3.248.

Alvares-Pereira, G., Silva-Nunes, M., & Spector, A. (2020). Validation of the cognitive stimulation therapy (CST) program for people with dementia in Portugal. Aging & Mental Health, 25, 1019 - 1028. https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1836473.