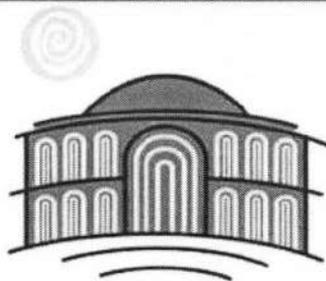


Mensagem da Presidente | Mensagem da Diretoria Científica | Departamentos e Comissões | Comissão Organizadora
Comissão de Avaliação de Trabalhos | Comissão de Avaliação do Prêmio Excelência em Fonoaudiologia 2010
Expositores | Programação | Anais | Busca | Certificados | Fale Conosco



18º Congresso Brasileiro de
Fonoaudiologia

De 22 a 25 de setembro de 2010
Curitiba - Paraná - Brasil

ISSN 2179-0841

Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia
S U P L E M E N T O

© - Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia 2010.



Resultado da Busca

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM IDOSOS COM QUEIXAS COGNITIVAS: FATORES IMPLICADOS NA ADESÃO DO TRATAMENTO

Autor(es) / Coautor(es) : Maira Rozenfeld Olchik, Maira Rozenfeld Olchik^{1,2}, Jeanette Farina², Nicole Maineri Steibel²

Introdução: A identificação de casos de declínio cognitivo abre espaço para intervenções que visem prevenir ou retardar as demências, entre elas o treino cognitivo. **Objetivo:** Descrever o perfil dos pacientes que realizaram treino cognitivo e reavaliar condutas frente a estes resultados. **Metodologia:** Estudo transversal de 35 pacientes que realizaram treino cognitivo de janeiro de 2007 a janeiro de 2009, no MEMOLAB, Hospital Moinhos de Vento, localizado em Porto Alegre, RS. Foi descrito o perfil demográfico e cognitivo dos pacientes e o treino realizado. Após a realização de uma bateria de testes cognitivos e versão abreviada em português da escala Clinical Dementia Rating (CDR), os pacientes foram encaminhados, a critério do médico assistente para treino cognitivo. Os treinos foram realizados semanalmente, com duração de 60 minutos cada sessão. Foram abordados durante as sessões conceitos sobre memória e envelhecimento, estratégias compensatórias para disfunção cognitiva e realização de exercícios de atenção, memória, planejamento e orientação. Todas as tarefas realizadas eram ecológicas e buscavam a inserção no cotidiano dos pacientes, através de exercícios realizados em casa. No início do treino os familiares eram convidados a participar com objetivo de ajudar na realização das tarefas em casa. **Resultados:** 35 pacientes realizaram treino cognitivo. Destes, pacientes 19 eram do sexo feminino. 48% eram CDR 0,5, 37% CDR 1 e o restante dividido entre CDR 0 (n=3) e CDR 2 (n=2). A média de idade foi 66,8 anos (DP+ 17,7) e a escolaridade 13,8 anos (DP + 5,0). Quanto maior a idade nestes pacientes maior a disfunção cognitiva (p=0,007). As disfunções cognitivas foram divididas em: 40% disfunção de memória e planejamento, 40% disfunção global e 20% exclusivamente de memória. Em todos os treinos foram enfocados conceitos de memória e envelhecimento, porém as estratégias e tarefas desenvolvidas de acordo com as funções cognitivas prejudicadas de cada paciente. Apenas 37% dos pacientes completaram a proposta inicial de 4 sessões, a média de sessões por paciente foi de 5,0 (DP + 4,2). Melhor cognitivo apareceu como uma possibilidade de melhor adesão, porém não se mostrou significativo (p= 0.9). Os pacientes que tiveram o envolvimento de familiares apresentaram uma tendência a ter maior adesão ao tratamento (5,3+4,0 x 3,8+2,5, p=0,4). Uma dificuldade encontrada foi a realização do reteste sendo realizada em apenas 8,5% da população, sempre por motivo de encaminhamento médico. **Conclusões:** A idade, a presença de menor comprometimento cognitivo (CDR 0 e 0,5) e o envolvimento familiar apareceram como fatores que podem auxiliar na adesão ao treino cognitivo. Esses dados auxiliarão na reestruturação do treino cognitivo enfatizando a busca de maior adesão e realização de reteste.

Dados de publicação

Página(s) : p.4232

URL (endereço digital) : <http://www.sbfafono.org.br/portal/suplementorsbfafono>