COMO CITAR (Estilo Vancouver):
Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores.
Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores.
Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. XX p. ISBN 978-65-89112-31-0.
doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33

CAPÍTULO XVIII

ESTRATÉGIAS DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA PARA CUIDADORES DE PESSOAS COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO E DEMÊNCIA

Pedro Aguilar Machain[I]
ORCID: 0000-0002-5954-8578

Raúl Fernando Guerrero Castañeda[II]
ORCID: 0000-0003-3996-5208

[I,II] Academia Mexicana de Fenomenologia e Pesquisa Qualitativa em Enfermagem e Saúde, AC. Aguascalientes, Aguascalientes.

Como citar:
Aguilar Machain P, Guerrero Castañeda RF. Estratégias de estimulação cognitiva para cuidadores de pessoas com comprometimento cognitivo e demência. In: Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores. Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores. Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. p. 139-146. doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33_cap18

Autora Correspondente:
Pedro Aguilar Machain
E-mail: dr.machainarteycuidado@gmail.com



Revisoras:

Dr. Francisco Javier Arroyo Cruz
Escuela Superior de Tlahuelilpann, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Tlahuelilpan, Hidalgo, México.

INTRODUÇÃO

A prevalência do declínio cognitivo e dos transtornos neurodegenerativos parece estar aumentando. Embora não seja uma consequência do envelhecimento, o comprometimento cognitivo e a demência representam um importante desafio para a saúde pública, principalmente porque sua frequência tende a aumentar entre a população idosa.

É importante lembrar que tanto o comprometimento cognitivo leve quanto a demência constituem alterações das funções cognitivas, responsáveis pelo funcionamento do cérebro e pela realização das atividades da vida diária. A principal diferença entre o comprometimento cognitivo leve e a demência reside no fato de que, na demência, as funções cognitivas encontram-se tão comprometidas que a realização das atividades cotidianas se torna inviável, comprometendo progressivamente a autonomia e a independência da pessoa acometida pela doença[1].

Essa condição caracteriza-se pelo comprometimento progressivo das funções cognitivas superiores, incluindo memória, linguagem, orientação, capacidade de julgamento e funções executivas. Nesse contexto, é fundamental que os cuidadores disponham de ferramentas práticas que lhes permitam implementar atividades de estimulação cognitiva (EC) tanto no domicílio quanto em ambientes clínicos. Cabe destacar que essas atividades não exigem, necessariamente, tecnologias avançadas nem conhecimentos especializados, pois muitas delas podem ser incorporadas às atividades cotidianas, desde que sejam adaptadas às capacidades da pessoa e ao seu contexto de vida.

É importante destacar que, durante o processo de envelhecimento, as funções cognitivas podem apresentar um desaceleramento natural, sem comprometer a vida da pessoa. Pode haver redução da velocidade de processamento das informações, mas a pessoa idosa consegue adaptar-se ao seu ambiente[1]. Por exemplo, pode necessitar de mais tempo para aprender uma nova habilidade ou adquirir um novo conhecimento, como uma receita culinária; pode demorar um pouco mais para recordar uma palavra, embora

CC BY

consiga fazê-lo posteriormente; e pode apresentar maior fadiga ao realizar tarefas que exijam maior esforço cognitivo, como resolver problemas ou estruturar uma conversa complexa.

Na realidade, os conhecimentos e as habilidades acumulados ao longo da vida, que constituem a experiência da pessoa, contribuem para a preservação do desempenho cognitivo, podendo inclusive continuar a se desenvolver na idade avançada[2]. As alterações fisiológicas do envelhecimento costumam estar relacionadas a modificações nos vasos sanguíneos cerebrais e a alterações bioquímicas. Entretanto, diferentemente do que ocorre na demência, não há destruição neuronal. São mudanças compatíveis com a vida cotidiana, às quais a pessoa idosa consegue adaptar-se.

Uma das estratégias que pode ser utilizada é a EC, que consiste em um conjunto de atividades destinadas a estimular o cérebro e preservar funções como falar, recordar, calcular, orientar-se e resolver problemas. Essa estratégia fundamenta-se no conceito de neuroplasticidade cerebral, segundo o qual o cérebro é capaz de reorganizar suas conexões, sua estrutura e seu funcionamento em resposta às experiências vividas ou mesmo para recuperar-se de uma lesão. Dessa forma, o cérebro pode modificar-se, adaptar-se e manter suas funções ao longo da vida, estabelecendo novas conexões e reorganizando suas redes neurais, o que contribui para compensar lesões ou as alterações decorrentes do envelhecimento.

O objetivo deste capítulo é apresentar ao cuidador da pessoa idosa o conceito de EC, alguns exemplos básicos de sua aplicação e seus benefícios, com o propósito de auxiliá-lo a trabalhar as funções cognitivas que permitem à pessoa idosa desempenhar suas atividades cotidianas.

DESENVOLVIMENTO

O QUE É A ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E COMO ELA SE RELACIONA COM AS FUNÇÕES MENTAIS?

Conforme mencionado anteriormente, a EC consiste em um conjunto de atividades destinadas a estimular o funcionamento cerebral, preservando aquilo que se denomina funções cognitivas. Antes de apresentar essas atividades, é importante compreender o que são essas funções, responsáveis por permitir o funcionamento adequado do cérebro, do organismo e pela interação do indivíduo com o ambiente.

As funções cognitivas são as seguintes [3]:

1. Atenção: capacidade de concentrar-se e manter o foco em uma tarefa ou atividade;
2. Memória: capacidade de recordar informações recentes, como aquilo que foi feito ou consumido no dia anterior, lembranças antigas, como acontecimentos marcantes da infância, e sequências de ações, como os passos necessários para vestir-se diariamente;
3. Orientação: pode referir-se à orientação quanto à própria pessoa, ao tempo e ao espaço. Permite que o indivíduo saiba quem é, em que dia, horário e local se encontra, com quem está e qual é a data, possibilitando situar-se adequadamente em relação a si mesmo e ao ambiente;
4. Linguagem: capacidade de compreender e expressar palavras, nomear e reconhecer objetos, além de construir frases para estabelecer comunicação;
5. Funções executivas: compreendem a capacidade de planejar, tomar decisões, executar atividades de maneira organizada e coordenada, muitas vezes sem necessidade de refletir conscientemente sobre cada etapa do processo, bem como modificar estratégias quando necessário;
6. Praxias: correspondem às capacidades responsáveis pela organização e coordenação dos movimentos necessários para a realização das atividades da vida diária, como vestir-se, utilizar os talheres durante as refeições, segurar um lápis e escrever;
7. Cálculo: função que permite realizar operações matemáticas utilizadas na vida cotidiana, como administrar dinheiro ou estimar o tempo necessário para chegar a determinado local.

Conforme apresentado anteriormente, pode-se compreender que a EC busca manter e melhorar o funcionamento mental por meio de exercícios direcionados a processos ou funções como memória, atenção, linguagem, orientação e funções executivas, utilizando também atividades motoras (motricidade fina e grossa). Essas atividades podem ser realizadas individualmente ou em grupo, sendo adaptadas ao grau de comprometimento cognitivo da(s) pessoa(s), bem como ao contexto em que vivem. Embora a EC tenha se consolidado como uma das principais intervenções não farmacológicas para preservar o bom funcionamento mental e melhorar a qualidade de vida das pessoas[4], seus benefícios vão muito além disso, repercutindo positivamente sobre o bem-estar emocional, a interação social, a preservação da funcionalidade, bem como da independência e da autonomia das pessoas idosas.

Sob a perspectiva da neuropsicologia, as próprias alterações cognitivas decorrentes do envelhecimento já exigem um esforço adicional, ainda que aparentemente pequeno, para manter essas funções em atividade. Quando surge um comprometimento cognitivo, esse esforço torna-se ainda maior. Nas demências, por sua vez, ocorrem alterações estruturais e funcionais no cérebro, especialmente em regiões como o hipocampo, o córtex temporal e o córtex frontal. Essas alterações comprometem processos relacionados à memória, à aprendizagem e à tomada de decisões. Na prática, isso pode fazer com que a pessoa apresente dificuldades para reconhecer familiares, acompanhar conversas ou realizar atividades básicas da vida diária, como alimentar-se.

Por esse motivo, é importante reconhecer e aplicar atividades de EC seguindo alguns princípios básicos que facilitem esse processo. Para isso, o cuidador deve considerar uma série de etapas:

PRIMEIRA ETAPA

Inicialmente, é necessário analisar o nível cognitivo da pessoa, ajustando as atividades que serão realizadas. Quando esse nível não é conhecido, uma atividade muito simples pode provocar desinteresse, enquanto uma atividade excessivamente complexa pode gerar frustração ou estresse, o que certamente não será benéfico para a pessoa. É verdade que, para estabelecer essa primeira etapa, pode-se recorrer a um profissional de saúde, como um enfermeiro capacitado para realizar uma avaliação utilizando instrumentos específicos.

Entretanto, para você, enquanto cuidador, o mais importante é encontrar um equilíbrio. Caso não conheça exatamente o nível cognitivo da pessoa, é possível propor atividades com diferentes graus de dificuldade e observar como ela reage. Se a atividade for realizada com facilidade, o desafio pode ser aumentado gradativamente. Caso sejam percebidas dificuldades, ela deverá ser simplificada.

O objetivo principal é manter a pessoa idosa em um nível de desafio que seja estimulante, mas alcançável. Lembre-se sempre de que aquilo que é muito fácil pode causar desinteresse, enquanto aquilo que é difícil demais gera "frustração".

SEGUNDA ETAPA

Após identificar o nível cognitivo da pessoa, é importante considerar o ambiente onde as atividades serão realizadas, pois o espaço influencia diretamente as emoções, a forma como a pessoa responde aos estímulos e a criação de um ambiente de paz e tranquilidade.

Escolha um local silencioso, bem iluminado e livre de distrações, como ruídos excessivos. O ambiente também está relacionado ao momento em que a atividade será realizada. Evite, por exemplo, desenvolver essas atividades com a televisão ligada ou durante o horário das refeições da família. É importante garantir condições que favoreçam concentração, atenção, tranquilidade e sensação de segurança. Evite expor a pessoa a situações constrangedoras, de rejeição ou desaprovação. Também não a corrija de maneira brusca quando cometer erros. Demonstre sempre respeito, não exerça pressão e ofereça um ambiente de confiança. Nesse momento, a pessoa deve ser o centro da atenção, e você, seu apoio incondicional.

Também pode ser útil criar um ambiente mais acolhedor. Mesmo quando o espaço físico não é o ideal, pequenas mudanças na organização podem contribuir significativamente. Além disso, recursos como a

aromaterapia podem ser utilizados, já que determinados aromas promovem relaxamento, estimulação e evocam lembranças. Da mesma forma, a musicoterapia tem demonstrado excelentes resultados como estratégia de EC, podendo utilizar músicas suaves e relaxantes ou canções que tenham significado especial para a pessoa.

TERCEIRA ETAPA

Depois de escolher a atividade, cujos exemplos práticos serão apresentados mais adiante, o mais importante passa a ser a interação. Não se trata de realizar uma atividade "apenas por realizar", mas de estar presente, observar, aprender e acompanhar. Observe como a pessoa responde: se demonstra interesse, se está confusa, se apresenta estresse ou ansiedade, se fica frustrada ou, ao contrário, se está desfrutando da atividade. Forneça sempre instruções claras e precisas, bem objetivas, repetindo-as passo a passo sempre que necessário. Evite explicações longas e complexas. Agora cabe a você, como cuidador, adaptar-se ao ritmo da pessoa. Você poderá tornar a atividade mais simples, interrompê-la ou mantê-la, aumentando gradualmente seu nível de desafio.

Reforce sempre os progressos alcançados. O reconhecimento é especialmente importante. Valorize cada conquista, por menor que ela possa parecer. Frases como "Você fez muito bem" ou "Ficou excelente" podem contribuir para fortalecer a motivação, a autoestima e a autoconfiança. O objetivo não é alcançar a perfeição nem produzir uma obra de arte, mas fazer com que a pessoa continue sentindo que é capaz e que seu esforço é valorizado.

Tudo isso contribui para melhorar e preservar, de maneira significativa, as funções cognitivas. Trata-se de uma estratégia não farmacológica na qual o cuidador ou familiar participa por meio de atividades simples, favorecendo a melhora dessas funções, bem como o aumento da reserva cognitiva e da neuroplasticidade cerebral[5].

Além disso, têm sido reconhecidos efeitos positivos nos aspectos emocional e social, como melhora do humor, redução da ansiedade e da depressão, melhora da qualidade de vida e da realização das atividades da vida diária. Quando a EC é associada à atividade física, os benefícios cognitivos tornam-se ainda maiores[6-7].

Os principais exemplos de atividades são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Atividades de estimulação cognitiva

Função	Exemplos
Memória	Jogos da memória. Ler uma história e, em seguida, recordar, em conjunto, alguns fatos da narrativa. Abrir um álbum de fotografias e perguntar: Quem é? Onde estava? O que essa pessoa faz hoje? Em cartões, como os que serão apresentados mais adiante, colocar algumas imagens, deixá-las visíveis por um momento e, depois, retirá-las para que a pessoa mencione as imagens na ordem em que foram apresentadas.
Orientação	Perguntar diariamente e repetir junto com a pessoa: Que dia é hoje? Qual é a data (dia, mês e ano)? Em que estação do ano estamos? Onde estamos? Como nos chamamos? Por exemplo: "Hoje está frio; portanto, estamos no inverno".
Atenção	Em uma figura contendo vários objetos, pedir que encontre aqueles que forem sendo mencionados. Ao dobrar as roupas, pedir que junte cada meia ao seu respectivo par.
Linguagem	Pedir que nomeie frutas, objetos e animais. Pedir que nomeie objetos que estejam em um determinado cômodo da casa. Dizer uma frase e pedir que a complete. Exemplo: "Antes tarde..." (do que nunca). Também podem ser utilizados provérbios populares.
Funções executivas	Pensar em uma atividade e organizar, em conjunto, a sequência de etapas: O que deve ser feito primeiro? O que vem depois? E em seguida? Exemplo: Se o açúcar acabar na cozinha, o que devemos fazer? Que alternativas temos para adoçar o chá?
Praxias	Brincar de "caras e gestos", reconhecendo diferentes movimentos. Realizar sequências de movimentos acompanhando o ritmo da música, estratégia conhecida como percussão corporal. Observar o desempenho durante atividades como vestir-se, tomar banho, arrumar a mesa ou abotoar uma blusa ou camisa.
Cálculo	Pedir que conte moedas ou objetos e que auxilie na soma dos itens da lista de compras do supermercado.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

Outra ferramenta consiste na utilização de fichas contendo instruções para a realização de atividades. Alguns exemplos podem ser encontrados nos seguintes endereços:

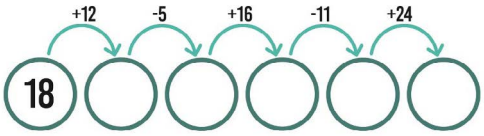
- https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/muestra.pdf
- https://www.fundacionpilares.org/wp-content/uploads/2023/01/Cuaderno-1-Estimulacion-Cognitiva-para-adultos.pdf
- https://fundacionjuancruzado.org/wp-content/uploads/2025/06/Cuadernillo-estimulacion-cognitiva-nivel-intermedio.pdf
- https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/891719/Manaul_de_Estimulaci_n_Cognitiva_en_PAMS.pdf
- https://www.fenacerci.pt/web/publicacoes/outras/Cuaderno-de-Estimulacion-cognitiva-nivel-inicial.pdf

A seguir, são apresentados alguns exemplos de fichas organizadas de acordo com cada função cognitiva.

Ao final deste capítulo, esperamos que este material constitua uma ferramenta simples e eficaz para o familiar ou cuidador promover a saúde cognitiva da pessoa idosa, seja diante das alterações próprias do envelhecimento, do comprometimento cognitivo ou, na medida do possível, da demência. É importante lembrar que a EC, quando realizada de forma repetida, pode favorecer a neuroplasticidade cerebral e contribuir para a manutenção das funções cognitivas, de um estilo de vida independente e autônomo e para a redução do risco de progressão do comprometimento cognitivo[8].



CÁLCULO, NÚMEROS E OBSERVAÇÃO



ORDENE OS NÚMEROS DO MAIOR PARA O MENOR.

6578	1._____
532	2._____
10456	3._____
21	4._____
894	5._____
2456	6._____
1789	7._____
1900	8._____

1 2 3 4 5

1	6	2	3	5	4	1
3	6	5	1	2	9	3
8	2	3	5	1	3	5
5	3	1	4	7	4	6
4	8	7	6	2	6	2
2	1	3	3	7	2	4
1	4	5	5	3	1	6
4	3	6	7	2	6	3
6	2	1	3	4	1	2

LINGUAGEM E FUNÇÃO EXECUTIVA

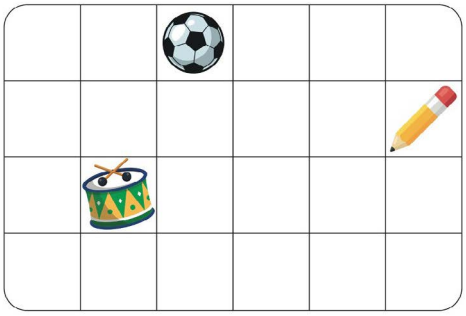
OBSERVE ATENTAMENTE AS FIGURAS E LEIA CADA AFIRMAÇÃO. MARQUE COM UM ⊘ SE ELA FOR VERDADEIRA OU COM UM ⊗ SE FOR FALSA, DE ACORDO COM A ORDEM E AS CARACTERÍSTICAS DOS OBJETOS.



- ○ O PATO ESTÁ EM PRIMEIRO LUGAR.
- ○ O PATO ESTÁ DEPOIS DO AVIÃO, MAS ANTES DO URSINHO.
- ○ O AVIÃO VERDE ESTÁ EM SEGUNDO LUGAR.
- ○ NÃO HÁ UM AVIÃO EM SEGUNDO LUGAR.
- ○ O ROBÔ ESTÁ ANTES DA BOLA.
- ○ O URSINHO TEM UM LAÇO VERMELHO.
- ○ O HELICÓPTERO É AZUL.
- ○ HÁ UMA BOLA EM QUARTO LUGAR.
- ○ O ROBÔ TEM DUAS ANTENAS.
- ○ O HELICÓPTERO ESTÁ DEPOIS DA MENINA.
- ○ A MENINA ESTÁ EM SEXTO LUGAR.
- ○ A BOLA DE FUTEBOL AMERICANO ESTÁ ANTES DO CAVALINHO.
- ○ O CAVALINHO ESTÁ EM OITAVO LUGAR.
- ○ A PLANTA ESTÁ EM ÚLTIMO LUGAR.

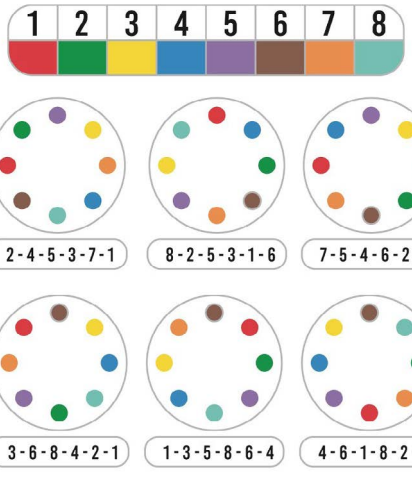
ATENÇÃO E ORIENTAÇÃO ESPACIAL

1. DESENHE UMA CASA À ESQUERDA DO TAMBOR.
2. DESENHE UMA LUA ACIMA DA CASA.
3. DESENHE UM CARRO À DIREITA DA BOLA.
4. DESENHE UMA MESA ABAIXO DA BOLA.
5. DESENHE UM BARCO ABAIXO DO LÁPIS.
6. DESENHE UM PEIXE À ESQUERDA DO BARCO.
7. DESENHE UMA BORBOLETA ABAIXO DA CASA.
8. DESENHE UM CARACOL À DIREITA DO CARRO.
9. DESENHE UMA PIPA NO CANTO SUPERIOR DIREITO.
10. PINTE DE VERDE OS DESENHOS LOCALIZADOS NOS CANTOS SUPERIORES (A PIPA E O CARACOL).
11. PINTE DE AMARELO O DESENHO LOCALIZADO NO CANTO INFERIOR (A BORBOLETA).
12. DESENHE, NO CANTO SUPERIOR ESQUERDO, UM OBJETO QUE LHE TRAGA UMA LEMBRANÇA E COMPARTILHE-A COM OUTRA PESSOA.



SEQUÊNCIA E ATENÇÃO VISUAL

OBSERVE A LEGENDA DAS CORES CORRESPONDENTE AOS NÚMEROS NA PARTE SUPERIOR. EM SEGUIDA, SIGA A SEQUÊNCIA NUMÉRICA APRESENTADA ABAIXO DE CADA CÍRCULO E LIGUE OS PONTOS NA ORDEM INDICADA. POR FIM, PINTE OU TRACE A LINHA RESPEITANDO AS CORES CORRESPONDENTES.



Isso nos mostra que o cérebro é capaz de adaptar-se e que, com apoio e trabalho em equipe, essas intervenções podem favorecer a saúde cognitiva e funcional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A EC, desde atividades simples realizadas no cotidiano até estratégias mais especializadas implementadas por profissionais de saúde, pode contribuir para favorecer a neuroplasticidade cerebral. Essa plasticidade pode promover mudanças na força e na organização das redes neurais, contribuindo para a manutenção das funções cognitivas.

Como familiar ou cuidador, é fundamental compreender que nem todo comprometimento cognitivo evolui para demência. Da mesma forma, não se deve perder a esperança diante da ideia de que nada pode ser feito. Quando a EC é utilizada com pessoas idosas saudáveis ou com comprometimento cognitivo, é possível obter melhorias significativas. Nos casos de demência, mesmo mudanças discretas podem ser surpreendentes. O objetivo é manter o cérebro ativo e favorecer uma vida cotidiana o mais satisfatória possível.

REFERÊNCIAS

1. Allegri R, Roqué M. Deterioro Cognitivo, Alzheimer y otras Demencias [Internet]. Buenos Aires: Universidad Nacional de La Matanza; 2015. [citado 30 mar 2026]. 176 p. Disponível em: https://www.algec.org/biblioteca/Dererioro-cognitivo-Alzheimer.pdf

2. Turrini S, Wong B, Eldaief M, Press DZ, Sinclair DA, Koch G, et al. The multifactorial nature of healthy brain ageing: Brain changes, functional decline and protective factors. Ageing Res Rev. 2023;88(101939):101939. doi: 10.1016/j.arr.2023.101939

3. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Manual de Estimulación Cognitiva para personas Adultas Mayores [Internet]. México: Secretaría del Bienestar; 2023. [citado 28 out 2026]. 34 p. Disponível em: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/891719/Manaul_de_Estimulaci_n_Cognitiva_en_PAMS.pdf

4. Gómez-Soria I, Iguacel I, Aguilar-Latorre A, Peralta-Marrupe P, Latorre E, Zaldívar JNC, et al. Cognitive stimulation and cognitive results in older adults: A systematic review and meta-analysis. Arch Gerontol Geriatr. 2023;104(104807):104807. doi: 10.1016/j.archger.2022.104807

5. Gamboa-Martinez DO, Lopez-Hernandez D, Anguiano-Robledo L, Liceaga-Perez LG, Brito-Aranda L, Salinas-Palacios PV, et al. Intervención de estimulación cognitiva para el deterioro cognitivo leve: un estudio de tres meses en atención primaria. Curr. J. Appl. Sci. Technol. 2025;44(4):163-78. doi: 10.9734/cjast/2025/v44i44522

6. Vásquez-Carrasco E, Gómez CS, Valdés-Badilla P, Hernandez-Martinez J, Villagrán-Silva F, Aravena-Sagardia P, Sandoval C, Miralles PM. Effectiveness of combined cognitive stimulation and physical activity interventions on Activities of Daily Living, cognitive function, and physical function in older people with Mild Cognitive Impairment: A systematic review with meta-analysis. J Clin Med. 2025;14(7):2261. doi: /10.3390/jcm14072261

7. Jia R-X, Liang J-H, Xu Y, Wang Y-Q. Effects of physical activity and exercise on the cognitive function of patients with Alzheimer disease: a meta-analysis. BMC Geriatr. 2019;19(1):181. doi: 10.1186/s12877-019-1175-2

8. Marzola P, Melzer T, Pavesi E, Gil-Mohapel J, Brocardo PS. Exploring the role of neuroplasticity in development, aging, and neurodegeneration. Brain Sci. 2023;13(12):1610. doi: 10.3390/brainsci13121610