

EFEITO DE TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA NO DESEMPENHO COGNITIVO-LINGUÍSTICO DE IDOSO APÓS A FORMA GRAVE DA COVID-19: ESTUDO DE CASO

Data de aceite: 03/07/2023

Lígia Hallana Kosse da Silva

Luciana Lozza de Moraes Marchiori

Mariana Ferraz Conti Uvo

Bráulio Henrique Magnani Branco

RESUMO: Objetivo: verificar as mudanças no acesso lexical e memória em pessoa idosa com linguagem prejudicada, em razão a forma grave do COVID-19. Metodologia: estudo de caso com idoso após a COVID-19. O caso descrito é de um indivíduo de 62 anos de idade atendido no ano de 2021 no Projeto denominado “Pós COVID-19” do Laboratório de pesquisa da Universidade. A participante foi submetida à aplicação da bateria CERAD pré e pós-intervenção e sessões de intervenção cognitivo-linguística com três atividades diferentes sendo evocação lexical, memória de trabalho imediata e de longo prazo. Resultados: Pela análise qualitativa pré e pós-intervenção realizada com a Bateria CERAD, foi possível identificar, apesar dos escores terem se mantido no que se refere a alguns itens, melhora nos escores referentes a mudança no

acesso lexical e memória das habilidades cognitivo-linguísticas, como no teste de mini-exame do estado mental, fluência verbal de animais, lista de palavras de nomeação imediata, lista de palavras de nomeação tardia, lista de reconhecimento de palavras. A participante relatou em sua última sessão que as atividades de vida diária que exigiam de sua cognição, estavam mais claras e que desejaria continuar a intervenção. Conclusão: foi possível verificar que mudanças no acesso lexical e memória desse paciente pela diminuição das queixas cognitivas e melhora de desempenho nos testes cognitivos.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Reabilitação; Linguagem.

EFFECT OF SPEECH THERAPY ON THE COGNITIVE-LINGUISTIC PERFORMANCE OF ELDERLY AFTER THE SEVERE FORM OF COVID-19: CASE STUDY.

ABSTRACT: Objective: to verify changes in lexical access and memory in an elderly person with impaired language, due to the severe form of COVID-19 Methodology: case study with an elderly person after

COVID-19. The case described is that of a 62 year-old individual treated in 2021 in the Project called “Post COVID-19” at the University’s Research Laboratory. The participant was submitted to the application of the CERAD battery pre and post-intervention and cognitive-linguistic intervention sessions with three different activities being lexical evocation, immediate and long-term working memory. Results: Through the pre- and post-intervention qualitative analysis carried out with the Cerad Battery, it was possible to identify, despite the scores having remained in relation to some items, improvement in the scores referring to changes in lexical access and memory of cognitive-linguistic skills, such as the mini-mental state examination test, animal verbal fluency, immediate naming word list, delayed naming word list, word recognition list. The participant reported in his last session that the activities of daily living that demanded his cognition were clearer and that he would like to continue the intervention. Conclusion: it was possible to verify that changes in lexical access and memory of this patient by the decrease of cognitive complaints and improvement of performance in cognitive tests.

KEYWORDS: COVID-19; Rehabilitation; Language.

1 | INTRODUÇÃO

No início do ano de 2020, começamos a vivenciar a pandemia do COVID-19, que perdura até o atual momento, onde milhares de vidas foram impactadas direta ou indiretamente, trazendo consequências desastrosas em nosso organismo físico, emocional e mental, dentre elas a perda progressiva da memória. (RODRIGUES; et al, 2021).

A comprovação da apresentação da dificuldade ao acesso lexical, como uma consequência da COVID-19, já se foi estudada, tendo como este aspecto da linguagem ser extremamente necessário para a comunicação acaba-se comprometendo a vida cotidiana dos indivíduos. (RODRIGUES; et al, 2021) Com isso, a reabilitação cognitiva incide em identificar e guiar as necessidades e objetivos individuais, no qual esse processo relaciona estratégias para obter novas informações ou mecanismos compensatórios, como o uso da memória (CLARE& WOODS, 2008 apud SCHEFFER; KLEIN; ALMEIDA,2013). A cognição é parte integrante da linguagem, uma dificuldade no acesso lexical, apresenta um grande impacto no raciocínio da comunicação humana em um diálogo considerado adequado, desta forma pode-se ocorrer por parte do falante situações constrangedoras, inibindo sua vontade de expressão e desta maneira chegando a afetar o emocional destes indivíduos. Portanto, a reabilitação cognitiva é uma intervenção realizada no formato de treino, tendo como resultados mudanças em aspectos como memória lexical, processamento e interpretação de informações. (CLARE& WOODS, 2008 apud SCHEFFER; KLEIN; ALMEIDA,2013).

A memória se encontra totalmente interligada com a capacidade da aprendizagem por reter vivências passadas, em vista disso auxiliando em situações atuais ou futuras por meio de comparações. Ela apresenta processos complexos sendo a codificação, processamento das informações armazenadas; a retenção, o registro na memória lexical dessas informações apresentadas; a recuperação, acesso ao vocabulário lexical por

meio de um processo de lembrança de determinada informação armazenada, podendo ser utilizada para associações do contexto e ativada por semelhanças ou necessidades. (ABREU; MATTOS,2010; GATHERCOLE; BADDELEY, 2014). Sendo assim, aqueles que sofreram a forma grave da COVID-19 e sentiram suas habilidades cognitivas linguísticas afetadas, sua reabilitação será por meio da aplicação de materiais de estimulação cognitiva, tendo como finalidade a intervenção na restauração da memória, promovendo um impacto significativo e positivo na comunicação da vida familiar e em comunidade.

Tendo em vista os aspectos apresentados, nessa pesquisa objetivou-se analisar o efeito da reabilitação cognitivo-linguística com ênfase no acesso lexical, na linguagem e cognição de pessoas que apresentaram a forma grave da COVID-19.

2 | METODOLOGIA

Estudo de caso longitudinal, experimental, quantitativo, realizado no Laboratório Interdisciplinar de intervenção em Promoção da Saúde (LIIPS), localizado na UniCesumar, Maringá – Pr em conjunto com a Clínica Escola de Fonoaudiologia, localizado na UniCesumar, Maringá, com amostra não probabilística. A participante deste estudo foi uma idosa de 62 anos, do sexo feminino, participante do projeto: Efeitos de um modelo multiprofissional de intervenção em parâmetros biopsicossociais de pessoas com obesidade pós-COVID19, aprovado pelo CAAE: 39056920.0.0000.5539. Como critérios de inclusão, foi escolhido idoso (idade \geq 60 anos), com a forma grave da COVID-19, ou internado pela COVID-19.

O primeiro contato foi realizado Laboratório Interdisciplinar de intervenção em Promoção da Saúde (LIIPS), localizado na UniCesumar, Maringá – PR, pela autora do trabalho, no período de março a abril de 2022. Para a realização da intervenção (Reabilitação cognitivo-linguística), individual, foi agendado diretamente com a participante da pesquisa, de acordo com a disponibilidade da mesma e da pesquisadora, um dia e horário para o atendimento e realização da intervenção, que foi sempre no mesmo dia da semana e horário, na clínica escola de fonoaudiologia da UniCesumar, Maringá - Pr. Por meio de entrevista individual, foi realizada a avaliação cognitivo-linguística. O questionário proposto foi aplicado pela própria pesquisadora. A memória é uma combinação de subsistemas inter-relacionados, seus subsistemas são relacionados ao tipo de conteúdo a ser aprendido e ao tempo de permanência da informação na mente.

São quatro os estágios da memória, sendo eles elencados abaixo:

Atenção: manter a concentração por um longo período de tempo distribuindo seus recursos atencionais e resistindo a interferências. (A memória de trabalho é a parte integral da atenção, permitindo o acesso e utilização das informações que chegam);

Decodificação: análise desempenhada no material a ser lembrado, uma informação é profundamente processada terá mais possibilidade de ser relembrada (estágio inicial da memória);

Armazenamento: transferência da memória momentânea para um determinado local do cérebro para sua retenção permanente ou acesso;

Recordação: procura ou ativação de traços existentes na memória.

O estudo teve enfoque na memória de recordação com foco da reabilitação na organização e estratégias metacognitivas, uma vez que segundo Sohlberg e Mateer (2011), podemos organizar as memórias em duas, em memórias dependentes do tempo, onde são classificadas em: Memória de longo prazo: onde se mantém informação em estoque permanente e tem capacidade ilimitada; Memória de trabalho: aspectos dinâmicos da manutenção e manipulação das informações. Assim nos permitindo planejar e executar diversas rotinas cognitivas e armazenar de forma temporária as informações de forma que as rotinas operam; Memória de curto prazo: o que se mantém na mente antes de ser interrompida. Curta duração seria de minutos e sua capacidade é limitada, 3 a 5 itens. é utilizada para descrever todas as memórias temporárias que acontecem subsequentes a memória sensorial. No entanto em algumas teorias a memória de curto prazo se é tida como um aspecto de ordem inferior do sistema de memória de trabalho. E também organizadas em memória de longo prazo dependentes de conteúdo, temos o aprendizado declarativo, em definição é a base do conhecimento adquirido implicando em consciência e habilidade de relatar explicitamente alguma informação. Neste aprendizado declarativo temos a memória semântica, que é composta pelas informações adquiridas do mundo, no entanto não se tem recordações de quando ou onde foi aprendida, podendo ser experiências pessoais; Memória Episódica, são lembranças únicas e individuais experimentadas em um determinado tempo e espaço. Ou seja, um dia toda memória semântica foi episódica.

A bateria CERAD (BERTOLUCCI; et al, 1998), foi adaptada o mais próximo possível da original, para o uso brasileiro, visto que os instrumentos de avaliação padronizados para nossa população são escassos. Ela inclui avaliações da memória, linguagem, praxia, função executiva e também o teste geral Mini-exame do estado Mental. As vantagens da aplicação da presente bateria é o amplo teste de rastreio, a confiabilidade teste-reteste e por não ser tão extensa. Os testes foram realizados da seguinte forma:

- Escala geriátrica da depressão: autoaplicação. Escore maior que 8 indica provável diagnóstico de depressão;

- Desenho do relógio: o participante deve desenhar um relógio com todos os números do mostrador e com os ponteiros marcando 2 horas e 45 minutos, se sentir que precisa refazer pode. Escore maior que 6 indica anormalidade, 6-8 desempenho ruim e entre 9-10 desempenho normal.

- Fluência verbal: se é dado o comando “fale todos os animais que conseguir lembrar. Vale qualquer tipo de bicho”. Um minuto é contado a partir do final do comando e o escore corresponde ao número de animais lembrados nesse período. No entanto quando são lembrados animais cujo o gênero é semelhante (por exemplo, gato e gata), um deles não é pontuado, porém quando a denominação é diferente (por exemplo, égua e

cavalo), ambos são pontuados. Se é pontuado a denominação genérica de subcategorias de animais (por exemplo, peixe e pássaro), contudo, apenas quando não seguida por exemplos da classe, já quando não é considerada a denominação de classe são contados os exemplos. Dessa forma, a sequência” gato, cavalo, peixe, vaca” receberia 4 pontos, e a sequência” gato, gata, peixe, tubarão baleia “receberia 3 pontos;

- Teste de nomeação de Boston: neste teste são apresentadas 15 pranchas, (árvore, cama, apito, flor, casa, canoa, escova de dentes, vulcão, máscara, camelo, gaita, pegador de gelo, rede, funil, dominó). O escore máximo é de 15 pontos;

- Mini-exame do Estado Mental: se avalia orientação, registro, atenção, cálculo, recordação e linguagem. Sua aplicação e pontuação é de acordo com a versão e normas publicadas previamente (Bertolucci et al, 1994). O escore máximo para o teste é 30 pontos;

- Memória da lista de palavras – recordação imediata: são apresentadas uma a uma, dez palavras não relacionadas para serem lidas em voz alta pelo examinando a um ritmo de uma palavra a cada 2 segundos. Terminada a leitura é feita evocação, por um período máximo de 90 segundos. O procedimento é repetido, com as palavras em outra ordem, mais duas vezes. A pontuação é obtida pela soma das palavras evocadas nas 3 tentativas. O escore máximo é de 30 pontos;

- Habilidade construtiva: são apresentados quatro desenhos (circulo, losango, retângulos superpostos e cubo), com um máximo de 2 minutos para a cópia de cada um. A avaliação é realizada para cada desenho de forma separada. O escore máximo é 11 pontos;

- Evocação da lista de palavras – recordação tardia: logo após o teste de praxia é feita a evocação da lista de palavras apresentada previamente, por um período máximo de 90 segundos, com um escore máximo de 10 pontos;

- Reconhecimento da lista de palavras: após a evocação espontânea, as 10 palavras são apresentadas misturadas a 10 detratores. Para corrigir um efeito de respostas ao acaso, o escore é calculado pela subtração de 10 do número de respostas corretas. Como o número máximo de respostas corretas é 20, o escore máximo é 10;

- Evocação da praxia construtiva: devem ser reproduzidos os quatro desenhos copiados anteriormente, com um escore máximo de 11 pontos;

Para a realização da intervenção foi escolhida a instrução sistemática, também chamada de estratégia metacognitiva, nela se inclui; Estabelecimento do contexto para o aprendizado (observação do cenário); Utilização de questões ou palavras-chaves que encorajem a autoavaliação do cliente; ensinar o cliente a usa estratégias para a autorregulação, por meio do uso da linguagem para resumir ou elaborar um conteúdo.

A intervenção foi realizada em 10 sessões, sendo uma por semana, com duração de 30 minutos cada. Os materiais que foram utilizados fazem parte do programa de intervenção de estimulação cognitiva – Cognos (<https://www.cognos.vc/>). Sendo eles:

- Mencione: Nesta atividade, é sorteada uma carta e então o participante deverá se lembrar do maior número de palavras relacionadas à categoria descrita na carta sorteada. Esta atividade estimulará a memória semântica do participante;

- Ditado popular: O participante deverá adivinhar qual o ditado popular através da imagem apresentada nas cartas. Além de se lembrar de cada um dos ditados, também deverá interpretar o ditado e citar o exemplo de uso, assim estimulando a memória semântica e a capacidade de abstração visual e verbal;

- Memória com azulejos: é um jogo de memória clássico, porém apresenta algumas regras para ser jogado individualmente. Essa atividade estimulará a memória visual, a atenção e a concentração do participante. Logo na primeira sessão de intervenção uma linha do tempo, ou seja, uma descrição das recordações de eventos importantes da vida do participante, assim estimulando sua memória autobiográfica.

3 | RESULTADO

Foram realizadas as 10 sessões completas, de 30 minutos, as duas primeiras sessões foram realizadas com intervalo de sete dias, ou seja, uma sessão por semana, as demais oito sessões decorreram duas vezes por semana.

Os materiais das intervenções foram selecionados e programados de acordo com o desempenho da participante na sessão anterior. Todos os níveis das atividades da intervenção (fácil, médio e difícil) foram classificados de acordo com a realização de todas as cartas (mencione, ditado popular e memória de azulejos) em 10 sujeitos que não fazem parte do projeto de intervenção, porém também foram expostos e contaminados pelo vírus da covid-19. As 8 perguntas realizadas ao final de cada sessão foram elaboradas para estimular a memória de longo prazo, sua classificação é respondeu tudo correto, ótimo, respondeu parcialmente correto, intermediário, respondeu com pensamentos aleatórios ou não conseguiu responder, insatisfatório.

Os resultados obtidos do ditado popular sem dica e com dica foram diferentes pois quando a participante acerta sem dica significa que processou mais as informações contidas nas imagens e conseguiu por si só acertar. Pois era necessário capacidade abstrativa visual, para que houvesse o resgate do significado a partir da memória de longo prazo. Os resultados obtidos na atividade de memória de azulejos foram a quantidade de peças que conseguiram encontrar com 40 tentativas fixas, ou seja, a quantidade dos pares das cartas era aumentada, no entanto a quantidade de tentativas não. Foi realizado dessa forma para além de dificultar um pouco mais em cada sessão, também para que a memória de curto e longo prazo fossem mais trabalhadas.

Contudo, os resultados obtidos no mencione foram a partir do participante conseguir pronunciar 4 itens da pergunta de cada carta apresentada, como por exemplo, mencione 4 frutas vermelhas, o paciente precisa resgatar, ou seja, buscar em seu acesso

lexical em sua memória de longo prazo a resposta para esta pergunta.

Foi possível observar que de todas as atividades realizadas, a que a participante mais apresentou índice de dificuldade, foi o ditado popular, e nas duas últimas sessões onde precisava lembrar cartas de ditado popular e mencionar passadas anteriormente.

4 | CASO

Participante L. I. C. B., 62 anos, sexo feminino, ensino fundamental incompleto, atualmente comerciante. Apresenta hipertensão, Cardiopatia, Alteração psicogênica, Colesterol alto e triglicerídeos altos. Durante a pandemia contraiu SARS-CoV-2, que acarretou COVID-19, seus principais sintomas durante a doença foram: Tosse, Dor de garganta, Dor torácica, Dor no corpo, Cefaleia, Náusea/vômito, Anosmia, Ageusia, Dispneia, Febre, Palpitação, Plenitude Auricular Bilateral e Vertigem. A participante permaneceu internada na UTI por mais de 7 dias, com o uso de ventilação mecânica invasiva.

Foi aplicado o teste de pré intervenção, BATERIA CERAD (BERTOLUCCI; et al, 1998), onde a participante queixou-se sobre sua memória de curto e longo prazo estarem muito devagar e a dificuldade de acesso lexical, devido a esses fatores e a ter preenchido os critérios de inclusão deste estudo, foi selecionada para o presente estudo de intervenção cognitivo linguística. Foram obtidos os seguintes escores coletados no teste pré intervenção da participante: na Escala geriátrica da depressão foi escore 11, Desenho do relógio escore 1, Fluência verbal escore 9, Teste de nomeação de Boston escore 12/15, Mini-exame do Estado Mental escore 17/30, Memória da lista de palavras – recordação imediata escore 09/30, Habilidade construtiva escore 06/11, Evocação da lista de palavras – recordação tardia escore 00/10, Reconhecimento da lista de palavras escore 02/10, Evocação da praxia construtiva escore 04/11.

Na primeira sessão foi realizado a Anamnese (nome, telefone, idade, endereço, doenças, medicamentos) e uma linha do tempo com 9 perguntas específicas, sendo: Nome dos pais; quando nasceu e onde; tem irmãos, quantos; Sempre morou no mesmo lugar; O que mais gostava de fazer quando criança; tem companheiro (a), nome; tem filhos, quantos; qual a sua profissão; e quais as suas principais realizações até hoje. Para que dessa forma a terapeuta conhecesse um pouco de seu histórico e avaliasse a memória de longo prazo, mesmo não havendo queixas sobre a mesma. Nesta mesma sessão foi aplicado uma intervenção por meio da atividade mencione, onde é sorteada uma carta e então o participante deverá se lembrar do maior número de palavras relacionadas à categoria descrita na carta sorteada, assim estimulando a memória semântica da participante. L. I. C. B., obteve pontuação classificada como ótima, pois conseguiu se recordar de 4 itens de 8 das 10 cartas apresentadas, apenas errando 2 itens e omitindo 6 itens

Depois foram realizadas mais 9 sessões de intervenção, sendo as 4 primeiras uma vez por semana com duração de 30 minutos e as demais sessões duas vezes por semana,

utilizando os materiais de estimulação cognitiva (Cognos), que foram citados no item 5.6 da coleta de dados. Além das perguntas realizadas ao final de cada sessão com o intuito de estimular a memória de longo prazo, apresentadas na sessão 6.2 à 6.10. Durante essas sessões a participante obteve uma melhora gradativa, mesmo apresentando ao final uma pontuação intermediária por apresentar dificuldades na atividade, ditado popular, devido a mesma ficar mais elaborada e complexa.

Com o final desta intervenção e a análise desses dados, além da aplicação da pós intervenção utilizando a BATERIA CERAD (BERTOLUCCI; et al, 1998) com os resultados da pós intervenção na Escala geriátrica da depressão score 10, Desenho do relógio score 4, Fluência verbal score 16, Teste de nomeação de Boston score 09/15, Mini-exame do Estado Mental score 24/30, Memória da lista de palavras – recordação imediata score 16/30, Habilidade construtiva score 09/11, Evocação da lista de palavras – recordação tardia score 05/10, Reconhecimento da lista de palavras score 06/10, Evocação da praxia construtiva score 07/11. Observar-se que a participante obteve uma grande melhora, além do relato da mesma ao término sendo positivo contando a diferença em seu desempenho que sentiu e que devido a isso como seria bom que continuasse com as sessões de intervenções. Abaixo segue a descrição das atividades realizadas em cada sessão, o que era esperado em cada uma delas. Além de estar sendo ilustrado partir de gráficos de pizza os resultados obtidos pelos participantes em cada uma das atividades.

4.1 Sessão 1

Anamnese (nome, telefone, idade, endereço, doenças, medicamentos); 10 cartas específicas do mencione e linha do tempo com 9 perguntas específicas: Nome dos pais; quando nasceu e onde; tem irmãos, quantos; Sempre morou no mesmo lugar; O que mais gostava de fazer quando criança; tem companheiro (a), nome; tem filhos, quantos; qual a sua profissão; e quais as suas principais realizações até hoje.

Nesta sessão a paciente contou sobre suas comorbidades, conseguiu responder todas as perguntas da linha do tempo de forma clara e no mencione apresentou 32/40 acertos, 6 omissões e 2 erros.

4.2 Sessão 2

20 cartas, ou seja, 10 pares da memória de azulejos, realizado de forma individual com 40 tentativas e 5 cartas específicas do ditado popular (nível fácil).

Na memória de azulejos encontrou 5/10 acertos e no ditado popular 0/5 acertos após dica.

4.3 Sessão 3

10 cartas específicas do mencione, nível fácil e médio misturados; e pergunta: o que realizamos na sessão anterior?

No mencione apresentou 37 acertos, 2 erros e 1 omissão, já a pergunta obteve resultado insatisfatório.

4.4 Sessão 4

24 cartas (12 pares) da memória de azulejos, realizado de forma individual com 40 tentativas; 8 cartas específicas do ditado popular, níveis 4 cartas fáceis e 4 cartas médias; e pergunta: nome de todas as pessoas conhecidas que conversou pessoalmente na semana anterior.

Na memória de azulejos 5/12 acertos, no ditado popular 0/8 acertos após dica, o resultado da pergunta ótimo.

4.5 Sessão 5

10 cartas do mencione misturado em nível médio e difícil; 5 cartas do ditado popular (2 médias e 3 difíceis); e pergunta: relate a rotina do dia mais movimentado da sua semana passada

No mencione 33 acertos e 7 omissões. No ditado popular 2/5 acertos e pergunta com resposta ótima.

4.6 Sessão 6

26 cartas da memória de azulejos, ou seja, 13 pares; 12 cartas do mencione misturado em médio e difícil; e pergunta: o que almoçou há 4 dias atrás?

Na memória de azulejos 4/13 acertos. No mencione 44 acertos, 3 erros e 1 omissão. A resposta da pergunta foi ótima.

4.7 Sessão 7

10 cartas do mencione misturado em médio e difícil; 5 cartas do ditado popular difíceis; 30 da memória de azulejos, ou seja, 15 pares; e pergunta: o que jantou na quinta feira e sábado da semana passada?

No mencione 27 acertos, 8 erros, 5 omissões; No ditado popular 0/5 acertos; na memória de azulejos 7/15 acertos. Classificação ótima quanto a pergunta.

4.8 Sessão 8

8 cartas do mencione misturado em médio e difícil; 6 cartas do ditado popular de forma mista, ou seja, cartas que já foram; 34 da memória de azulejos, ou seja, 17 pares; e pergunta: qual foi seu café da manhã na quarta feira desta semana?

No memoria de azulejos 4/13 acertos, a resposta foi classificada como satisfatória.

Mencione 25 acertos, 5 omissões; no ditado popular 0/6 acertos; na memória de azulejos 6/17 acertos. Classificação ótima quanto a pergunta.

4.9 Sessão 9

8 cartas do mencione misto; 8 do ditado popular de forma mista, ou seja, cartas que já foram; acertos sem dica 36 da memória de azulejos, ou seja, 18 pares; e pergunta: de tudo que realizamos o que sentiu mais dificuldade de processar?

Mencione misto, 6/8 acertos; ditado popular misto, 2/8 acertos.; memória de azulejos 7/18 acertos. Foi relatado que a maior dificuldade foram os ditados populares.

4.10 Sessão 10

10 cartas do mencione misto, ou seja, cartas que já foram, no entanto, as cartas não poderiam ser as mesmas ditas na sessão anterior; 8 cartas do ditado popular misto; no entanto as cartas não poderiam ser as mesmas ditas na sessão anterior; 36 da memória de azulejos, ou seja, 18 pares; e pergunta: você sentiu alguma diferença com essas 10 sessões? Em sua visão acha que precisaria de mais?

Mencione misto, 5 acertos; ditado misto 0 acertos; memória de azulejos 3/18 acertos; pergunta paciente disse que sentiu uma diferença de 40 % em sua memória de trabalho diária, sentindo que estava mais claro a realizadas das suas atividades cotidianas e que desejava continuar com a intervenção.

5 | DISCUSSÃO

Diante dos resultados descritos acima constatamos uma melhora mais significativa nos demais aspectos avaliados na bateria Cerad (BERTOLUCCI; et al, 1998). já que apresentou uma melhora em suas habilidades cognitivas linguísticas relacionadas ao acesso lexical a partir das sessões propostas. Isso vem de encontro com outros estudos que mostram melhora das atividades de linguagem após a terapia Fonoaudiológica utilizando os materiais de estimulação cognitiva – Cognos (<https://www.cognos.vc/>), que foram citados no item 5.6 da coleta de dados em pessoa idosa.

O estudo de Daroische et al 2021, sugere que os pacientes infectados pelo vírus da Covid-19 podem apresentar comprometimento cognitivo global e, frequentemente, uma redução na atenção e nas funções executivas. Dessa forma, nos remetendo que a reabilitação pode beneficia-los.

Em estudo realizado sobre a bateria CERAD (BERTOLUCCI; et al, 1998), destacou-se a necessidade de se investigar a relação entre variáveis sociodemográficas, e de saúde percebida, e as funções cognitivas na velhice, demonstrando que escolaridade, idade, gênero, estado civil e saúde geral percebida implicaram diferenças significativas no desempenho apresentado nos subtestes da CERAD em uma amostra de idosos brasileiros residentes na comunidade (Ribeiro et al, 2010). Entretanto, os participantes relataram que sentiram melhora no acesso lexical durante suas comunicações diárias (Ribeiro et al, 2010). Isso vem de encontro com o presente estudo de caso que mostra que a participante,

já idosa, não conseguiu recuperar de forma rápida tal aspecto da memória. Isso pode ter ocorrido não apenas pela COVID-19, mas também pela idade.

Assim sendo, estudos posteriores com maior número de indivíduos com queixas cognitivas após a COVID-19 e com menos idade devem ser estimulados, a fim de verificar o real efeito das variáveis COVID-19 e idade no desempenho cognitivo de indivíduos após a COVID-19

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da intervenção realizada, a análise dos resultados obtidos das atividades realizadas bem como o pré e pós com a Bateria CERAD (BERTOLUCCI; et al, 1998) e do relato da paciente, foi possível observar que a mesma apresentou um início de melhora em suas habilidades cognitivas linguísticas relacionadas ao acesso lexical a partir das sessões propostas.

No entanto, os resultados obtidos foram parcialmente alcançados de acordo com os resultados esperados, pois não se foi possível recuperar de forma rápida o acesso a memória lexical de forma completa e satisfatória, com modificação explícita de todos os escores da Bateria CERAD.

Dessa forma, a partir deste estudo sugere-se novas atividades e um maior número de sessões para maior aprofundamento do tema, para que assim haja uma melhora mais significativa nos demais aspectos avaliados.

REFERÊNCIAS

ABUHAMAD, Mariana. **Manual e guia de orientações em reabilitação cognitiva: da teoria a prática.** Ed. 1. Editora Ltda EPP. 2021.

BERTOLUCCI, Paulo Henrique Ferreira. *et al.* **Desempenho da população brasileira na bateria neuropsicológica do Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease (CERAD).** São Paulo, 1998. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-225833>. Acesso em 24 mar. 2022

CHIAVEGATTO, Valeria Coelho. **Introdução à linguística cognitiva.** matraga, rio de janeiro, v.16, n.24, jan./jun.2009. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/matraga/article/view/27797/19918>. Acesso em 20 mar 2022.

DANTAS, Nerivam de Lira. **Reabilitação neuropsicológica de jovens adultos acometidos de acidente vascular cerebral.** Brasília, 2006. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/123456789/2886>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

Daroische R, Hemminghyth MS, Eilertsen TH, Breivite MH and Chwiszczuk LJ (2021) **Cognitive Impairment After COVID-19—A Review on Objective Test Data.** Front. Neurol. 12:699582. doi: 10.3389/fneur.2021.699582

GATHERCOLE, S. E.; BADDELEY, A. D. **Working memory and language.** Psychology Press, 2014.

KRUGER, Olívia Entrebato; LOPES, Fernanda Machado. **Reabilitação neuropsicológica em adultos**. In: DIAS, Natália Martins; LOPES, Fernanda Machado; CARVALHO, Chrissie Ferreira (orgs). **Neuropsicologia: Atuação e pesquisa no curso de Psicologia da UFSC**. Santa Catarina, 2020. p. 34-48 Disponível em : <https://lance.paginas.ufsc.br/files/2020/03/Arquivo-FINAL-rev-para-ebook.pdf#page=44>. Acesso 22 mar 2022.

MOURA, G. C. *et al.* **AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 13–28, 2016. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/2310>. Acesso em: 23 mar. 2022.

RIBEIRO PCC, Oliveira BHD, Cupertino APFB, Neri AL, Yassuda MS. **Desempenho de idosos na bateria cognitiva CERAD: relações com variáveis sociodemográficas e saúde percebida**. *Psicol Reflex Crit [Internet]*. 2010Jan;23 (Psicol. Reflex. Crit., 2010 23(1)):102–9.

RODRIGUES, F. de A. ; et al. **PERDA PROGRESSIVA DE MEMÓRIA EM PACIENTES RECUPERADOS DA SARS-COV-2 / COVID-19**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.]*, v. 7, n. 10, p. 1857–1873, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2715. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2715>. Acesso em: 20 mar. 2022.

SHEFFER, Morgana; KLEIN, Lidiane Andreza; ALMEIDA, Rosa Maria Martins. **Reabilitação neuropsicológica em pacientes com lesão vascular cerebral: uma revisão sistemática da literatura**. *Avances em Psicologia Latino americana*. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242013000100004>. Acesso em: 16 mar. 2022.