doi.org/10.51891/rease.v12i11.32102

TAREFAS COGNITIVAS PARA IDOSOS: IDENTIFICAÇÃO E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DE CONTEÚDO

COGNITIVE TASKS FOR OLDER ADULTS: IDENTIFICATION AND EVIDENCE OF CONTENT VALIDITY

TAREAS COGNITIVAS PARA PERSONAS MAYORES: IDENTIFICACIÓN Y EVIDENCIAS DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Sabrina Martins Barroso[1]
Tatiane Dias Bacelar[2]
Laura Santilli Motta[3]

RESUMO: Esse artigo buscou identificar atividades tradicionais utilizadas em treinos cognitivos com pessoas idosas e investigar a validade de conteúdo das tarefas que não indicaram essa qualidade psicométrica. Para isso realizou-se uma revisão de literatura, considerando as publicações entre 2013 e 2024 nas bases de dados Pubmed, Psycinfo e SciELO, utilizando os unitermos "treinamento cognitivo", "reabilitação cognitiva", "reabilitação neuropsicológica" e "idoso". Verificou-se a indicação de validade das tarefas e as que não possuíam foram submetidas a especialistas em neuropsicologia para verificar sua validade de conteúdo. Foram analisadas 407 tarefas cognitivas, de 205 artigos, destas, 248 indicavam validação. As outras 159 foram avaliadas quanto: 1. Ao nível de confiança para treinar a função descrita (baixo, médio, alto); 2. experiência do especialista com a tarefa; e 3. potencial para treinar outras funções. A maioria das tarefas mostrou confiança entre média e alta para os especialistas. Quatro tarefas foram consideradas inadequadas e para cinco não houve acordo. A maioria das tarefas (52.2%) foram percebidas como úteis para treinar outras funções cognitivas. Conclui-se que validar atividades interventivas é importante e que a maioria das tarefas cognitivas tradicionais empregadas no treino cognitivo com pessoas idosas avaliadas representaram boas opções para treinar as funções indicadas e outras.

Palavras-chave: Treino cognitivo. Idosos. Validade.

ABSTRACT: This article aimed to identify traditional activities used in cognitive training with older adults and to investigate the content validity of tasks that did not indicate this psychometric quality. To this end, a literature review was conducted, considering publications between 2013 and 2024 in the PubMed, PsycINFO, and SciELO databases, using the keywords "cognitive training", "cognitive rehabilitation", "neuropsychological rehabilitation", and "elderly". The validity indication of the tasks was verified, and those without it were submitted to neuropsychology experts to assess their content validity. A total of 407 cognitive tasks from 205 articles were analyzed; of these, 248 indicated validation. The remaining 159 were evaluated regarding: 1. The level of confidence to train the described function (low, medium, high); 2. The expert's experience with the task; and 3. The potential to train other functions. Most tasks showed medium to high confidence among the experts. Four tasks were considered

[1] Doutora em Saúde Pública, com estágio pós-doutoral em Neuropsicologia pela Universidade de Coimbra. Professora da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
[2] Mestre em Psicologia. Professora e coordenadora do curso de Psicologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.
[3] Psicóloga pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

inappropriate, and for five there was no agreement. Most tasks (52.2%) were perceived as useful for training other cognitive functions. It is concluded that validating intervention activities is important and that most traditional cognitive tasks employed in cognitive training with older adults evaluated represented good options to train the indicated and other functions.

Keywords: Cognitive training. Older adults. Validity.

RESUMEN: Este artículo buscó identificar las actividades tradicionales utilizadas en entrenamientos cognitivos con personas mayores e investigar la validez de contenido de las tareas que no indicaban esta calidad psicométrica. Para ello, se realizó una revisión de literatura, considerando las publicaciones entre 2013 y 2024 en las bases de datos Pubmed, Psycinfo y SciELO, utilizando los términos de indización "entrenamiento cognitivo", "rehabilitación cognitiva", "rehabilitación neuropsicológica" y "adulto mayor" (o "anciano"). Se verificó la indicación de validez de las tareas y aquellas que no la poseían fueron sometidas a expertos en neuropsicología para verificar su validez de contenido. Se analizaron 407 tareas cognitivas, de 205 artículos; de estas, 248 indicaban validación. Las otras 159 fueron evaluadas en cuanto a: 1. El nivel de confianza para entrenar la función descrita (bajo, medio, alto); 2. La experiencia del experto con la tarea; y 3. El potencial para entrenar otras funciones. La mayoría de las tareas mostró una confianza entre media y alta para los expertos. Cuatro tareas fueron consideradas inadecuadas y para cinco no hubo acuerdo. La mayoría de las tareas (52,2 %) fueron percibidas como útiles para entrenar otras funciones cognitivas. Se concluye que validar las actividades de intervención es importante y que la mayoría de las tareas cognitivas tradicionales empleadas en el entrenamiento cognitivo con personas mayores evaluadas representaron buenas opciones para entrenar las funciones indicadas y otras.

Palabras clave: Entrenamiento cognitivo. Adultos mayores. Validez.

1 INTRODUÇÃO

Cognição diz sobre um conjunto de capacidades mentais que tornam o indivíduo apto para compreender e resolver problemas do cotidiano e abstratas (SOUZA F et al., 2019). O aumento da expectativa de vida proporcionou que uma parcela maior da população envelheça, o que aumenta a chance que surjam dificuldades cognitivas perceptíveis, pois tais declínios são esperados ao longo do processo de envelhecimento, sem que tais perdas indiquem necessariamente a presença de patologias. Perdas cognitivas mais intensas, contudo, podem prejudicar as atividades do cotidiano e a independência funcional das pessoas (GE S et al., 2018) e idosos com melhor funcionamento cognitivo tendem a ter melhor qualidade de vida (ASSUNÇÃO JLA E CHARIGLIONE IPFS, 2020).

O declínio cognitivo relacionado à idade frequentemente se relaciona com disfunções estruturais ou funcionais no córtex pré-frontal, mais vulnerável ao envelhecimento (JOUBERT C e CHAINAY H., 2018). As perdas cognitivas mais frequentes observadas com o envelhecimento são a diminuição da capacidade de memória de trabalho, velocidade de

processamento e em funções executivas (JOUBERT C e CHAINAY H., 2018). Essas disfunções aumentam a vulnerabilidade a riscos ambientais e possível privação da independência funcional e autonomia dos idosos (PONCE J et al., 2019).

Muitos fatores podem influenciar a velocidade do declínio cognitivo, sendo alguns fatores de risco e outros, protetivos. Entre os fatores protetivos já identificados, o maior nível de educação formal, melhor alimentação, maior intensidade e qualidade das interações sociais, estimulação intelectual e atividade física são os que mostraram maior impacto positivo sobre as funções cognitivas. Enquanto os principais fatores de risco identificados são o abuso de substâncias psicotrópicas, consumo de álcool e existência de patologias neuropsiquiátricas (JOUBERT C e CHAINAY H., 2018).`

As propostas de intervenção cognitiva podem ser medicamentosas ou não medicamentosa. Dentre as que não utilizam medicação, destacam-se a estimulação cognitiva, o treino cognitivo e a reabilitação cognitiva. A estimulação cognitiva se refere à realização de tarefas padronizadas, muitas vezes em formato de jogos, sem obrigatoriedade de um objetivo funcional específico ou de focar na recuperação de uma função cognitiva, o objetivo pode ser trabalhar diferentes capacidades e manter as habilidades existentes ou melhorá-las. Essa modalidade é bastante utilizada em neuropsicologia e conta com grande variedade de tarefas e material publicado disponíveis. Por sua vez, o treino cognitivo é voltado para a prática guiada de tarefas específicas, podendo ser unimodal (focado em uma habilidade) ou multimodal (treinamento de diversas funções cognitivas simultaneamente). Os treinos cognitivos podem ser tradicionais, utilizando escrita, jogos de tabuleiro, atividades presentes no cotidiano dos participantes, ou contar com outros recursos, como os treinos mediados por computador. O treino cognitivo se diferencia da estimulação cognitiva por incorporar estratégias para otimização das habilidades, como sequenciamento do nível de dificuldade e presença de direcionamento ou adoção de pista externa como parte do plano terapêutico. Há, ainda, a reabilitação cognitiva, que pode utilizar tanto a estimulação quanto o treino cognitivo, direcionando-os para tratamento de algum prejuízo ou comprometimento identificado. A reabilitação é uma prática frequentemente utilizada nos estágios iniciais de demência, no tratamento do acidente vascular encefálico, entre outros (GOLINO MTS e FLORES-MENDOZA CE, 2016; SANTOS MT e FLORES-MENDOZA CE, 2017).

Tais intervenções têm sido consideradas promissoras por poderem ser mais facilmente ajustadas à realidade dos idosos, possibilitarem aprendizagem generalizada e não possuírem

efeitos colaterais (RODAKOWSKI J et al., 2015; LOPES PC, et al., 2017). Importante ressaltar que quanto mais precoce o início do tratamento, maior a qualidade e o índice de resultados positivos alcançados (SOUZA f et al., 2019).

Há evidências de que a eficácia das intervenções baseadas em ferramentas tecnológicas, como tablets, smartphones, computadores e videogames dependeM do nível de comprometimento cognitivo do idoso, seu nível de escolarização e de familiaridade com tecnologia. Participantes mais escolarizados e com menos comprometimento mostram melhores resultados com intervenções mediadas por tecnologia (GE S et al., 2018). Contudo, em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, onde boa parte dos idosos ainda possui menor escolarização e baixa inserção digital (IBGE, 2020), a adoção dessa forma de treino cognitivo enfrenta dificuldades.

Como a maior parte dos idosos brasileiros ainda não utiliza a tecnologia informática em seu cotidiano, a adoção de tarefas tradicionais para estimulação e treinos cognitivos pode representar uma opção mais ecológica (BARROSO SM, 2020). Apesar do cenário pandêmico de isolamento social causado pelo vírus coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-1) ter impactado diretamente no número de idosos adeptos às tecnologias de informação e comunicação, ainda faz se necessário que as atividades mediadas por tecnologia sejam mescladas aos poucos às tradicionais, contribuindo para a melhora cognitiva e inserção digital da população idosa do país a essa forma de estimulação (OLIVEIRA PS, et al., 2023). Alves MCA, et al. (2020) indicam que uma maior diversidade de estratégias ao longo das intervenções pode ampliar os benefícios cognitivos.

Se a inserção digital dos idosos representa um desafio para uso das tarefas mediadas por tecnologia com essa população, a carência de estudos de validação sobre as tarefas tradicionais representa uma dificuldade para adotá-las profissionalmente com pessoas idosas. A validade pode ser compreendida como o grau de evidência e apoio teórico que um instrumento ou intervenção consegue demonstrar. Essa capacidade precisa ser inicialmente avaliada e ratificada ao longo do tempo para que uma tarefa possa ser utilizada para medir ou treinar uma habilidade, pois a efetividade de uma técnica depende de suas características internas, mas também da população em que é utilizada, do respeito a suas normas e ainda de aspectos de evolução sócio-histórica e mudanças culturais (TAŠKOVSKA M et al., 2023). O processo de validação envolve o acúmulo de evidências relevantes, buscando promover bases para a aplicação e interpretação

de um teste ou intervenção (AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH ASSOCIATION et al., 2014).

Muitos estudos publicados sobre estimulação e treino cognitivo não explicitam como ou porque escolheram as tarefas cognitivas adotadas, ou que aspectos daquela tarefa contribui para o desenvolvimento da função desejada. Além disso, muitos materiais são usados na prática profissional sem que sejam submetidos a qualquer processo de checagem de efetividade ou validação prévia (LIMA-SILVA TB e YASSUDA MS, 2012). Essa ausência representa um problema, pois a validação é necessária para demonstrar a efetividade de uma intervenção e mitigar o risco que possíveis diferenças observadas derivem de fatores espúrios ou efeito placebo, contribuindo para difundir uma intervenção inadequada (PASQUALI L, 2010; BORSA JC et al., 2012).

Os estudos sobre intervenções cognitivas no Brasil começaram a partir dos anos 2000, o que pode ser considerado tardio em relação ao contexto internacional, em que tais investigações tiveram início na década de 1980. Além disso, há poucos protocolos de intervenção padronizados no país para intervenção cognitiva com pessoas idosas que indiquem os procedimentos de construção e descrição das tarefas cognitivas utilizadas (GOLINO MTS e FLORES-MENDOZA CE, 2016). A divulgação de ensaios clínicos incompletos ou inadequados, muitas vezes utilizando instrumentos pouco efetivos para a avaliação das funções cognitivas foi indicado por Santos MT e Flores-Mendoza CE (2017) como um dos problemas para a área de neuropsicologia, tanto em termos acadêmicos quanto de prática clínica, o que pode dificultar a atuação dos profissionais no Brasil.

Dada a importância das intervenções cognitivas para a população idosa, conhecê-las e demonstrar sua eficácia é cada vez mais relevante. Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar atividades tradicionais utilizadas em treinos cognitivos com pessoas idosas no Brasil e investigar a validade de conteúdo das tarefas que não indicaram essa qualidade psicométrica.

2 MÉTODOS

Esta pesquisa é composta por dois estudos complementares: 1. revisão sistematizada da literatura científica sobre as tarefas cognitivas tradicionais utilizadas com pessoas idosas no Brasil, entre os anos de 2013 e 2024; 2. Investigação de validade de conteúdo das tarefas cognitivas identificadas por meio de comitê de especialistas. Tais estudos encontram-se descritos a seguir.

2.1 Estudo 1 – Revisão da literatura

Inicialmente foi conduzida uma busca por artigos publicados nas bases de dados Pubmed, PsycINFO e SciELO, sobre estimulação e treino cognitivo de pessoas idosas, publicados entre 2013 e 2024. Foram utilizados os unitermos: treinamento cognitivo (cognitive training), reabilitação cognitiva (cognitive rehabilitation), reabilitação neuropsicológica (neupsychological rehabilitation) e idoso (elder, elderly). Não houve restrição quanto ao local em que os unitermos precisavam aparecer.

Foram incluídos apenas artigos sobre tarefas cognitivas tradicionais, ou seja, não mediadas por computador, tablet ou smartphone, escritos em português e inglês, cujas amostras incluíssem pessoas com 60 anos ou mais, mesmo que de forma não exclusiva. Foram excluídos os estudos de revisão de literatura, trabalhos teóricos, capítulos de livros, cartas e editoriais e estudos de desenvolvimento ou validação de testes e escalas de medida cognitiva.

De cada artigo foram extraídas: 1. descrição das tarefas utilizadas (quantidade de sessões de treinamento, domínios cognitivos alegadamente treinados); 2. existência de estudo de validação prévios das tarefas ou demonstração da efetividade das tarefas. Foram identificadas 407 tarefas tradicionais. Destas, 159 não tinham indicação de referências de validação e foram listadas em um banco de dados no Excel, para realização da segunda etapa da pesquisa. As informações sobre características das amostras investigadas, os testes adotados para avaliação das funções cognitivas e os principais resultados alcançados, embora tenham sido identificados, não foram considerados no presente trabalho, por fugir ao objetivo da investigação.

2.2 Estudo 2 – Evidências de validade de conteúdo das tarefas

Após a identificação das tarefas cognitivas que não apresentavam evidências de validade, organizou-se uma planilha contendo nome (que constava dos artigos ou atribuído pelas autoras, caso não houvesse indicação) e descrição de cada tarefa, as habilidades cognitivas que os autores dos artigos em que foram utilizadas alegavam treinar com tais tarefas e as perguntas a serem respondidas pelos especialistas. As perguntas feitas aos especialistas foram: 1. É possível compreender a descrição da tarefa? Respostas possíveis: sim ou não; 2. Qual o seu nível de confiança nesta tarefa para treinar a(s) função(ões) indicada(s) pelos autores? Respostas possíveis: baixo, médio e elevado; 3. Você já utilizou a tarefa descrita? Respostas possíveis: sim ou não; 4. Acredita haver outras funções que esta tarefa pode treinar? Respostas possíveis: sim ou não; 5. Em caso afirmativo, que funções extras podem ser treinadas? Resposta aberta.

Essa planilha foi enviada para os três especialistas convidados que aceitaram compor o comitê de especialistas. Esses profissionais tinham formação em Psicologia, eram doutores em Psicologia, Neurociência ou Geriatria e trabalhavam com intervenção neuropsicológica com pessoas idosas há oito anos ou mais. Todos os juízes eram do sexo feminino, com idade entre 35 e 55 anos.

A análise de dados foi inicialmente descritiva, identificando porcentagem de tarefas com evidências de validade e quais as funções treinadas. Para verificar a concordância entre os juízes adotou-se o índice Kappa, considerando os valores propostos por Landis JR e Koch GG (1977) para interpretação. Assim: Menor que zero = insignificante, entre 0 e 0.20 = fraca, 0.21 a 0.40 = razoável, 0.41 a 0.60 = moderada, 0.61 a 0.80 = forte, e 0.81 a 1.00 = quase perfeita. O nível de confiança atribuído a uma tarefa considerou concordância de, no mínimo, dois juízes para atribuição. Nos casos em que os juízes indicaram baixa confiança ou não houve concordância, entendeu-se a tarefa como inadequada.

3 RESULTADOS

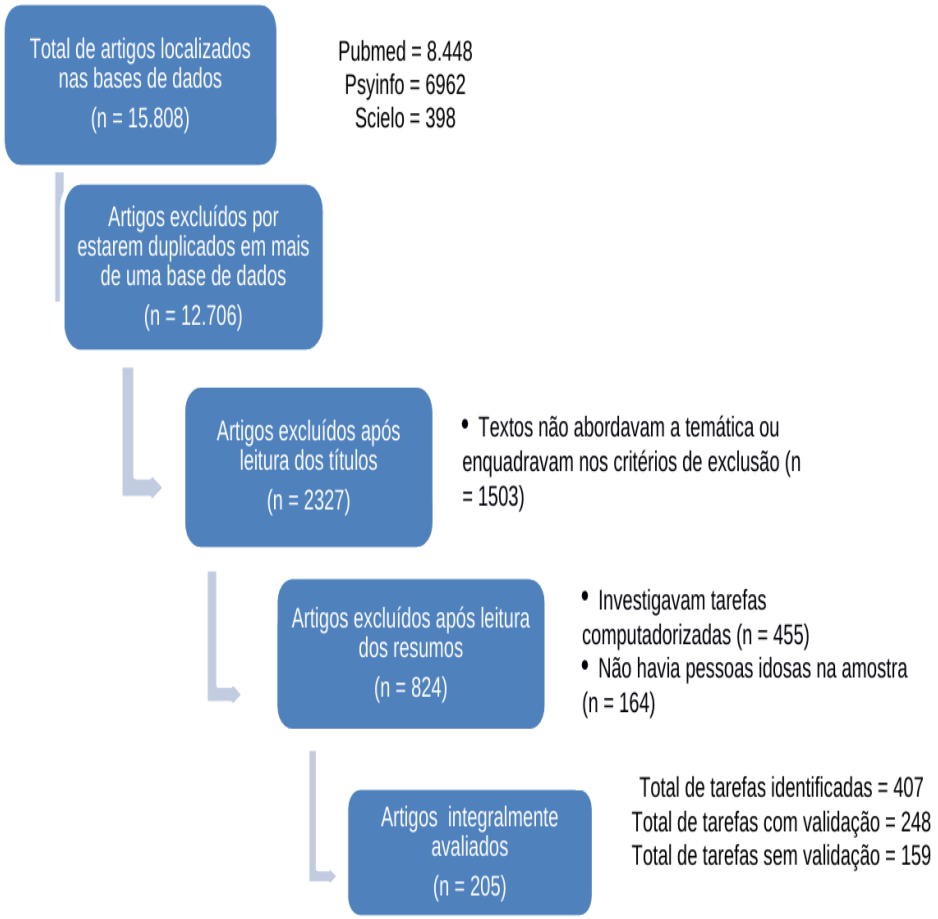
O percurso de seleção dos artigos está sumarizado na Figura 1. Na primeira etapa do processo de seleção verificou-se artigos duplicados em mais de uma base de dados e os casos identificados foram excluídos, mantendo apenas um registro, na maior base de dados. Prosseguiu-se com as exclusões por título ou resumo que deixassem explícito desencontro com o objetivo ou que o texto se enquadrava nos critérios de exclusão.

O descritor “Neuropsychological tests” recuperou a maioria dos artigos (90%). Os artigos relatavam protocolos de estimulação/intervenção cognitiva, com média geral de 17,25 sessões. Dos treinamentos relatados, 51,1% eram compostos por mais de 13 sessões de intervenção. Os demais (48,9%) incluíam intervenções com até 12 sessões. As intervenções foram realizadas em consultórios, hospitais, clínicas para idosos, centros comunitários, nas residências dos idosos, casas de acolhimento, ou em universidades.

Das 407 tarefas cognitivas tradicionais identificadas nos artigos, a maioria foi previstas para uso grupal (93,7%), mas, em alguns casos, os participantes das intervenções também tinham tarefas para serem realizadas em casa. Além disso, as tarefas focavam prioritariamente em desenvolver/reabilitar a memória (44,6%) ou a atenção (21,3%). A lista completa de tarefas e suas descrições pode ser encaminhada aos interessados, mediante contato com as autoras.

Sobre as evidências de validade, a maior parte das tarefas (n = 248; 130 artigos) tinha uma referência sobre sua validação ou estudo anterior que a adotou apresentado no método ou citado na discussão. Identificar evidências de validade foi um dos objetivos indicados nos trabalhos para outras 37 tarefas (16 artigos). As 159 tarefas sem validação foram apresentadas em 59 dos artigos revisados.

Figura 1 – Sumarização dos artigos sobre tarefas cognitivas publicadas entre 2013 e 2024



Fonte: BARROSO, SM, et al., 2026.

Terminado o primeiro estudo, os resultados do segundo estudo mostraram concordância elevada entre os juízes quanto a utilidade das tarefas identificadas como treino cognitivo (Kappa = 0.98). Para o nível de confiança em cada tarefa, a concordância interjuizes foi de 0.75 (juiz 1 e 2; juiz 1 e 3) e 0.72 (juiz 2 e 3).

Das 159 tarefas avaliadas, 54 contaram com avaliação de confiança elevada para treinamento cognitivo das funções indicadas nos artigos, por parte dos três juízes (Tabela 1). Outras sete tarefas foram avaliadas como tendo confiabilidade moderada por todos os juízes.

Considerando a concordância entre pelo menos dois juízes, outras 74 tarefas receberam elevado grau de confiança na capacidade de treinar as habilidades cognitivas indicadas. Dezessete tarefas foram consideradas com confiança média. Os juízes avaliaram como adequadas as descrições presentes para 154 tarefas e que não houve descrição suficiente para cinco (Treinamento de orientação, Lista de palavras e Retenção de informações, Girar Ergômetro, Pares de cartas e Terapia Ocupacional).

Tabela 1 – Porcentagem de acordo e confiança dos juízes nas tarefas cognitivas, n = 159, Uberaba, 2026

	N	%
Concordância entre juízes		
Acordo integral entre os três juízes	65	40.88
Acordo entre dois juízes	89	55.97
Não houve acordo	05	3.14
Adequação da descrição apresentada para a tarefa		
Adequado	154	96.85
Inadequado/Insuficiente	05	3.14
Nível de confiança nas tarefas		
Elevado	126	79.24
Médio	24	15.09
Baixo	04	2.51
Juízes utilizaram as tarefas anteriormente		
Sim	108	67.90
Não	51	32.10
Tarefas podem treinar mais funções		
Sim	83	52.20
Não	76	47.80

Fonte: BARROSO, SM, et al., 2026.

Os juízes perceberam dificuldade de entendimento para a tarefa "girar ergômetro". Apesar disso, esta tarefa recebeu nível médio de confiança para treinar atenção. Os juízes consideraram a descrição desta tarefa como confusa e entenderam que as características da proposta poderiam treinar parte das capacidades indicadas pelos autores (atenção e concentração), mas não as atividades de vida diária, por ser uma tarefa pouco ecológica e de execução mecânica após pouco tempo de prática. Para as outras quatro tarefas em que os juízes indicaram que a descrição não foi suficiente/adequada, o nível de confiança também foi percebido como médio e a justificativa dos especialistas baseou-se em experiências prévias dos juízes com atividades parecidas com as relatadas e sua não efetividade.

Quatro tarefas foram avaliadas com "baixa confiança" pelos três juízes quanto a sua capacidade de treinar as funções indicadas pelos autores (SenseCam para melhoria de sintomas depressivos e treinamento de atividades de vida diárias, Bingo para treinamento de rotas fonológica e semântica, Tarefa de fluência semântica para distinção de percepção olfativa e Atividades de planejamento por lista para melhoria de caminhada comunitária). Para outras cinco tarefas não houve acordo entre os juízes quanto ao nível de confiança para treinar a função indicada nos artigos (tarefa de codificação superficial para codificação semântica, tarefa de memória de reconhecimento para codificação semântica, lista de palavras gravadas em áudio para raciocínio e compreensão de palavras, retenção de palavras para raciocínio e compreensão de palavras e contação de histórias para melhoria cognitiva global).

A maioria das tarefas sem validação prévia já havia sido utilizada por um ou mais dos juízes (67.90%). Ainda segundo a percepção dos especialistas, 83 tarefas (52.2%) poderiam ser utilizadas para estimular/treinar mais funções do que as indicadas pelos autores dos artigos avaliados. Entre as novas possibilidades de ganhos cognitivos apontadas pelos especialistas, as capacidades de atenção, fluência verbal, memória, planejamento, velocidade de processamento e praxia foram as mais destacadas.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo visou identificar as tarefas cognitivas tradicionais usadas em intervenções com idosos entre 2013 e 2024, realizando a busca por evidências de validade de conteúdo caso as tarefas não possuíssem validação prévia. Percebeu-se que a maior parte das tarefas utilizadas já contava com estudos prévios sobre suas propriedades psicométricas, o que representa uma mudança importante com relação a períodos anteriores para o treino cognitivo. Durante muito tempo uma crítica frequente aos estudos e programas de intervenção cognitiva indicou a adoção de tarefas sem evidências de validade como uma fragilidade, o que deixava a compreensão do processo interventivo e a replicabilidade prejudicadas (TAŠKOVSKA et al., 2023; SANTOS MT e FLORES-MENDOZA CE, 2017).

A maior parte dos estudos investigou atividades grupais, o que, para a população idosa, pode ser um fator positivo. A adoção de treinos cognitivos coletivos com pessoas idosas pode fornecer um fator extra de motivação para sua participação e adesão às intervenções, incluindo aspectos afetivos e de troca de experiências. Além disso, pensar intervenções coletivas pode contribuir para ampliar o alcance dos ganhos com treinos cognitivos, pois um menor número

de profissionais pode realizar a intervenção, o que reduz os custos e amplia o potencial da intervenção em saúde pública (SANTOS MT e FLORES-MENDOZA CE, 2017).

Outro ponto a ser considerado é que a maioria das tarefas foram percebidas como confiáveis para uso em treino cognitivo, mas houve pouca preocupação com a adaptação do que era pedido ao estilo de vida dos idosos ou suas necessidades cotidianas. Nenhum dos artigos analisados relatou cuidados para que as tarefas cognitivas fossem ecologicamente adaptadas às rotinas dos participantes, embora os estudos venham mostrando que tarefas e treinos mais ecológicos alcançam melhores resultados com diversas populações e maior capacidade de generalização dos ganhos obtidos (BARROSO SM, 2020).

Entre as tarefas identificadas, a maioria focava em memória e atenção. Entre as tarefas que não contavam com validação prévia essa tendência foi mantida. As dificuldades para memorização representam a queixa cognitiva mais frequente na população idosa com ou sem quadros diagnósticos de demência (JOUBERT C e CHAINAY H., 2018) e pode impactar sua autoestima e autoconfiança (GIL G e BUSSE AL, 2009), o que pode ajudar a explicar a existência de mais tarefas focadas em treinar esta habilidade. Mas as perdas cognitivas que podem surgir ao longo do processo de envelhecimento incluem diversos domínios, tais como a propriocepção, localização, percepção auditiva, associação de estímulos, entre outras, e para muitos desses aspectos não foram identificadas ou foram identificadas poucas tarefas com este foco nos trabalhos revisados. A falta de material padronizado para intervir em diversas capacidades cognitivas mostra uma importante lacuna para a área e a necessidade de que novos estudos sejam realizados (SANTOS MT e FLORES-MENDOZA CE, 2017).

A maior parte das tarefas que não contavam com estudos prévios de validação foram avaliadas com níveis de confiança entre moderado e elevado pelos juízes. Este é um resultado animador, uma vez que tais tarefas já foram empregadas em intervenções. Contudo, a descrição de uma tarefa foi considerada inadequada, o que pode prejudicar a replicação da atividade em outros estudos/contextos. Quatro tarefas foram consideradas como tendo pouca credibilidade para treinar as habilidades para as quais foram destinadas e para outras cinco tarefas não houve consenso entre os juízes, mostrando a dificuldade de adotá-las em intervenções.

Os juízes também apontaram para a possibilidade das tarefas utilizadas treinarem outros domínios cognitivos além dos apontados nos estudos revisados. Como as capacidades cognitivas são interligadas é esperado que os treinos cognitivos tenham capacidade para intervenção multidomínio (HAN JW et al., 2017; CHIAPPE D et al., 2013) e, por vezes, os autores

escolheram relatar uma única função como foco da intervenção, mesmo sabendo que outros ganhos poderiam ser obtidos.

O presente estudo buscou identificar tarefas utilizadas em treinos cognitivos para pessoas idosas e demonstrar suas evidências de validade, caso não possuíssem. Esses passos representam uma contribuição para a área, mas algumas limitações do estudo precisam ser destacadas. A revisão das tarefas foi restrita a algumas bases de dados e aos idiomas português, espanhol e inglês. Além disso, para as tarefas que já contavam com qualquer indicação de validade não foram reavaliadas, nem se ponderou a qualidade das evidências psicométricas destas tarefas. Fatores relacionados às características da população-alvo que recebeu a intervenção e o impacto da combinação entre distintas tarefas também representa uma lacuna que não foi suprida na presente investigação e que precisará ser considerada em estudos posteriores.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As tarefas tradicionais adotadas em treinos cognitivos com pessoas idosas são variadas e há uma maior preocupação por parte dos pesquisadores e profissionais de que tais tarefas demonstrem suas qualidades psicométricas antes de utilizá-las. Há, ainda, uma percepção positiva por parte de especialistas, quanto a validade das tarefas utilizadas em publicações do período entre 2013 e 2024, mesmo que os autores não tenham buscado por tarefas com validade anteriormente conhecida. A adoção de tarefas validadas pode aumentar a efetividade das intervenções cognitivas com pessoas idosas, contribuindo para que se mantenham funcionais e independentes.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradeço a Alexandra Elbakyan, pela ajuda constante na elaboração de manuscritos científicos em países em desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

ALVES MCA, et al. Desenvolvimento e análise de intervenção grupal em terapia ocupacional a idosos com transtorno neurocognitivo leve. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 2020; 28(1): 187-206.

AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH ASSOCIATION, AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, NATIONAL COUNCIL ON MEASUREMENT IN EDUCATION, & JOINT COMMITTEE ON STANDARDS FOR EDUCATIONAL

AND PSYCHOLOGICAL TESTING. Standards for educational and psychological testing. 2014.

ASSUNÇÃO JLA E CHARIGLIONE IPFS. Envelhecimento Cognitivo, Autoeficácia e Atividade Física: Uma Revisão Sistemática. Revista de Psicologia da IMED, 2020; 12(1): 116-132.

BARROSO SM. Treinamento cognitivo para idosos com comprometimento cognitivo leve. Em: Mansur-Alves M, Silva JBL. (Eds.), Intervenção cognitiva: dos conceitos e métodos às práticas baseadas em evidências para diferentes aplicações. 1. ed. Belo Horizonte: T.Ser Editora; 2020.

BORSA JC, et al. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. Paidéia, 2012; 22(53): 423-432.

CHIAPPE D, et al. Improving multi-tasking ability through action videogames. Applied Ergonomics, 2013; 44(2): 278-284.

GE S, et al. Technology-based cognitive training and rehabilitation interventions for individuals with mild cognitive impairment: a systematic review. BMC geriatrics, 2018; 18(1): 213.

GIL G, BUSSE AL. Avaliação neuropsicológica e o diagnóstico de demência, comprometimento cognitivo leve e queixa de memória relacionada à idade. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo, 2009; 54(2): 44-50.

GOLINO MTS, FLORES-MENDOZA CE. Development of a cognitive training program for the elderly. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2016; 19(5): 769-785.

HAN JW, et al. Multimodal Cognitive Enhancement Therapy for Patients with Mild Cognitive Impairment and Mild Dementia: A Multi- Center, Randomized, Controlled, Double-Blind, Crossover Trial. Journal of Alzheimer's disease : JAD, 2017; 55(2): 787–796.

IBGE. Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2018. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.

JOUBERT C, CHAINAY H. Aging brain: the effect of combined cognitive and physical training on cognition as compared to cognitive and physical training alone - a systematic review. Clinical interventions in aging, 2018; 13: 1267–1301.

LANDIS JR, KOCH GG. The Measurement of Observer Agreement for Categorical Data. Biometrics, 1977; 33(1): 159–174.

LIMA-SILVA TB, YASSUDA MS. Treino cognitivo e intervenção psicoeducativa para indivíduos hipertensos: efeitos na cognição. Psicologia: Reflexão e Crítica, 2012; 25(1): 30-40.

LOPES, PC., et al. Estilo de vida e intervenções não farmacológicas no tratamento e na prevenção das síndromes geriátricas: uma revisão integrativa. Revista Kairós Gerontologia, 2017; 20(2): 375-398. doi: http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i2p375-398

OLIVEIRA PS, et al. Inclusão tecnológica: efeitos na saúde mental e qualidade de vida de idosos. Saúde e Pesquisa, 2023; 16(1): 1-9.

PASQUALI L. Instrumentação psicológica – fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.

PONCE J, et al. Non-pharmacological motor-cognitive treatment to improve the mental health of elderly adults. Revista da Associação Médica Brasileira, 2019; 65(3): 394-403.

RODAKOWSKI J, et al. Non-pharmacological interventions for adults with mild cognitive impairment and early stage dementia: An updated scoping review. Molecular aspects of medicine, 2015; 43-44: 38–53.

SANTOS MT, FLORES-MENDOZA C. Treino Cognitivo para Idosos: Uma Revisão Sistemática dos Estudos Nacionais. Psico-USF, 2017; 22(2): 337-349.

SOUZA F, et al. Treino cognitivo para grupos de idosos: uma revisão sistemática. Psicologia, Saúde & Doenças, 2019; 20(2): 503-511.

TAŠKOVSKA M, et al. The Validation of Cognitive Tasks for Studying Executive Functions in Children. Proceedings of the MEi:CogSci Conference, 2023; 17(1).