REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*




# PROGRAMA DE SAÚDE DO IDOSO: CUIDADOS COM A MEMÓRIA — INTERVENÇÃO COM CÁPSULA DO TEMPO COGNITIVA EM IDOSA COM DOENÇA DE ALZHEIMER.

**Autores**: Eliton da Silva Moreira Filho [1], Joice Meira Lima [1], Thaiana Portugal Gundim da Silva Andrade [1], Thiago Ramos Santos [1].

[1] Discentes do Curso de Graduação em Medicina. Faculdade Atenas. E-mails: elitonfilho1707@gmail.com, joicemeira16@gmail.com, thaianagundim@hotmail.com, tmarcedo21@gmail.com.

## RESUMO

O envelhecimento populacional brasileiro tem impulsionado a prevalência de síndromes demenciais, destacando-se a Doença de Alzheimer (DA) como a principal causa de declínio cognitivo. Este artigo descreve e analisa uma intervenção prática de extensão acadêmica em Medicina realizada por alunos do quinto período, denominada “cápsula do tempo cognitiva”, aplicada a uma idosa diagnosticada com DA. O objetivo principal foi estimular diferentes domínios da memória (afetiva, episódica, recente, de curto e longo prazo) por meio da evocação de lembranças mediada por objetos pessoais significativos. A metodologia consistiu em um relato de caso com intervenção qualitativa, onde a equipe selecionou itens biográficos para compor a cápsula, promovendo sessão de estimulação cognitiva. O referencial teórico aborda a fisiopatologia, a neurofisiologia e neuroanatomia da memória, enfatizando o papel do hipocampo e do córtex pré-frontal, além de discutir a reserva cognitiva e a epidemiologia da demência no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados qualitativos indicaram melhora transitória no humor, facilitação da comunicação e resgate de memórias episódicas e afetivas. A discussão relaciona esses achados com a literatura atual sobre terapia de reminiscência e prevenção primária. Conclui-se que intervenções não farmacológicas, como a cápsula do tempo, são ferramentas viáveis e de baixo custo para o gerenciamento do cuidado ao idoso, com impactos positivos na qualidade de vida, embora o estudo apresente limitações quanto ao acompanhamento longitudinal.

**Palavras-chave**: Doença de Alzheimer; Memória Episódica; Estimulação Cognitiva; Saúde do Idoso; Terapia de Reminiscência.

## ABSTRACT

The aging of the Brazilian population has increased the prevalence of dementia syndromes, with Alzheimer’s Disease (AD) standing out as the main cause of cognitive decline. This article describes and analyzes a practical academic extension intervention in Medicine conducted by fifth-semester students, called the “cognitive time capsule,” applied to an elderly woman diagnosed with AD. The

main objective was to stimulate different memory domains (affective, episodic, recent, short-term, and long-term memory) through the evocation of memories mediated by meaningful personal objects. The methodology consisted of a qualitative case study intervention in which the team selected biographical items to compose the capsule, promoting a cognitive stimulation session. The theoretical framework addresses the pathophysiology, neurophysiology, and neuroanatomy of memory, emphasizing the role of the hippocampus and prefrontal cortex, as well as discussing cognitive reserve and the epidemiology of dementia within the context of the Brazilian Unified Health System (SUS). The qualitative results indicated transient improvement in mood, facilitation of communication, and retrieval of episodic and affective memories. The discussion relates these findings to current literature on reminiscence therapy and primary prevention. It is concluded that non-pharmacological interventions, such as the time capsule, are feasible and low-cost tools for elderly care management, with positive impacts on quality of life, although the study presents limitations regarding longitudinal follow-up.

**Keywords:** Alzheimer's Disease; Episodic Memory; Cognitive Stimulation; Elderly Health; Reminiscence Therapy.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que impõe desafios significativos aos sistemas de saúde pública. No Brasil, a transição demográfica acelerada tem resultado em um aumento expressivo da prevalência de doenças crônico-degenerativas, com destaque para as síndromes demenciais. A Doença de Alzheimer (DA) representa a forma mais comum de demência, caracterizando-se por um declínio cognitivo progressivo que afeta primariamente a memória episódica e, subsequentemente, outras funções corticais superiores (KNOPMAN et al., 2021). Diante desse cenário, o manejo da DA exige abordagens que transcendam a terapêutica farmacológica, a qual, até o momento, oferece benefícios sintomáticos limitados e não altera o curso natural da doença. As estratégias terapêuticas complementares têm ganhado protagonismo no cuidado gerontológico, visando a manutenção da funcionalidade, a redução de sintomas neuropsiquiátricos e a promoção da qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores (LIVINGSTON et al., 2020). O presente artigo emerge de um projeto de extensão acadêmica desenvolvido por estudantes de graduação em Medicina. O projeto propõe uma intervenção prática e humanizada denominada “cápsula do tempo cognitiva”. Esta estratégia baseia-se nos princípios da terapia de reminiscência e utiliza objetos pessoais antigos de uma paciente idosa com DA para estimular diferentes tipos de memória. A premissa é que estímulos

sensoriais e afetivos podem atuar como facilitadores para o resgate de engramas de memória que, de outra forma, estariam inacessíveis devido à neurodegeneração (WOODS et al., 2018).

O impacto da Doença de Alzheimer estende-se para além do indivíduo acometido, afetando profundamente o núcleo familiar e os sistemas de saúde. Pacientes com DA frequentemente apresentam comprometimento neurocognitivo, distúrbios comportamentais associados à demência, como depressão, e uma baixa qualidade de vida (CAMMISULI et al., 2022).

A complexidade do manejo da DA, especialmente em idosos, ressalta a necessidade de terapias que possam restaurar a memória autobiográfica, amenizar os sintomas neuropsiquiátricos e melhorar o bem-estar emocional (CAMMISULI et al., 2022). Nesse contexto, a compreensão da neurobiologia da memória torna-se crucial. A Lei de Ribot, por exemplo, postula que as memórias mais antigas e consolidadas são mais resistentes à neurodegeneração do que as memórias recentes (RIBOT, 1882). Essa preservação diferencial de memórias de longo prazo e afetivas oferece uma janela terapêutica para intervenções que buscam acessar esses engramas de memória ainda intactos.

A relevância de projetos de extensão como este reside não apenas na aplicação prática de conhecimentos acadêmicos, mas também na promoção de uma formação médica mais humanizada, que valoriza o cuidado integral e a qualidade de vida do paciente, além de fomentar a interação entre a universidade e a comunidade na busca por soluções inovadoras para desafios de saúde pública.

## JUSTIFICATIVA

A justificativa para este estudo fundamenta-se na necessidade premente de integrar o conhecimento neurocientífico teórico à prática clínica humanizada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O cuidado ao idoso com demência frequentemente esbarra na escassez de recursos e na sobrecarga dos cuidadores. Intervenções de baixo custo, fácil aplicabilidade e alta significância emocional, como a cápsula do tempo cognitiva aplicada no presente projeto, representam estratégias valiosas para a atenção primária e secundária à saúde (BRASIL, 2024). Além disso, a vivência da extensão universitária proporciona aos futuros médicos uma compreensão holística do processo de adoecimento. Ao invés de focar exclusivamente no déficit neurológico, a intervenção valoriza a biografia do paciente, reconhecendo-o como um sujeito histórico. A estimulação da memória afetiva e episódica não apenas exercita circuitos neurais remanescentes, mas também resgata a identidade do idoso, frequentemente fragmentada pela progressão da DA (STERN, 2012).

Essa perspectiva humanizada do cuidado, centrada na pessoa e em sua história de vida, é fundamental para o desenvolvimento de profissionais de saúde mais empáticos e preparados para lidar com as complexidades do envelhecimento e das demências, transformando a relação médico-paciente em um processo mais colaborativo e respeitoso (LIMA, 2010; MONTEIRO et al., 2025).

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*




## OBJETIVOS

### Objetivo Geral

Analisar os efeitos de uma intervenção não farmacológica baseada em uma "cápsula do tempo cognitiva" na estimulação de diferentes domínios da memória em uma paciente idosa com diagnóstico de Doença de Alzheimer.

### Objetivos Específicos

Descrever a neuroanatomia e neurofisiologia envolvidas no processamento da memória e sua deterioração na DA.

Avaliar qualitativamente a resposta da paciente aos estímulos sensoriais e biográficos proporcionados pelos objetos da cápsula.

Discutir o papel da reserva cognitiva e da estimulação contínua como fatores de proteção e manejo do declínio cognitivo.

Refletir sobre os impactos epidemiológicos e econômicos da demência no contexto da saúde pública brasileira.

## METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como um relato de caso com intervenção qualitativa, derivado de um projeto de extensão acadêmica. A metodologia foi aplicada a uma paciente do sexo feminino, 86 anos, identificada pelas iniciais M. A. C., com diagnóstico clínico de Doença de Alzheimer em fase moderada, acompanhada na rede pública de saúde. A intervenção consistiu na criação e aplicação da "cápsula do tempo cognitiva". Em colaboração com os familiares da paciente, a equipe selecionou objetos com alto valor biográfico e emocional. Os itens incluíram: Almofada antiga, lençol de berço, toalha de mesa, máquina de costura, abajur, caixa de medicamento em uso e fotografias de diferentes fases da vida. A sessão de intervenção ocorreu em um único encontro, com duração aproximada de 1 hora. Durante a sessão, os estudantes apresentaram os objetos um a um, encorajando a paciente a manuseá-los. A equipe utilizou técnicas de escuta ativa e perguntas abertas para facilitar a evocação de lembranças associadas a cada item. As reações emocionais, a fluência verbal e a capacidade de resgate de memórias episódicas e afetivas foram registradas em diários de campo para posterior análise qualitativa.

## ASPECTOS ÉTICOS

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

Considerando a natureza da pesquisa envolvendo seres humanos e a condição de incapacidade legal da paciente (M. A. C.) devido ao diagnóstico de Doença de Alzheimer, todos os preceitos éticos foram rigorosamente observados. A participação da idosa no estudo foi devidamente autorizada por seu representante legal, o filho (A. A. C.), mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este documento foi devidamente arquivado, e encontra-se disponível no Anexo A, garantindo a conformidade com as diretrizes éticas e legais vigentes para pesquisas envolvendo populações vulneráveis (KIM et al., 2011).

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Tipos de Memória

A memória não é uma entidade única, mas um conjunto de sistemas interativos. A memória de curto prazo, frequentemente designada como memória de trabalho, é um sistema cognitivo que viabiliza a retenção temporária e a manipulação ativa de informações essenciais para a execução de tarefas imediatas, caracterizando-se por sua capacidade limitada e duração efêmera. Em contrapartida, a memória de longo prazo exibe uma capacidade virtualmente ilimitada, sendo capaz de reter informações por períodos que se estendem de dias a décadas. Esta última é classicamente subdividida em duas macrocategorias: a memória declarativa (ou explícita) e a memória não declarativa (ou implícita). A memória declarativa abrange o conhecimento que pode ser conscientemente evocado e verbalizado, sendo composta pela memória semântica (referente a fatos e conceitos gerais) e pela memória episódica, que se reporta especificamente à recordação de eventos autobiográficos situados em um contexto espaço-temporal particular. Por outro lado, a memória não declarativa engloba habilidades e hábitos adquiridos e empregados sem a necessidade de evocação consciente, como a memória procedimental (habilidades motoras) e o condicionamento. A memória afetiva, um componente transversal, encontra-se intrinsecamente vinculada ao processamento emocional das experiências, exercendo influência sobre a codificação e a recuperação de lembranças. Na Doença de Alzheimer (DA), a memória episódica e a de curto prazo são tipicamente as primeiras a manifestarem declínio acentuado, enquanto as memórias afetivas e procedimentais tendem a apresentar maior resiliência à deterioração, persistindo por um período mais prolongado em virtude de sua dependência de circuitos neurais distintos (SQUIRE; DEDE, 2015).

A consolidação da memória, processo pelo qual as informações são transferidas da memória de curto prazo para a de longo prazo, é uma função crucial mediada por estruturas cerebrais específicas, com destaque para o hipocampo. Essa região desempenha um papel fundamental na organização e distribuição das memórias recentes, atuando como uma central para o registro de novas experiências (MATEUS et al., 2024). Na Doença de Alzheimer, o hipocampo é uma das primeiras áreas a ser afetada

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

pela neurodegeneração, resultando em atrofia e disfunção sináptica. Essa vulnerabilidade hipocampal explica por que pacientes com DA apresentam dificuldades significativas na formação de novas memórias (amnésia anterógrada), enquanto memórias mais antigas e já consolidadas podem permanecer relativamente intactas por um período (XIAO, 2023; CRID-USP, 2025).

A memória autobiográfica (MA), um componente vital da memória episódica, é intrinsecamente ligada à construção e manutenção da identidade pessoal. A capacidade de recordar eventos passados, experiências e relações pessoais é essencial para a formação de uma narrativa de vida coerente e para o senso de self do indivíduo (LEMOS et al., 2012). O declínio progressivo da MA na DA, portanto, não afeta apenas a capacidade de recordar fatos, mas compromete a continuidade da identidade e a conexão com o próprio passado. No entanto, estudos indicam que memórias carregadas de forte conteúdo emocional ou afetivo tendem a ser mais resilientes à deterioração, sugerindo que estímulos sensoriais e afetivos podem ser poderosas ferramentas para acessar esses engramas de memória preservados, contribuindo para a manutenção da dignidade e do bem-estar do idoso (EL HAJ et al., 2015; ADDIS; TIPPETT, 2004).

**Fisiopatologia do Alzheimer**

A compreensão atual da Doença de Alzheimer deixou de se basear exclusivamente na hipótese da cascata amiloide, passando a incorporar um modelo multifatorial e sistêmico de neurodegeneração. Embora o acúmulo de β-amiloide e da proteína Tau permaneça como marcador histopatológico clássico, a baixa eficácia das terapias antiamiloide isoladas evidenciou limitações na compreensão tradicional da etiopatogênese da doença. Nesse contexto, a neuroinflamação ganhou destaque, especialmente devido à associação de genes ligados à imunidade inata, como TREM2 e CD33, ao desenvolvimento da enfermidade. Além disso, a ativação crônica das células gliais pode transformar uma resposta inicialmente protetora em um mecanismo persistente de lesão neuronal (SANTOS et al., 2026).

**Neurofisiologia da Memória**

A consolidação da memória depende da plasticidade sináptica, notadamente do fenômeno de Potenciação de Longa Duração (LTP). A LTP envolve o fortalecimento da transmissão sináptica, mediada principalmente por receptores glutamatérgicos (NMDA e AMPA). Na DA, a cascata amiloide e a hiperfosforilação da proteína tau levam à disfunção sináptica, excitotoxicidade e, por fim, apoptose neuronal. A perda de neurônios colinérgicos no núcleo basal de Meynert agrava o déficit de neurotransmissão essencial para a atenção e a formação de novas memórias (SELKOE; HARDY, 2016).

Nessa condição clínica, esse processo de comunicação entre os neurônios acaba sendo prejudicado pelo acúmulo das proteínas Aβ e Tau, que causam uma falha geral nas sinapses. Os

oligômeros de Aβ, por exemplo, atrapalham a sinalização do glutamato, criando uma espécie de "ruído" que impede a ocorrência da LTP e dificulta a troca de informações, mesmo antes de os neurônios começarem a morrer de fato (KATZ, 2024; SELKOE; HARDY, 2016). Além disso, a redução progressiva da acetilcolina — um neurotransmissor fundamental para manter a atenção e novos processos de aprendizagem — agrava ainda mais a dificuldade do cérebro em formar e fixar novas memórias (CAVALCANTI et al., 2024; FALCO et al., 2016).

**Neuroanatomia Funcional**

O hipocampo, localizado no lobo temporal medial, é a estrutura central para a consolidação da memória episódica. O córtex entorrinal atua como a principal via de entrada e saída de informações para o hipocampo. Na DA, essas estruturas são os alvos iniciais da atrofia cortical. O córtex pré-frontal, responsável pelas funções executivas e pela memória de trabalho, também sofre degeneração progressiva. A comunicação entre o hipocampo e o córtex pré-frontal é vital para a recuperação de memórias armazenadas; a interrupção dessa via explica a dificuldade dos pacientes em acessar lembranças, mesmo que os engramas ainda existam no neocórtex (BRAAK; BRAAK, 1991).

**Reserva Cognitiva**

O conceito de reserva cognitiva sugere que o cérebro possui uma capacidade de tolerar lesões neuropatológicas antes de manifestar sintomas clínicos. Indivíduos com maior escolaridade, engajamento em atividades intelectuais complexas e redes sociais ativas desenvolvem redes neurais mais eficientes ou alternativas. A reserva cognitiva não previne a patologia da DA, mas retarda o início do declínio cognitivo, permitindo que o indivíduo mantenha a funcionalidade por mais tempo (STERN, 2012).

**Envelhecimento e Doença de Alzheimer**

O envelhecimento fisiológico (senescência) cursa com alterações cognitivas leves, como lentificação do processamento de informações, mas não compromete a independência do indivíduo. A DA, por outro lado, é um processo patológico (senilidade) caracterizado por um declínio progressivo e irreversível que interfere nas atividades de vida diária. A diferenciação clínica entre o envelhecimento normal, o Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) e a demência é fundamental para o manejo adequado (PETERSEN, 2004).

**Epidemiologia da Demência**

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*

A demência é reconhecida como um dos maiores desafios de saúde pública global, afetando milhões de pessoas e impondo uma carga significativa aos sistemas de saúde e às famílias. Estima-se que, em 2021, 57 milhões de pessoas em todo o mundo viviam com demência, sendo que mais de 60% delas residem em países de baixa e média renda. A cada ano, aproximadamente 10 milhões de novos casos são diagnosticados, sublinhando a rápida progressão e a abrangência global da condição (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025).

No Brasil, o cenário epidemiológico da demência é igualmente alarmante e projeta um crescimento substancial. Conforme o Relatório Nacional sobre a Demência: Epidemiologia, (re)conhecimento e projeções futuras, divulgado pelo Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) em 2024, cerca de 8,5% da população brasileira com 60 anos ou mais convive com alguma forma de demência, o que representa aproximadamente 1,8 milhão de indivíduos (BRASIL, 2024; UNIFESP, 2024). As projeções indicam que, até 2050, esse número poderá atingir 5,7 milhões de pessoas no país, evidenciando a urgência de políticas públicas e intervenções eficazes (BRASIL, 2024).

**Sinais de Alerta Clínicos**

Os sinais de alerta para a DA incluem perda de memória recente que afeta o cotidiano, dificuldade em planejar ou resolver problemas, desorientação no tempo e no espaço, alterações no julgamento, retraimento social e mudanças abruptas de humor ou personalidade. O reconhecimento precoce desses sinais pela atenção primária é crucial para a implementação de intervenções tempestivas (KNOPMAN et al., 2021).

**Estimulação Cognitiva e Prevenção Primária**

A prevenção primária da demência envolve o controle de fatores de risco cardiovasculares (hipertensão, diabetes), combate ao sedentarismo, tratamento da depressão e correção de déficits auditivos. A estimulação cognitiva atua como um fator protetor, promovendo a neuroplasticidade. Intervenções estruturadas podem otimizar o funcionamento cognitivo residual e melhorar a qualidade de vida, alinhando-se aos princípios da promoção da saúde (LIVINGSTON et al., 2020).

**Descrição da Intervenção (Cápsula do Tempo Cognitiva)**

A intervenção com a cápsula do tempo cognitiva foi concebida como uma estratégia multissensorial e individualizada, visando a estimulação de múltiplos domínios da memória em uma idosa com Doença de Alzheimer (DA). A sessão, com duração aproximada de uma hora, foi

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*

cuidadosamente planejada para evocar memórias autobiográficas e afetivas por meio de objetos pessoais de alto valor biográfico, selecionados em colaboração com os familiares da paciente M. A. C.

O processo iniciou-se com a apresentação de uma almofada antiga, cujo tecido remetia a uma compra realizada há mais de 40 anos, quando a paciente já era casada e residia no distrito de Itaibó. Este objeto, embora não tenha evocado memórias específicas de sua aquisição, desencadeou a recordação de sua origem geográfica e temporal, demonstrando a persistência de memórias de longo prazo relacionadas a marcos de vida.

Subsequentemente, um lençol de berço, identificado pela paciente como pertencente à sua filha Marli, gerou uma conexão emocional imediata. A paciente recordou que o bordado foi feito por uma pessoa específica, Mariinha de Honório, e que Marlin nasceu em Itaibó. A capacidade de associar o objeto à filha e ao local de nascimento, mesmo com a filha tendo mais de 60 anos, evidencia a resiliência da memória afetiva e episódica consolidada.

Durante a intervenção, ao ser apresentado um objeto inicialmente referido como lençol, a idosa demonstrou capacidade de reconhecimento e associação semântica ao corrigir a denominação, afirmando que se tratava de uma “toalha de mesa”, relembrando também a pessoa responsável pela sua confecção, há mais de 40 anos. A paciente expressou o desejo de ter uma mesa grande para reunir a família, revelando um senso de identidade e planejamento social, mesmo que a toalha nunca tenha sido utilizada para esse fim. Este momento destacou a preservação de memórias e a importância dos laços familiares.

Um abajur trouxe à tona a memória de uma viagem a Campo Grande, onde o objeto foi adquirido. A paciente recordou detalhes da compra e a idade aproximada do objeto (cerca de 30 anos), associando-o ao período em que sua neta Alina tinha 4 anos. A capacidade de contextualizar o objeto temporalmente e associá-lo a um evento familiar demonstra a ativação de memórias episódicas e a conexão entre diferentes tipos de memória.

A máquina de costura, presenteada pela sua filha Marli, foi um dos objetos mais significativos. A paciente recordou-se de costurar intensamente para adquirir bens para a família, mencionando o marido e a filha mais velha. Este estímulo ativou memórias procedimentais e afetivas, reforçando a identidade da paciente como provedora e trabalhadora. A evocação de seu papel na família e a associação com o marido e a filha mais velha sublinham a importância da memória autobiográfica na manutenção do senso de percepção de si.

Posteriormente, ao ser apresentada a uma caixa de medicação de uso diário durante às manhãs, a participante demonstrou dificuldade em recordar se havia realizado a administração do medicamento, afirmando não saber informar e atribuindo tal responsabilidade ao filho.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*

As fotografias foram particularmente eficazes. Uma imagem da paciente com seu marido, no casamento de um parente, gerou um sorriso e a recordação do nome do marido. Outra foto, da mãe da paciente, provocou uma forte reação emocional, com a paciente expressando saudade e lembrando-se dos cuidados maternos que recebia na infância. A identificação de outros familiares, como Dadai, Nelito, Rosa, Waldir e Neko, em diferentes fotografias, e a recordação de uma afilhada batizada, mesmo sem lembrar o nome, reforçaram a ativação da memória de reconhecimento facial e a importância dos laços sociais e familiares.

Em um momento de grande impacto emocional, a paciente reconheceu uma foto de sua mãe, expressando profunda saudade e descrevendo os cuidados que recebia na infância. Este evento sublinha a resiliência da memória afetiva e a capacidade de evocar emoções intensas e detalhes vívidos de experiências passadas, mesmo em estágios moderados da DA.

Os estímulos multissensoriais, como o toque nos objetos, a visualização das fotografias e a evocação de sons e cheiros imaginados, atuaram como "chaves" para acessar traços de memória que, de outra forma, permaneceriam inacessíveis.

## DISCUSSÃO

Os resultados observados corroboram as evidências científicas sobre a eficácia da terapia de reminiscência. A literatura indica que o uso de estímulos multissensoriais facilita a recuperação de memórias autobiográficas em pacientes com DA leve a moderada (WOODS et al., 2018). A intervenção confirmou que, embora a capacidade de formar novas memórias (consolidação) esteja severamente comprometida, memórias antigas e consolidadas podem ser acessadas se os estímulos corretos forem fornecidos. Mesmo com apenas uma única intervenção da "Cápsula do tempo cognitiva" a melhora do humor, capacidade de comunicação e sociabilidade foi evidente durante e imediatamente após a sessão.

A ativação da memória afetiva foi um dos pilares da intervenção. A reação emocional intensa ao reconhecer a fotografia da mãe, expressando saudade e recordando detalhes dos cuidados maternos, demonstra a notável resiliência desse tipo de memória na DA. A responsividade e o engajamento verbal da paciente ao observar a máquina de costura, associando-a ao seu papel de provedora e trabalhadora, também ilustram a força das memórias carregadas de significado pessoal e emocional.

A memória autobiográfica foi amplamente estimulada. A paciente foi capaz de contextualizar objetos em diferentes fases de sua vida, como a almofada, a toalha de mesa, o abajur de Campo Grande, e as fotografias de familiares. Embora houvesse lacunas na recordação de nomes ou datas exatas, a capacidade de narrar fragmentos de sua história de vida, mesmo que de forma não linear, é um indicativo da preservação parcial da memória episódica e da importância de pistas externas para sua recuperação. A Lei de Ribot, que postula a maior resistência das memórias mais antigas à neurodegeneração, encontra

eco nesses achados, sugerindo que a intervenção capitalizou a integridade relativa de engramas de memória de longo prazo (RIBOT, 1882).

No entanto, no que se refere à memória recente, observou-se prejuízo mais evidente. Ao ser questionada sobre a administração da medicação de uso diário, a paciente não conseguiu recordar se havia realizado a tomada do medicamento, atribuindo a informação ao filho como referência. Esse achado está em consonância com o padrão típico da Doença de Alzheimer, no qual há comprometimento precoce da formação e evocação de memórias recentes, enquanto memórias remotas tendem a ser mais preservadas (EL HAJ et al., 2015).

A paciente apresentou redução da apatia, maior engajamento verbal e expressões de afeto positivo. Para a família, a intervenção proporcionou momentos de reconexão emocional, aliviando a sobrecarga psicológica associada ao cuidado de um familiar com demência. Contudo, é imperativo destacar as limitações do projeto. Como se trata de uma intervenção pontual de extensão universitária, houve ausência de acompanhamento longitudinal. Não é possível afirmar se os benefícios observados no humor e na cognição se mantiveram a longo prazo. Além disso, a ausência de testes neuropsicológicos padronizados antes e após a intervenção limita a quantificação objetiva dos resultados.

**Impactos na Saúde Pública e Economia**

A demência gera custos diretos (internações, medicamentos) e indiretos (perda de produtividade dos cuidadores familiares) astronômicos. Uma parcela considerável desses custos, cerca de 73%, é arcada pelas famílias dos pacientes, englobando tanto despesas diretas com internações, consultas e medicamentos, quanto custos indiretos relacionados à perda de produtividade dos cuidadores familiares (MATA, 2025; AGÊNCIA BRASIL, 2023). O Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial nesse cenário, atendendo a 70% dos idosos brasileiros. O investimento público na saúde de pessoas com demência representa 91% no estágio inicial, 92% no moderado e 84% no avançado da doença, conforme o Relatório Nacional sobre a Demência (Renade) (BRASIL, 2024). O custo médio mensal por pessoa com demência varia entre R$ 2.082 e R$ 3.893, aumentando progressivamente com o avanço da condição (OLIVRE, 2025).

Nesse contexto, intervenções de baixo custo tecnológico, como a “cápsula do tempo” e a terapia de reminiscência, possuem alto valor agregado e são de extrema relevância. A terapia de reminiscência consiste na evocação de lembranças significativas por meio de fotografias, músicas, objetos ou ambientes imersivos, ativando a memória autobiográfica, melhorando a orientação temporal e o estado emocional dos pacientes (NEURONUP, 2026). A “cápsula do tempo”, uma ferramenta da terapia de

reminiscência, utiliza pistas de memória individualizadas para promover a comunicação e o bem-estar (DASSA, 2018).

**Gerenciamento do Cuidado ao Idoso com Declínio Cognitivo**

O gerenciamento do cuidado exige uma abordagem interdisciplinar. O médico atua no diagnóstico e controle de comorbidades; a enfermagem no cuidado contínuo; a psicologia e a terapia ocupacional na estimulação cognitiva e adaptação ambiental. A intervenção relatada demonstra que o cuidado não deve se restringir ao controle de sintomas comportamentais com psicofármacos, mas deve incluir a promoção da dignidade e da identidade do paciente através de estímulos significativos.

## CONCLUSÃO

A intervenção com a cápsula do tempo cognitiva demonstrou ser uma ferramenta de inestimável valor no manejo não farmacológico da Doença de Alzheimer, oferecendo uma abordagem humanizada e eficaz para a estimulação da memória e a promoção do bem-estar em idosos. A análise detalhada da transcrição da intervenção revelou a capacidade notável da paciente M. A. C. de acessar e reviver memórias autobiográficas e afetivas, mesmo em um estágio moderado da doença, por meio de estímulos multissensoriais e objetos de significado pessoal.

Os achados reforçam a importância da memória afetiva e da memória autobiográfica como domínios relativamente resilientes à neurodegeneração na DA. A evocação de emoções intensas e a recordação de detalhes vívidos de eventos passados, especialmente aqueles ligados a laços familiares e experiências significativas, sublinham o potencial terapêutico de intervenções que capitalizam essas vias de memória. A ativação de múltiplas redes neurais por meio de estímulos visuais, táteis e evocativos de cheiros e sons, como observado com a almofada, o lençol, a máquina de costura, o abajur e as fotografias, demonstra a eficácia da abordagem multissensorial na facilitação do resgate de engramas de memória.

Os impactos emocionais e comportamentais foram evidentes, com a paciente apresentando melhora transitória do humor, maior engajamento verbal e expressões de afeto. Esses resultados não apenas contribuem para a qualidade de vida da idosa, mas também proporcionam momentos de reconexão e alívio para os familiares, reforçando a dimensão humanizada do cuidado. A intervenção, ao valorizar a história de vida e a identidade da paciente, transcende a mera abordagem sintomática, promovendo a dignidade e o senso de autopercepção.

Embora as limitações inerentes a um estudo de caso e a ausência de acompanhamento longitudinal impeçam a generalização e a quantificação precisa dos benefícios a longo prazo, os resultados qualitativos são robustos e apontam para a viabilidade e a relevância de intervenções de baixo

custo e alta significância emocional no contexto da saúde pública brasileira. A cápsula do tempo cognitiva representa um modelo promissor para a integração de práticas humanizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando a importância da estimulação contínua e da valorização da reserva cognitiva para o manejo do declínio cognitivo e a melhoria da qualidade de vida de pacientes com DA e seus cuidadores.

## REFERÊNCIAS

ADDIS, D. R.; TIPPETT, L. J. Memory of myself: **Autobiographical memory and identity in Alzheimer's disease.** Memory, v. 12, n. 1, p. 56-74, 2004. Disponível em: https://doi.org/10.1080/09658210244000423. Acesso em: 14 mai. 2026.

BRAAK, H.; BRAAK, E. Neuropathological stageing of Alzheimer-related changes. **Acta Neuropathologica**, [S. l.], v. 82, n. 4, p. 239-259, 1991. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/BF00309643. Acesso em: 7 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Nacional sobre a Demência no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_nacional_demencia_brasil.pdf. Acesso em: 7 maio 2026.

CAMMISULI, D. M. et al. Effects of Reminiscence Therapy on Cognition, Depression and Quality of Life in Elderly People with Alzheimer's Disease: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 19, p. 5752, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.3390/jcm11195752. Acesso em: 12 mai. 2026.

CAVALCANTI, L. P. M. A. et al. Impacto da estimulação encefálica profunda na cognição de pacientes com Alzheimer. **RSD Journal**, v. 5, n. 4, p. 46624, 2024. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/download/46624/36960/482869. Acesso em: 09 maio 2026.

CRID-USP. Memória em foco: ciência, engramas e Alzheimer. **Centro de Pesquisa em Doenças Inflamatórias (CRID-USP)**, 26 nov. 2025. Disponível em: https://crid.fmrp.usp.br/noticias/memoria-em-foco-ciencia-engramas-e-alzheimer/. Acesso em: 14 mai. 2026.

DASSA, A. “Opening Our Time Capsule”—Creating an Individualized Music and Other Memory Cues Database to Promote Communication Between Spouses and People With Dementia. **Frontiers in Medicine**, v. 5, p. 215, 2018. Disponível em: https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2018.00215/full. Acesso em: 15 maio 2026.

EL HAJ, M. et al. Autobiographical memory decline in Alzheimer’s disease, a theoretical and clinical overview. **Ageing Research Reviews**, v. 23, p. 183-192, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.arr.2015.07.001. Acesso em: 14 mai. 2026.

EL HAJ, M.; ANTOINE, P.; NANDRINO, J. L.; KAPOGIANNIS, D. **Autobiographical memory decline in Alzheimer’s disease: a theoretical and clinical overview**. Ageing Research Reviews, v. 23, p. 183–192, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.arr.2015.07.001. Acesso em: 11 maio 2026.

FALCO, A. D. et al. Doença de Alzheimer: Hipóteses Etiológicas e Perspectivas Terapêuticas. **Química Nova**, v. 39, n. 10, p. 1269-1277, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/qn/a/6QpByS45Z7qYdBDtD5MTNcP/?lang=pt. Acesso em: 09 maio 2026.

KATZ, C. S. **Alterações sinápticas na Doença de Alzheimer**. Porto Alegre: Lume UFRGS, 2024. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/279165. Acesso em: 09 maio 2026.

KIM, S. Y. H. et al. The ethics of informed consent in Alzheimer disease research. **Nature Reviews Neurology**, v. 7, n. 12, p. 702-707, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1038/nrneurol.2011.76. Acesso em: 14 mai. 2026.

KNOPMAN, D. S. et al. Alzheimer disease. **Nature Reviews Disease Primers**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 33, 2021. Disponível em: https://www.nature.com/articles/s41572-021-00269-y. Acesso em: 6 maio 2026.

LEMOS, C. A. et al. Investigação da memória autobiográfica em idosos com Demência de Alzheimer nas fases leve e moderada. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 17, n. 1, p. 115-121, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000100015. Acesso em: 14 mai. 2026.

LIVINGSTON, G. et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. **Lancet**, [S. l.], v. 396, n. 10248, p. 413-446, 2020. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30367-6/fulltext. Acesso em: 7 maio 2026.

MATA, F. A. F. The cost of dementia in Brazil. **PMC - NIH**, 2025. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12681328/. Acesso em: 15 maio 2026.

MATEUS, A. O. et al. Mecanismos fisiopatológicos da depressão relacionados à perda de memória. **Revista Neurociências**, v. 32, p. 1-20, 2024. Disponível em: https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/15684. Acesso em: 14 mai. 2026.

NEURONUP. **Terapia de reminiscência na doença de Alzheimer: o que é, benefícios e como aplicá-la.** 2026. Disponível em: https://neuronup.com/br/noticias-de-estimulacao-cognitiva/doencas-neurodegenerativas/alzheimer/terapia-de-reminiscencia-para-alzheimer/. Acesso em: 15 maio 2026.

OLIVRE. **73% do custo da demência recai sobre pacientes e familiares no Brasil.** 2025. Disponível em: https://olivre.com.br/73-do-custo-da-demencia-recai-sobre-pacientes-e-familiares-no-brasil/. Acesso em: 15 maio 2026.

PETERSEN, R. C. Mild cognitive impairment as a diagnostic entity. **Journal of Internal Medicine**, [S. l.], v. 256, n. 3, p. 183-194, 2004. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2796.2004.01388.x. Acesso em: 6 maio 2026.

RIBOT, T. **Diseases of Memory: An Essay in the Positive Psychology**. New York: D. Appleton and Company, 1882. Disponível em: https://archive.org/details/diseasesofmemory00ribouoft. Acesso em: 13 mai. 2026.

SANTOS, Layannara Nascimento et al. Neuroinflamação na Doença de Alzheimer: mecanismos patogênicos e implicações terapêuticas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 8, n. 3, p. 930-936, 2026. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/download/7057/6939/15435. Acesso em: 9 maio 2026.

SELKOE, D. J.; HARDY, J. The amyloid hypothesis of Alzheimer's disease at 25 years. **EMBO Molecular Medicine**, [S. l.], v. 8, n. 6, p. 595-608, 2016. Disponível em: https://embomolmed.embopress.org/content/8/6/595. Acesso em: 6 maio 2026.

SQUIRE, L. R.; DEDE, A. J. O. Conscious and unconscious memory systems. **Cold Spring Harbor Perspectives in Biology**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. a021667, 2015. Disponível em: https://cshperspectives.cshlp.org/content/7/3/a021667.full. Acesso em: 8 maio 2026.

STERN, Y. Cognitive reserve in ageing and Alzheimer's disease. **Lancet Neurology**, [S. l.], v. 11, n. 11, p. 1006-1012, 2012. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(12)70252-6/fulltext. Acesso em: 8 maio 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (Unifesp). **Relatório nacional sobre demência revela cenário preocupante e desafios para o futuro no Brasil**. São Paulo, 24 out. 2024. Disponível em: https://portal.unifesp.br/destaques/relatorio-nacional-sobre-demencia. Acesso em: 11 maio 2026.

WOODS, B. et al. Reminiscence therapy for dementia. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S. l.], n. 3, CD001120, 2018. Disponível em: https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/ Acesso em: 8 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Dementia**. 31 mar. 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia. Acesso em: 11 maio 2026.

XIAO, Y. et al. Hippocampal atrophy in Alzheimer's disease. **Acervo Mais, 2023**. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/19452. Acesso em: 14 mai. 2026.

**Anexo A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

**REUNI ATENAS**
**Revista de Extensão**
**Faculdade Atenas**
**Especial Valença - Ba**
***Ano 4 volume 2 (2026)***
***ISSN 3085-5780***




# TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

## Título do Projeto de Pesquisa:

PROGRAMA DE SAÚDE DO IDOSO: CUIDADOS COM A MEMÓRIA — INTERVENÇÃO COM CÁPSULA DO TEMPO COGNITIVA EM IDOSA COM DOENÇA DE ALZHEIMER.

## Pesquisadores Responsáveis:

- **Eliton da Silva Moreira Filho** (Discente de Medicina - Faculdade Atenas)
- **Joice Meira Lima** (Discente de Medicina - Faculdade Atenas)
- **Thaiana Portugal Gundim da Silva Andrade** (Discente de Medicina - Faculdade Atenas)
- **Thiago Ramos Santos** (Discente de Medicina - Faculdade Atenas)

## Instituição Envolvida:

Faculdade Atenas - Curso de Graduação em Medicina.

---

Eu, **Adenilton Alves Carvalho**, nascido em 25/06/1962, portador do CPF 231.532.455-68, residente na Avenida Nossa Senhora Aparecida, nº 2142, na qualidade de **Representante Legal** da Sra. **Maria Alves Carvalho**, nascida em 26/02/1940, natural de Jequié-BA, portadora do CPF 753.946.935-87, que se encontra legalmente incapaz devido à Doença de Alzheimer, declaro que fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o projeto de pesquisa intitulado “PROGRAMA DE SAÚDE DO IDOSO: CUIDADOS COM A MEMÓRIA — INTERVENÇÃO COM CÁPSULA DO TEMPO COGNITIVA EM IDOSA COM DOENÇA DE ALZHEIMER”.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*

Compreendo que a participação da Sra. Maria Alves Carvalho neste estudo é voluntária e que tenho o direito de recusar a participação ou retirar o consentimento a qualquer momento, sem que isso acarrete qualquer prejuízo ou penalidade para ela ou para mim.

## 1. Justificativa e Objetivos da Pesquisa:

Esta pesquisa fundamenta-se na necessidade de integrar o conhecimento neurocientífico à prática clínica humanizada no âmbito do SUS. O objetivo geral é analisar os efeitos de uma intervenção não farmacológica baseada em uma "cápsula do tempo cognitiva" na estimulação de diferentes domínios da memória (afetiva, episódica, recente, de curto e longo prazo) em uma paciente idosa com diagnóstico de Doença de Alzheimer. A intervenção busca valorizar a biografia da paciente, reconhecendo-a como sujeito histórico e resgatando sua identidade por meio da estimulação de circuitos neurais remanescentes [1].

## 2. Procedimentos da Pesquisa:

A intervenção consiste na criação e aplicação da "cápsula do tempo cognitiva". Em colaboração com os familiares, a equipe selecionou objetos com alto valor biográfico e emocional (almofada antiga, lençol de berço, toalha de mesa, máquina de costura, abajur, fotografias, etc.). A sessão de intervenção ocorre em encontro com duração aproximada de 1 hora, onde os pesquisadores apresentam os objetos, encorajando o manuseio e utilizando técnicas de escuta ativa para facilitar a evocação de lembranças. As reações e memórias resgatadas são registradas em diários de campo para análise qualitativa [1].

## 3. Riscos e Desconfortos:

Os riscos são considerados mínimos, podendo incluir momentos de fadiga ou a evocação de emoções fortes (tristeza ou nostalgia) durante a recordação de eventos passados. A equipe de pesquisa está preparada para interromper a sessão imediatamente caso seja identificado qualquer sinal de desconforto, garantindo o bem-estar emocional da participante [1].

## 4. Benefícios Esperados:

Espera-se que a intervenção proporcione estímulo cognitivo, melhora transitória no humor, facilitação da comunicação e resgate de memórias afetivas. Além disso, o estudo contribui para a formação humanizada dos acadêmicos de medicina e para a demonstração de

*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*

ferramentas de baixo custo e alta eficácia no gerenciamento do cuidado ao idoso com demência [1].

### 5. Confidencialidade e Privacidade:

Todas as informações coletadas serão tratadas com estrita confidencialidade. Os dados serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, garantindo o anonimato da participante e de seu representante legal em qualquer publicação ou apresentação de resultados, conforme as normas éticas vigentes [1].

### 6. Direito de Recusa e Retirada do Consentimento:

A participação é inteiramente voluntária. O representante legal pode retirar o consentimento a qualquer momento, sem necessidade de justificativa e sem qualquer penalidade. A vontade da Sra. Maria Alves Carvalho também será respeitada, sendo a intervenção interrompida caso ela demonstre desejo de não prosseguir [1].

### 7. Contato dos Pesquisadores:

Para dúvidas sobre a pesquisa, entre em contato com os pesquisadores:

- **Eliton da Silva Moreira Filho:** elitonfilho1707@gmail.com
- **Joice Meira Lima:** joicemeira16@gmail.com
- **Thaiana Portugal Gundim da Silva Andrade:** thaianagundim@hotmail.com
- **Thiago Ramos Santos:** tmarcedo21@gmail.com

---

## DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL

Eu, **Adenilton Alves Carvalho**, representante legal da Sra. Maria Alves Carvalho, declaro que li e compreendi as informações deste Termo. Tive a oportunidade de esclarecer dúvidas e **CONSINTO** livremente com a participação da Sra. Maria Alves Carvalho no projeto citado.

**Local e Data:** Adenilton Alves Carvalho, 19 de Abril de 2026.

**REUNI ATENAS**
**Revista de Extensão**
**Faculdade Atenas**
**Especial Valença - Ba**
***Ano 4 volume 2 (2026)***
***ISSN 3085-5780***

**Assinatura do Representante Legal:** Adenilton Alves Carvalho

**Nome Completo:** Adenilton Alves Carvalho **CPF:** 231.532.455-68

**Assinatura do Pesquisador Responsável:** Elitom da Silva Moreira Filho,

**Nome Completo:** Joice Maria Lima, Thiago Ramos Santos, Thaiana Portugal Guimarães dos Santos

## TERMO DE ASSENTIMENTO (Para a Participante)

Eu, **Maria Alves Carvalho**, após ser informada sobre a atividade com a "cápsula do tempo", aceito participar das sessões com os objetos e fotos.

**Assinatura/Digital da Participante:** Maria Alves Carvalho

### Referências:

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 19 de abril de 2026.