



Cuidar com Memórias: Terapia da Reminiscência como Resposta na Demência

Caring with Memories: Reminiscence Therapy as a Response to Dementia

Cuidado con los Recuerdos: Terapia de Reminiscencia como Respuesta a la Demencia

Helena Júdice¹, <https://orcid.org/0000-0003-0727-8454>

Carina Mota², <https://orcid.org/0009-0008-4184-7802>

Maria do Céu Monteiro³, <https://orcid.org/0000-0002-4373-6179>

Olivia Serra³, <https://orcid.org/0009-0000-5443-6166>

Isabel Fonseca³, <https://orcid.org/0009-0007-9525-1054>

Ana Filipa Carvalho³, <https://orcid.org/0000-0001-9201-0967>

Filomena Pereira⁴, <https://orcid.org/0009-0002-4365-543X>

Maria Inês Barros⁵, <https://orcid.org/0009-0005-3796-4393>

¹ Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias, Portugal.

² Mestranda em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias, Portugal.

³ Saúde A Seu Lado, Unidade Local de Saúde de Loures Odivelas, Portugal.

⁴ UCC A Outra Margem, Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, Portugal.

⁵ CIPA, Hospital Júlio de Matos, Unidade Local de Saúde de São José, Portugal.

Autor de Correspondência:

Carina Mota, carinamota97@gmail.com



Resumo

Contexto: A demência representa um desafio crescente, exigindo intervenções não farmacológicas que promovam bem-estar e preservem capacidades cognitivas e emocionais. A Terapia da Reminiscência (TR), baseada na evocação de memórias autobiográficas, tem evidência crescente em contextos comunitários.

Objetivo: Analisar os efeitos de um programa estruturado de TR, conduzido por Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (EEESMP), em idosos com demência ligeira a moderada, em contexto de Centro de Dia.

Método: Estudo exploratório, com desenho quase-experimental e avaliação pré e pós-intervenção. Implementou-se um programa de TR com sete sessões grupais, dinamizadas por EEESMP, em formato semanal. A amostra inicial integrou dez idosos (≥ 65 anos), utilizadores de um Centro de Dia; oito concluíram a intervenção. Foram aplicados MoCA, GDS-10, WHOQOL-OLD 8 e uma grelha observacional. Realizou-se análise descritiva e teste de Wilcoxon ($p < 0,05$).

Resultados: Observou-se estabilidade cognitiva, tendência para redução da sintomatologia depressiva e melhoria discreta na perceção de qualidade de vida, sem significância estatística. A avaliação subjetiva revelou evolução positiva consistente nos níveis de interesse, comunicação, satisfação e humor ao longo das sessões.

Conclusões: A TR apresentou boa aceitação e sugeriu benefícios clínicos potenciais, sobretudo nos domínios emocionais e relacionais. A continuidade da implementação e estudos com maior robustez metodológica poderão reforçar a evidência e apoiar a integração da TR em cuidados comunitários.

Palavras-Chave: Terapia da Reminiscência; Demência; Enfermagem de Saúde Mental; Qualidade de Vida.

Abstract

Context: Dementia represents a growing challenge, requiring non-pharmacological interventions that promote well-being and preserve cognitive and emotional capacities. Reminiscence Therapy (RT), based on the evocation of autobiographical memories, has increasing evidence in community settings.

Objective: To analyze the effects of a structured RT program, conducted by Mental Health Nurses, on older adults with mild to moderate dementia, in a day centre setting.

Method: Exploratory study with a quasi-experimental design and pre- and post-intervention assessment. A seven-session RT program was implemented in weekly group format, led by MHNPS. The initial sample included ten older adults (≥ 65 years) attending a Day Centre; eight completed the intervention. MoCA, GDS-10, WHOQOL-



OLD 8, and an observational grid were applied. Descriptive analysis and Wilcoxon test ($p < 0.05$) were performed.

Results: Cognitive stability was observed, along with a trend toward reduced depressive symptoms and a slight improvement in perceived quality of life, without statistical significance. Subjective assessment indicated consistent positive progression in interest, communication, satisfaction, and mood throughout the sessions.

Conclusions: RT demonstrated good acceptability and suggested potential clinical benefits, particularly in emotional and relational domains. Continued implementation and studies with greater methodological rigor may strengthen the evidence and support the integration of RT into community care.

Keywords: Reminiscence Therapy; Dementia; Mental Health Nursing; Quality of Life

Resumen

Introducción: La demencia representa un desafío creciente, que requiere intervenciones no farmacológicas orientadas a promover el bienestar y preservar las capacidades cognitivas y emocionales. La Terapia de Reminiscencia (TR), basada en la evocación de recuerdos autobiográficos, cuenta con evidencia creciente en entornos comunitarios.

Objetivo: Analizar los efectos de un programa estructurado de TR, conducido por Enfermeros Especialistas en Salud Mental, en personas mayores con demencia leve a moderada, en contexto de centro de día.

Método: Estudio exploratorio con diseño cuasi-experimental y evaluación pre y post intervención. Se implementó un programa de TR compuesto por siete sesiones grupales semanales, dirigidas por EESMP. La muestra inicial incluyó diez personas mayores (≥ 65 años) usuarias de un Centro de Día; ocho completaron la intervención. Se aplicaron MoCA, GDS-10, WHOQOL-OLD 8 y una rejilla observacional. Se realizó análisis descriptivo y prueba de Wilcoxon ($p < 0,05$).

Resultados: Se observó estabilidad cognitiva, tendencia a la reducción de la sintomatología depresiva y una mejora discreta en la percepción de calidad de vida, sin significación estadística. La evaluación subjetiva mostró una evolución positiva consistente en interés, comunicación, satisfacción y estado de ánimo.

Conclusiones: La TR demostró buena aceptación y sugirió beneficios clínicos potenciales, especialmente en los dominios emocionales y relacionales. La continuidad de la implementación y estudios con mayor rigor metodológico podrán reforzar la evidencia y favorecer la integración de la TR en cuidados comunitarios.



Palabras Clave: Terapia de Reminiscencia; Demencia; Enfermería de Salud Mental; Calidad de Vida.

Submetido: 07/1/2026

Aceite: 07/1/2026

Introdução

A demência constitui um dos principais desafios no âmbito do envelhecimento populacional, com impacto significativo na autonomia, funcionalidade e bem-estar da pessoa idosa, bem como na sobrecarga dos cuidadores e na pressão sobre os sistemas de saúde. Em Portugal, a prevalência estimada de 25 casos por cada 1000 habitantes (Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], 2023), evidencia a necessidade de respostas terapêuticas que ultrapassem a abordagem exclusivamente farmacológica, integrando intervenções psicossociais sustentadas por evidência científica e ajustadas aos contextos comunitários.

Entre as intervenções não farmacológicas, a Terapia da Reminiscência (TR) tem vindo a afirmar-se como uma abordagem psicoterapêutica centrada na evocação estruturada de memórias autobiográficas significativas (Apóstolo, 2018). Assenta no pressuposto de que, nas fases iniciais da demência, as memórias remotas tendem a manter-se relativamente preservadas, podendo constituir um recurso terapêutico para promover continuidade biográfica, expressão emocional e reforço do sentido de identidade. A TR recorre a estímulos multimodais — como fotografias, música, objetos evocativos e narrativas pessoais — facilitando a comunicação, a interação social e o envolvimento ativo da pessoa no processo terapêutico, contribuindo para uma vivência mais positiva da doença.

A evidência científica tem vindo a sustentar a aplicação da TR em diferentes contextos de cuidado, documentando efeitos em múltiplos domínios. Souza et al. (2019), numa revisão sistemática, identificaram ganhos cognitivos e emocionais em idosos institucionalizados. Gil et al. (2022), num estudo quase-experimental com 42 participantes, reforçam estes resultados no contexto comunitário, mostrando melhorias na interação social e no humor. A meta-análise de Saragih et al. (2022), que abrangeu mais de 3000 participantes, demonstrou efeitos positivos na cognição, qualidade de vida e sintomas neuropsiquiátricos. Xu et al. (2023), em revisão sistemática, observou benefícios na regulação emocional em intervenções comunitárias, particularmente no domínio depressivo. Mais recentemente, a umbrella review de Jiao et al. (2025), envolvendo mais de 18 mil casos, confirmou ganhos transversais na autoestima, comunicação e interação social.



Apesar deste corpo de evidência, subsiste uma lacuna relativamente à análise da implementação da TR em contextos comunitários reais, integrada em projetos assistenciais já existentes e conduzida por Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (EEESMP). Estes profissionais, pela sua formação específica, encontram-se particularmente habilitados para facilitar processos expressivos, gerir conteúdos emocionalmente sensíveis e promover ambientes terapêuticos seguros, aspetos centrais em intervenções psicoterapêuticas com pessoas com demência.

Neste enquadramento, o presente estudo foi desenvolvido na Unidade Local de Saúde Loures-Odivelas, na UCC *Saúde A Seu Lado*, no âmbito do Projeto de Intervenção Comunitária *Demências*, que integra Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (EEESMP) e em Enfermagem de Saúde Comunitária e Médica de Família. O estudo constituiu uma aplicação piloto de um programa estruturado de TR, operacionalizado por EEESMP num Centro de Dia, tendo como objetivo analisar os seus efeitos nos domínios cognitivo, emocional, relacional e perceção da qualidade de vida de idosos com demência ligeira a moderada. A intervenção efetuada teve como fator facilitador o trabalho já desenvolvido no terreno pela UCC, mais especificamente no âmbito deste projeto.

Assim, o objetivo deste estudo consiste em analisar os efeitos de um programa estruturado de TR, conduzido por EEESMP, em idosos com demência ligeira a moderada, explorando os seus impactos nos domínios cognitivo, emocional, relacional e na perceção de qualidade de vida, bem como a aceitabilidade da intervenção em contexto comunitário.

Metodologia

Desenho do Estudo

Foi realizado um estudo exploratório com um desenho quase-experimental, com avaliação pré e pós-intervenção. Este delineamento foi considerado adequado ao contexto comunitário, onde a aleatorização e a constituição de grupos de controlo se revelam operacionalmente limitadas. Permitiu analisar variações intragrupo ao longo do período de intervenção, reconhecendo as limitações inerentes à inferência causal.

Participantes e Contexto

A intervenção decorreu num Centro de Dia da rede de cuidados comunitários. A amostra inicial, de conveniência, integrou 10 participantes com idade ≥ 65 anos e diagnóstico clínico de demência ligeira a moderada, de acordo com a avaliação clínica realizada pelo Centro de Dia. Durante o período de intervenção, dois participantes foram institucionalizados, tendo a avaliação final sido concluída por oito participantes. Os



critérios de inclusão contemplaram: diagnóstico de demência ligeira/moderada, capacidade para compreender instruções simples, ausência de perturbação neuropsiquiátrica grave descompensada e disponibilidade para participação completa.

Intervenção: Programa de TR

A intervenção seguiu o *Manual do Dinamizador* de Gil et al. (2019), tendo sido selecionadas sete das sessões principais propostas: sessão introdutória/provérbios, origens, família e amigos, experiências sensoriais (aromas e refeições), jogos e brincadeiras, escolaridade/vida profissional e jardinagem.

O programa decorreu ao longo de sete semanas, com sessões semanais em formato grupal, com duração média aproximada de 60 minutos. Cada sessão integrou estímulos multimodais (visuais, auditivos, táteis e olfativos) orientados para evocar memórias autobiográficas e promover a expressão emocional. As sessões foram dinamizadas por EEESMP, garantindo suporte relacional, contenção emocional e mediação de conteúdos sensíveis, de acordo com as boas práticas terapêuticas e os princípios éticos aplicáveis a intervenções psicoterapêuticas em pessoas com demência.

Instrumentos de avaliação

Foram aplicados instrumentos validados para a população portuguesa:

- Montreal Cognitive Assessment (MoCA) para função cognitiva global (Freitas et al., 2013).
- Geriatric Depression Scale – versão breve (GDS-10) para sintomatologia depressiva (Apóstolo et al., 2014).
- WHOQOL-OLD 8 para perceção de qualidade de vida (Gil et al., 2021).

Complementarmente, utilizou-se uma **grelha observacional**, cedida pelos autores do programa, para monitorizar, interesse, comunicação, humor e satisfação ao longo das sessões

Procedimentos de recolha e análise de dados

Os instrumentos foram aplicados antes e após a intervenção. Realizou-se análise estatística (SPSS v29), descritiva e inferencial, recorrendo ao teste de Wilcoxon para amostras emparelhadas, com nível de significância $p < 0,05$, complementada por análise qualitativa dos registos observacionais. Todos os procedimentos respeitaram os princípios éticos da investigação em saúde.

Resultados

Caracterização da Amostra

A amostra inicial integrou 10 idosos (≥ 65 anos) com diagnóstico de demência ligeira a moderada. Durante a intervenção, dois participantes foram institucionalizados, tendo a avaliação pós-intervenção sido concluída por oito participantes. Entre estes, sete tinham idade conhecida, variando entre 75 e 91 anos ($M=82,33$; $DP=5,59$), sendo a maioria ($n=6$) com idade ≥ 80 anos. A maioria são do género feminino ($n=8$), encontrando-se todos reformados, com percursos de vida e profissões diversificadas, refletidos nas memórias evocadas ao longo das sessões.

Resultados da Avaliação Objetiva

Domínio da Cognição (MoCA)

As pontuações mantiveram-se globalmente estáveis entre os momentos pré ($M=12,75$; $DP=5,28$) e pós-intervenção ($M=12,63$; $DP=3,34$), com uma variação média de $-0,12$ pontos (Fig.1).



Figura 1. Pontuações do MoCA antes e depois da Intervenção

O teste de Wilcoxon não revelou diferenças estatisticamente significativas ($W = 9,5$; $p = 0,83$). Apesar da ausência de significância estatística, observou-se estabilidade cognitiva na maioria dos participantes.

Domínio da Sintomatologia Depressiva (GDS-10)

Observou-se redução média de $-0,38$ pontos (pré: $M=2,5$; $DP=2,07$; pós: $M=2,1$; $DP=2,03$), (Fig. 2), sem significância estatística ($W=6,0$; $p=0,68$).



Figura 2. Pontuações na GDS-10 antes e depois da intervenção.

Ainda assim, observou-se uma tendência de redução da sintomatologia depressiva, sobretudo nos participantes com valores mais elevados no momento inicial.

Domínio da Qualidade de Vida (WHOQOL-OLD 8)

A percepção de qualidade de vida apresentou uma evolução positiva, com aumento da média de $28,13$ ($DP = 3,70$) no momento da pré-intervenção para $30,25$ ($DP = 4,40$) no momento pós-intervenção (Fig.3), correspondendo a uma diferença média de $+2,13$ pontos.



Figura 3. Pontuações médias na WHOQOL OLD 8 antes e depois da intervenção.

O teste de Wilcoxon não revelou significância estatística ($W = 12,0$; $p = 0,73$), embora se observe uma tendência favorável na percepção subjetiva de qualidade de vida.

Resultados da Avaliação Subjetiva

A análise dos registos observacionais revelou evolução positiva consistente nos níveis de interesse e comunicação (Fig. 4), e nos níveis de humor e satisfação (Fig. 5) ao longo das sete sessões. As pontuações médias situaram-se entre 4,7 e 5 em todos os itens, indicando elevada adesão e envolvimento dos participantes.



Figura 4. Avaliação do interesse e comunicação durante o programa.



Figura 5. Avaliação da satisfação e do humor durante o programa.



Discussão dos Resultados

Os resultados deste estudo-piloto sugerem que a TR pode ter impacto sobretudo nos domínios emocional, relacional e subjetivo, enquanto o desempenho cognitivo se manteve globalmente estável. Esta estabilização assume relevância clínica em contexto de demência, por contrariar a progressão expectável do declínio cognitivo, sendo consistente com estudos prévios que descrevem a TR como uma intervenção capaz de preservar ou melhorar ligeiramente a função cognitiva em fases ligeiras a moderadas da doença (Souza et al., 2019; Gil et al., 2022).

Apesar da ausência de significância estatística, observou-se tendência para redução da sintomatologia depressiva, particularmente nos participantes com valores mais elevados no momento inicial. Este padrão acompanha a evidência disponível, que aponta para efeitos positivos da TR na regulação emocional e na diminuição de sintomas depressivos, sobretudo em intervenções comunitárias de curta duração (Saragih et al., 2022; Xu et al., 2023).

Relativamente à qualidade de vida, registou-se uma melhoria discreta na perceção global após a intervenção. Embora sem significância estatística, esta evolução é congruente com estudos que indicam que intervenções grupais centradas na evocação autobiográfica e na partilha de experiências significativas podem contribuir para o bem-estar subjetivo e para a continuidade identitária (Jiao et al., 2025).

A avaliação subjetiva revelou níveis elevados e consistentes de interesse, comunicação, humor e satisfação ao longo das sessões, sugerindo boa aceitação da intervenção e elevado envolvimento dos participantes. Estes indicadores, embora não atribuíveis exclusivamente à TR, são clinicamente relevantes por refletirem dimensões frequentemente comprometidas na demência e com impacto significativo na vivência quotidiana da pessoa.

A condução da intervenção por EESMP poderá ter constituído um fator facilitador, atendendo às suas competências na gestão de conteúdos emocionalmente sensíveis, na facilitação da expressão subjetiva e na criação de ambientes terapêuticos seguros, conforme descrito por Sampaio et al. (2016).

Importa interpretar os resultados com prudência, considerando as limitações do estudo: reduzida dimensão amostral, ausência de grupo de controlo e curta duração da intervenção. Estas restrições limitam a generalização dos achados e reforçam a necessidade de estudos com maior robustez metodológica, incluindo amostras alargadas e desenhos experimentais.

Ainda assim, a coerência com a literatura e os indícios clínicos observados sustentam a pertinência de expandir esta intervenção a outros contextos comunitários, recorrendo a metodologias mais robustas que permitam testar a replicabilidade dos resultados e consolidar evidência científica, nomeadamente através da inclusão de grupos de controlo.



Conclusão

A integração da TR em Centros de Dia revela-se uma estratégia viável e alinhada com as competências dos EEESMP, contribuindo para a promoção da autonomia, da expressão emocional e da interação social de pessoas com demência ligeira a moderada.

Apesar das limitações inerentes ao desenho quase-experimental como a reduzida dimensão amostral (abrangeu apenas um grupo num Centro de Dia) e a ausência de grupo de controlo, os resultados sugerem estabilidade cognitiva, tendência para redução da sintomatologia depressiva e melhoria discreta na perceção de qualidade de vida, acompanhadas por elevados níveis de interesse e envolvimento durante as sessões.

Estes achados indicam potencial clínico da TR como intervenção psicoterapêutica comunitária, sensível às necessidades psicossociais da pessoa com demência. A continuidade da implementação, associada a estudos com maior robustez metodológica, poderá reforçar a evidência e apoiar a consolidação de programas estruturados de TR em cuidados comunitários.

Implicações para a Prática

Os resultados deste estudo-piloto sugerem que a TR pode ser integrada nos cuidados comunitários como intervenção psicoterapêutica estruturada. A estabilização cognitiva observada, associada à evolução positiva nos domínios emocional e relacional, sugere que a TR pode integrar de forma regular os planos de cuidados desenvolvidos por EEESMP em Centros de Dia, permitindo uma abordagem sensível às necessidades psicossociais desta população.

O carácter multimodal da TR, aliado à elevada aceitabilidade e envolvimento dos participantes, aponta para benefícios na vivência quotidiana da demência, com potencial impacto também na redução da sobrecarga dos cuidadores. A condução da intervenção por EEESMP assume especial importância, dada a competência destes profissionais para gerir conteúdos emocionalmente sensíveis, facilitar processos expressivos e assegurar um enquadramento ético e relacional seguro.

Para consolidar esta prática, recomenda-se a expansão da intervenção a outros Centros de Dia da ULS, e posteriormente, a nível nacional, com possibilidade de envolver mais grupos, acompanhada por monitorização contínua, avaliação sistemática e estudos com maior robustez metodológica, permitindo avaliar a replicabilidade dos resultados deste estudo-piloto e consolidar um programa estruturado de TR em cuidados comunitários, reforçando práticas de enfermagem mais humanizadas, centradas na história de vida, na identidade e na dignidade da pessoa com demência.



Referências Bibliográficas

- Apóstolo, J. L. A. (2018). *A eficácia do programa baseado em reminiscência versus estimulação cognitiva para prevenir a evolução da fragilidade cognitiva em idosos que frequentam centros de dia: Um estudo piloto com desenho quase-experimental*. Paper presented at the XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Cuba. <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/download/383/416>
- Apóstolo, J. L. A., Loureiro, L., Reis, I., Silva, R., Cardoso, D., & Sfetcu, R. (2014). Adaptation and validation into Portuguese language of the Geriatric Depression Scale (GDS-10). *Revista de Enfermagem Referência*, 4(3), 65–73. <https://doi.org/10.12707/RIV14018>
- Bohlmeijer, E. (2007). *Reminiscence and depression in later life* [Doctoral dissertation, VU University Amsterdam]. <https://research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/42178401/proefschrift+reminiscence+and+depression+in+later+life.pdf>
- Freitas, S., Simões, M. R., Santana, I., Martins, C., & Nasreddine, Z. (2013). *Montreal Cognitive Assessment (MoCA): Version 1*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Gil, I., Santos-Costa, P., Bobrowicz-Campos, E., Silva, R., de Lurdes Almeida, M., & Apóstolo, J. (2019). *Programa de terapia de reminiscência: Manual de dinamizador*. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Gil, I., Santos-Costa, P., Bobrowicz-Campos, E., Sousa, L. B., Vilar, M. M., & Apóstolo, J. (2021). Development and validation of a short-version of the European Portuguese WHOQOL-OLD Scale. In J. García-Alonso & C. Fonseca (Eds.), *Gerontechnology III* (Lecture Notes in Bioengineering). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-72567-9_38
- Gil, I., Santos-Costa, P., Bobrowicz-Campos, E., Silva, R., de Lurdes Almeida, M., & Apóstolo, J. (2022). Effectiveness of reminiscence therapy versus cognitive stimulation therapy in older adults with cognitive decline: A quasi-experimental pilot study. *Nursing Reports*, 12(2), 339–347. <https://doi.org/10.3390/nursrep12020033>
- Jiao, Y., Huang, K., Liu, H., Gains, H., Jia, Y., & Chen, L. (2025). Effectiveness of reminiscence therapy on multiple health outcomes for older adults: An umbrella review. *BMC Geriatrics*, 25, 847. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06484-6>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2023). *Health at a glance 2023: OECD indicators*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>
- Sampaio, F., Sequeira, C., & Lluch Canut, T. (2016). Intervenções psicoterapêuticas de enfermagem NIC na prática clínica em Portugal: Um estudo descritivo. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 16, 33–40. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0152>
- Saragih, I. D., Tonapa, S. I., Yao, C. T., Saragih, I. S., & Lee, B. O. (2022). Effects of reminiscence therapy in people with dementia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(6), 883–903. <https://doi.org/10.1111/jpm.12830>



Souza, C. B., Pavarin, R. M., Tomasini, F., & Souza, B. M. (2019). Eficácia da reminiscência na cognição, sintomas depressivos e qualidade de vida em idosos institucionalizados: Revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03450. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703450>

Xu, L., Li, S., Yan, R., Ni, Y., Wang, Y., & Li, Y. (2023). Effects of reminiscence therapy on psychological outcome among older adults without obvious cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1139700. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1139700>