

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

ALBERTINA LEILA DA SILVA
GUSTAV OSCAR DUMKE
KÁTIA CRISTINA MARCELINO DA SILVA
VIVIANE SELHORST

A IMPORTÂNCIA DOS JOGOS COGNITIVOS PARA IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS

Joinville

2018

ALBERTINA LEILA DA SILVA
GUSTAV OSCAR DUMKE
KÁTIA CRISTINA MARCELINO DA SILVA
VIVIANE SELHORST

A IMPORTÂNCIA DOS JOGOS COGNITIVOS PARA IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS

Projeto Integrador apresentado ao curso Técnico de Enfermagem do Câmpus Joinville do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina (IFSC) como requisito para obtenção de título de Técnico em Enfermagem.

Professora Orientadora: Débora Rinaldi Nogueira, Ma.

Professora Co Orientadora: Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha, Ma.

Joinville
2018

RESUMO

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida, fato que ocorre mundialmente, surgem dificuldades no sentido de manter a qualidade de vida e funcionalidade do idoso. **Objetivo:** Estimular uma melhora da qualidade de vida no processo de envelhecimento de idosos institucionalizados por meio de jogos cognitivos. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção em uma ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos) na região de Joinville, através da aplicação de jogos cognitivos e observação comportamental abrangendo 15 idosos com diferentes graus cognitivos e motores, muitos jogos foram adaptados de acordo com realidade de cada um. **Resultados:** Houve melhora perceptível na interação social e na qualidade do sono durante esses dias. Muitos idosos aproveitaram a oportunidade para compartilhar suas histórias de vida. **Considerações Finais:** A disposição e o interesse acerca das atividades aumentaram gradativamente, sendo muito gratificante conduzi-las, ouvir as histórias e interagir com os idosos. Têm-se uma visão ampla da realidade em uma ILPI.

Palavras-chaves: Envelhecimento. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Cognição.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	3
1.1 Justificativa.....	3
1.2 Objetivo geral.....	5
1.2.1 Objetivos específicos.....	5
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	6
2.1 Envelhecimento.....	6
2.2 Atividades da Vida Diária (AVDs) e Instituições de Longa Permanência (ILPIs).....	8
2.3 Cognição.....	10
3 METODOLOGIA.....	12
3.1 Público alvo.....	12
3.2 Ações de intervenção.....	12
3.3 Recursos humanos e materiais (orçamento).....	13
3.4 Parceiros ou instituições apoiadoras.....	14
3.5 Avaliação.....	14
4 RESULTADOS.....	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural dos seres vivos. Segundo Lima e Delgado (2010), com o tempo, a pessoa vai perdendo a adaptabilidade, a eficiência funcional vai se manifestando e por fim a morte sobrechega.

Mundialmente vem ocorrendo um aumento na expectativa de vida e a diminuição da mortalidade, proporcionados pelos avanços no campo de medicina e da saúde.

Da mesma forma, o Brasil também tem vivenciado o fenômeno do envelhecimento da sua população, entretanto a expectativa em relação a saúde dessa população, não acompanha a realidade mundial (BALLA; SCORTEGAGNA, 2014).

De acordo com estimativas, no ano de 2020, o Brasil deverá estar em sexto lugar em número de idosos, com aproximadamente 32 milhões de pessoas idosas (TIBULO; CARLI; DULLIUS, 2012).

Conforme Guimarães et al (2016), o aumento da população idosa e a falta de condições das famílias nos cuidados dessas pessoas, tem favorecido o surgimento de novas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

Para Balla; Scortegagna (2014), o lazer é uma necessidade básica e contribui para a saúde e a integração dos idosos. Entretanto, estudos apontam, que um dos problemas nas ILPIs é o número elevado de horas ociosas, que poderiam ser utilizadas com atividades de lazer.

Nesse contexto, as atividades lúdicas têm contribuição fundamental, pois ajudam a melhorar a autoestima, desenvolvem afetividade, diminuem o nível de ansiedades, angústia e agressividade e exercita funções psíquicas, melhorando as condições de idosos com doenças degenerativas (GUIMARÃES et al, 2016).

Ainda segundo Guimarães et al (2016), é necessário o investimento em ações de cuidado, com o objetivo de prevenção e controle de doenças características dessa idade. Destacam-se assim, as atividades físicas e cognitivas como forma importante de intervir no processo de envelhecimento.

1.1 Justificativa

A velhice está associada a todas as experiências de vida sendo um acontecimento normal e fisiológico.

O envelhecimento é um processo pelo qual todos passaremos, mesmo que a vida lhe seja tirada antes que se tenha alcançado a velhice. Para se atingir qualquer fase da vida, um indivíduo passará por etapas de envelhecimento, sendo assim, é um processo progressivo universal e irreversível e que acelera na maturidade. (BRANDÃO; MARTINS, 2006).

Conforme o Departamento de Informática do SUS – DATASUS, os anos de vida esperados aos 60 anos, para ambos os sexos, na região sul, aumentou de 19,2% no ano de 1991 para 22,2% em 2012. Em 1991 a proporção de idosos na região sul era de 22.129.377, comparando com 27.731.644 no ano de 2012, havendo um aumento de 5.602.267 de idosos num período de 21 anos. O índice de envelhecimento no ano 1991 na região sul era de 24,1% e no ano de 2012 houve um aumento significativo para 54,8%.

Em virtude da expectativa de vida ter aumentado consideravelmente nos últimos anos, é esperado que os profissionais de saúde sejam capazes de auxiliar o paciente idoso a tornar estes anos adicionais saudáveis e produtivos. Sendo assim, faz-se necessário que as equipes multidisciplinares, de maneira interdisciplinar, proporcionem uma abordagem holística dos cuidados (SMELTZER et al, 2010, tradução nossa). A meta principal na assistência à pessoa idosa é o alcance de uma boa qualidade de vida. As autoras Marin; Angerami (2008), analisando estudos na área de geriatria, constata a importância de atividades intelectuais e físicas para contribuir com essa melhoria.

Pretende-se mostrar aos idosos a importância dos jogos cognitivos no processo de envelhecimento, e que integrado no cotidiano possa proporcionar uma vida mais saudável. As atividades propostas refletirão em habilidades melhoradas para o desenvolvimento das Atividades da Vida Diária (AVD).

Os idosos passam por alterações temporárias na função cognitiva quando são admitidos em ILPIs. Fatores como a mudança de ambiente, o comprometimento sensorial e as influências psicossociais, evidenciam o quanto o funcionamento cognitivo pode ser afetado. (SMELTZER et al, 2010, tradução nossa).

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Estimular uma melhora da qualidade de vida no processo de envelhecimento de idosos institucionalizados por meio de jogos cognitivos.

1.2.2 Objetivos específicos

- Estimular a cognição dos idosos por meio de jogos cognitivos;
- Demonstrar e sensibilizar os idosos quanto a importância dos jogos cognitivos nas AVDs;
- Proporcionar recreação e interação entre a comunidade participante.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Envelhecimento

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2016) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2050, o número de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos será de cerca de 2 bilhões. Considerando esse dado, é de suma importância que os idosos sejam capazes de envelhecer de forma saudável e ativa. Da mesma forma, que as pessoas não sejam impedidas pela idade avançada de serem e fazerem o que querem.

No que se refere ao envelhecimento da população brasileira, "o Brasil é um país que envelhece a passos largos. As alterações na dinâmica populacional são claras, inequívocas e irreversíveis" (KUCHEMANN, 2012, p. 165).

Com a diminuição na taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida ao nascer, a população brasileira encontra-se em meio a um processo de envelhecimento. Entre 2000 e 2050, as estimativas indicam, para pessoas com faixa etária entre 65 e 74 anos, um crescimento de 317%, e para as pessoas com 75 anos ou mais, o aumento é de 528%. (KILSZTAJN, 2016).

Estudos apontam que um dos motivos do aumento do número de idosos na população, é devido às melhores condições de vida e progressos da medicina.

Antigamente os idosos eram admirados, respeitados e protegidos. Atualmente, no entanto, a velhice perdeu sua aura e tornou-se banal, um fardo, que pesa aos próprios idosos e aos que com eles convivem. Por isso a necessidade de considerar não só o envelhecimento populacional, mas também as características de suas famílias e seus valores sociais. (BARRETO, 2017).

No decorrer da história, a família sempre foi reconhecida como provedora do cuidado dos seus. Todavia, as transformações do mundo contemporâneo, como inserção da mulher no mercado de trabalho, mudança na configuração familiar, instabilidade das condições financeiras da população e a condição de cronicidade dos mais velhos têm direcionado a designação do cuidado para além do domicílio. (BALLA; SCORTEGAGNA, 2014, p.472).

O envelhecimento é o conjunto de modificações que ocorrem após o estágio de maturidade, depois que o desenvolvimento alcança seu estágio mais alto, acontecendo a diminuição progressiva das aptidões e capacidades físicas e mentais. (BARRETO, 2017).

A senescência é um estágio do envelhecimento mais acelerado, ocorrendo depois dos 65 anos, o ritmo em que isso ocorre se modifica de pessoa para pessoa. Levanta-se o questionamento de como falar sobre satisfação e qualidade de vida neste período. (BARRETO, 2017).

Apenas através de uma compreensão do processo de envelhecimento e do devido respeito pela pessoa como um indivíduo podem os mitos sobre o envelhecimento serem desmascarados. Se os idosos forem tratados com dignidade e encorajados a manter sua autonomia, a qualidade de suas vidas irá melhorar. (SMELTZER; BARE, 2002, p. 143).

Visando o declínio da capacidade e aptidão, Barreto (2017) diferencia o envelhecimento primário do secundário:

- O envelhecimento primário ou fisiológico, é um processo normal, gradual e previsível, dependente de fatores genéticos, e de certa forma semelhante em todos os seres da mesma espécie.
- No envelhecimento secundário, ou patológico, há a ação de causas diversas, levando a manifestações variadas, como traumatismos ou doenças específicas. Na maioria das vezes deriva de alterações do ambiente, sendo imprevisível.

Segundo Kuchemann (2012) o aumento da expectativa de vida, possui os dois lados da moeda, mostrando mudanças na cultura, avanços na área de saúde e condições de vida, tais como: diminuição da taxa de fecundidade e mortalidade infantil, hábitos alimentares mais saudáveis e um cuidado maior com o corpo. Por outro lado, indica a possibilidade do idoso ser afetado por doenças degenerativas e crônicas, que findam sua autonomia e torna-os subordinados aos cuidados de alguém.

Sendo assim, para Kuchemann (2012, p.167), "cuidar ou ser cuidado constitui uma questão central na vida de todos nós. Em momentos mais diversos, todos nós cuidamos ou necessitamos do cuidado de alguém". Por isso, visando o desamparo, é importante levar em conta a relação entre idosos e cuidadores, e as implicações éticas inclusas. (CHERIX; COELHO JUNIOR, 2017).

De acordo com Silva, Lins e Castro (2017) existe o desafio de tratar a saúde do indivíduo e não a doença, resultante de uma nova maneira de interpretar a realidade; tal concepção, de que a enfermidade é produto da interferência do meio ambiente, já existia na Grécia, na época de Hipócrates. Pensando a saúde como um processo social exige-se a compreensão do contexto em que as doenças ocorrem;

vê-las além de suas causas biológicas e perceber que as pessoas estão interligadas com as outras pessoas de seu grupo de trabalho, de sua família, comunidade e sua classe social. (SILVA; LINS; CASTRO, 2017).

Esses fatos apontam para o motivo de tantos pesquisadores terem voltado seu interesse para o envelhecimento humano, incentivando uma variedade de estudos e avaliações sobre a velhice. (VIVAN; ARGIMON, 2009).

2.2 Atividades da Vida Diária (AVD) e Instituições de Longa Permanência (ILPIs)

Com o crescimento da população idosa no Brasil, constata-se a importância de pesquisas voltadas às avaliações periódicas das funções cognitivas dos idosos, atuando assim de forma preventiva, a fim de que alterações nessas habilidades sejam identificadas precocemente. (SOUZA, 2010).

Devido ao aumento dos idosos na população e pelas dificuldades encontradas pelas famílias para cuidar dessa população, observa-se um crescimento diretamente proporcional de instituições públicas que oferecem cuidados continuados, conhecidas como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). (NETO et al, 2017, tradução nossa).

Segundo Camarano e Kanso (2010), o aumento da população idosa, junto a diminuição da capacidade física, motora e cognitiva, exige que as instituições deixem de ser apenas assistenciais e prestem serviços à saúde.

Nessa perspectiva, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) sugere a denominação de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Sendo natural dizer que as ILPIs estão voltadas às instituições de saúde, embora não direcionadas à serviços clínicos ou terapêuticos. Entretanto, além dos idosos receberem moradia, alimentação, vestuário; e caso necessitem, recebem também tratamento medicamentoso. A SBGG define que as ILPIs, como sendo uma casa coletiva que presta serviços a idosos dependentes e independentes com baixa renda e que necessitam de atenção continuada.

O fato do idoso estar inserido em um ambiente onde ele realiza suas AVDs, exercícios físicos, atividades culturais e religiosas, mantém contato com familiares e amigos, contribui como fator de proteção de suas condições cognitivas. Isto posto, o processo de envelhecimento se dá de forma diferenciada para cada indivíduo e idade. (SOUZA, 2010).

O ambiente e a saúde têm uma enorme influência sobre os resultados dos testes de inteligência em idosos; sendo que um ambiente estimulante, juntamente à níveis elevados de educação e condição ocupacional possuem efeitos positivos nos escores. Dentre os fatores que afetam a aquisição e registro de informação pode-se citar as perdas sensoriais, distrações e o desinteresse; tal fenômeno, chamado esquecimento senescente benigno, é mais acentuado após os 70 anos. (SMELTZER et al, 2010, tradução nossa).

Ao que se refere às AVDs, de acordo com Caldas (2003), as AVDs são divididas em:

- Atividades Básicas da Vida Diária: tarefas próprias de autocuidado, exemplos: comer, se vestir, tomar banho, andar, controlar esfíncteres;
- Atividades Instrumentais da Vida Diária: tarefas que denotam a capacidade de levar uma vida independente, como fazer compras, lidar com dinheiro, tomar medicações, realização de tarefas domésticas;
- Atividades Avançadas da Vida Diária: tarefas que agregam atos mais complexos, ligados à automotivação: trabalho, lazer, contatos sociais, atividade física;

A dependência do idoso para a realização das AVDs pode ser reduzida, com a adaptação à sua residência; evitando assim o sentimento de dependência, que traz junto uma sensação de fragilidade e desamparo, relacionado à condição física instável, que acarreta um risco de declínio funcional (CHERIX; COELHO JUNIOR, 2017).

Segundo Trindade et al (2013) idosos institucionalizados demonstram menor desempenho cognitivo, sendo que, o estado cognitivo influencia diretamente a depressão e o desempenho nas AVDs.

Neste contexto, deve-se considerar que os idosos, especialmente os institucionalizados, precisam ser avaliados e percebidos como sujeito socialmente inserido. Na óptica das ILPIs deve-se fortalecer e motivar o desenvolvimento de atividades que prezam pela preservação da cognição e além do mais, a melhoram. (NUNES et al, 2017, tradução nossa).

Com o aumento da população idosa, problemas associados ao envelhecimento são ocasionados. À vista disso, mostra-se relevante estudar formas de manter a autonomia do idoso para um envelhecimento saudável. "A questão da autonomia

parece ser uma questão nuclear para o bem-estar do idoso e para a sua adaptação ao novo meio" (CARVALHO; DIAS, 2016, p. 181)

2.3 Cognição

Thownsend (2014, tradução nossa) define a cognição como sendo operações mentais que se relacionam com lógica, intelecto, memória, linguagem e a palavra cognitivo relaciona-se ao uso do processo mental de pensar ser racional.

Na avaliação da cognição são analisadas funções como capacidade de leitura, escrita, resolução de problemas cotidianos e planejamento, agregando assim funções importantes para a manutenção da autonomia do idoso, na realização das AVDs. Essa avaliação se mostra de extrema importância para definir se o processo de envelhecimento está sendo normal ou patológico; o que possibilita o planejamento do tratamento e da reabilitação, com o objetivo de manter a qualidade de vida da pessoa idosa. (VIANA E PAVARINI, 2014, p. 221),

Com o passar dos anos perdemos diariamente milhares de neurônios, mas por outro lado nosso funcionamento cognitivo aumenta com a idade. O cérebro recebe todos os dias estímulos externos (natureza) e internos (próprio organismo), processo chamado sinaptogenese, ou seja, a evolução e o fortalecimento desses estímulos continuamente asseguram a atividade das funções como atenção, memória, raciocínio, organização. Tais funções precisam ser exercitadas com atividades que estimulem sua ação, quanto mais exercitadas, melhor seu desempenho cognitivo. (NEGREIROS, 2007).

Sendo a cognição sinônimo de funcionamento mental, no processo de envelhecimento, naturalmente acontece uma diminuição dessas funções, sendo a perda de memória a mais comum. O Comprometimento Cognitivo (CC) diz respeito à idosos que mostram um nível de perda cognitiva maior se comparados a idosos de mesma faixa etária. (VIEIRA, 1996 citado por ZIMMERMANN, 2015).

Conforme Zortea et al (2015), o declínio cognitivo progressivo é característica de síndromes demenciais, que interferem no estado emocional e na funcionalidade do idoso.

Alterações anatômicas e fisiológicas, no padrão de sono, no sistema vestibular, perdas auditivas, decorrentes do envelhecimento, podem diminuir a capacidade cognitiva da pessoa idosa. Além disso, problemas de saúde como tumores benignos, cânceres, doenças infecciosas, problemas cardiovasculares e alterações neurológicas, como o Parkinson, a esclerose múltipla, o Alzheimer e o uso de

medicamentos também podem alterar o nível cognitivo. (ZORTEA et al, 2015, p. 124).

Um padrão de perdas funcionais estaria associado ao declínio cognitivo, afetando primeiramente as Atividades Avançadas da Vida Diária (AAVD), seguidas pelas atividades instrumentais e por fim as atividades básicas.

Dessa forma, alguns estudos sugerem que leves alterações no desempenho das AAVDs representariam os primeiros sinais de comprometimentos cognitivos leves. As AAVD, também chamadas de atividades complexas de vida diária, exigem a integridade de múltiplas funções físicas, psicológicas, sociais e cognitivas para sua realização e envolvem a realização de atividades dentro das dimensões de participação em atividades sociais, produtivas e de lazer, tais como: habilidades para manter o trabalho, viajar e planejar viagens, participação em grupos ou movimentos comunitários, dirigir, planejar eventos ou jogar. (DIAS et al, 2015, p. 1624).

"Toda boa memória é suspeita no seu sentido absoluto, uma vez que esquecer, por exemplo, é uma forma economicamente necessária de dissolver partes de nós mesmos que, por diversas razões, não toleramos" (NOVAES, 2007, p. 103).

A idade dos idosos não interfere no desempenho cognitivo, fatores como condições de saúde física, autocuidado, contato com familiares, envolvimento com amigos e a igreja e atividades físicas exercem influência mais marcante do que a idade propriamente dita. A memória não envelhece em idosos saudáveis, geralmente o que ocorre é que ela passa a ser menos exigida, piorando pela falta de uso. Para que ela seja conservada, deve ser exercitada (ZIMMERMANN, 2015, p. 1324-1325).

Ainda analisando a revisão integrativa de Zimmermann (2015) são associados vários fatores com a cognição em idosos institucionalizados:

- O controle de doenças crônicas auxilia a manutenção da cognição;
- Baixa escolaridade contribui para a degradação cognitiva;
- Residir em ILPI leva a um menor desempenho cognitivo, comprometendo habilidades funcionais e aumentando a depressão;
- Dieta rica em cereais, ovos, vegetais e peixes promove a manutenção da capacidade cognitiva;
- Falta de estimulação cognitiva e dependência interferem no desenvolvimento cognitivo.

Conforme Smeltzer et al (2010, tradução nossa) é possível facilitar o processo pelo qual os idosos aprendem, para isso deve-se:

- Fornecer materiais mnemônicos, iluminação e ambiente tranquilo;
- Encorajar o aprendizado e participação verbal;
- Associar o novo ao que é familiar;
- Utilizar recursos visuais e auditivos para estimular os sentidos;
- Manter períodos curtos de ensinamento;
- Incentivar o uso de óculos e aparelhos auditivos, caso necessite;
- Estabelecer objetivos de curto prazo, e etapas para as tarefas;
- Usar o reforço positivo sempre que o aprendizado for bem-sucedido.

De acordo com a Associação Brasileira de Gerontologia, as estratégias de memória podem ser ferramentas para estimular as possibilidades de se compensar *déficits* associados ao processo de envelhecimento. Pode-se observar ganhos no desempenho de memória em pessoas que participam de programas de treino que estimulam o aprendizado de estratégias e a otimização de memorização. Alguns exemplos de estratégias que ajudam na melhora do desempenho da memória:

- Uso de agendas;
- Utilização de mural de recados;
- Elaboração de listas para utilizar no supermercado ou lista de tarefas das obrigações do dia;
- Realização de atividades cognitivas, como jogo da velha, palavras cruzadas, caça-palavras, jogo dos sete erros;
- Jogar bingo.

Os profissionais de saúde atuam para manter a independência, saúde e produtividade nos indivíduos idosos. Mesmo que sua resposta seja mais lenta, e a memória pregressa melhor que a memória recente, os enfermeiros não devem supor que o paciente apresenta comprometimento cognitivo; vale lembrar também que as alterações normais que ocorrem têm pouco efeito sobre o pensamento e cognição. (TIMBY; SMITH, 2005). "Segundo a maioria dos especialistas em gerontologia, os idosos são notavelmente saudáveis e produtivos até o extremo da velhice." (TIMBY; SMITH, 2005, p. 80).

3 METODOLOGIA

O projeto foi desenvolvido na forma de intervenção em saúde, no que diz respeito à estimulação da melhoria da qualidade de vida no processo de envelhecimento de idosos institucionalizados por meio de jogos cognitivos.

A intervenção neste projeto ocorreu por meio da prática de jogos cognitivos dos autores deste projeto com os idosos de uma ILPI do município de Joinville/SC, nos dias 23, 24, 25 e 26 de agosto de 2018, sensibilizando-os quanto a importância dos jogos cognitivos nas AVDs.

3.1 Público alvo

Idosos institucionalizados de uma ILPI do município de Joinville/SC.

Todos os idosos foram estimulados a participar da atividade proposta pelo projeto. Entretanto, foram observados de maneira mais efetiva, os idosos que, mesmo com pequenas restrições, de maneira independente realizam suas AVDs.

3.2 Ações de intervenção

Para a realização da atividade, os autores selecionaram jogos adequados para o alcance do objetivo previsto pelo projeto, de acordo com a pesquisa relacionada na revisão de literatura.

Todos os idosos da ILPI foram convidados e estimulados a participar da atividade proposta.

Os jogos foram disponibilizados em diferentes mesas e cada autor conduziu um jogo. Portanto, cada dia, cada idoso pode praticar quatro jogos. Desta forma, os idosos foram instigados a praticarem todos os jogos do dia.

Os autores, de acordo com o desenvolvimento das atividades, apresentaram diferentes jogos a cada dia.

A atividade proposta foi realizada em quatro dias consecutivos, durante três horas diárias, no período matutino.

3.3 Recursos humanos e materiais (orçamento)

ORÇAMENTO			
Material de consumo	Quantidade	Preço Unitário	TOTAL
Papel A4	100	0,03	3,00
Impressão	50	2,50	20,00
Passaporte de transporte público	40	4,30	172,00
TOTAL GERAL			195,00

Referente ao orçamento, o custeio será de total responsabilidade dos autores do projeto, isentando totalmente de quaisquer ônus as instituições envolvidas, nesse caso, o IFSC e a ILP escolhida, bem como os idosos participantes.

A parte prática do projeto será realizado pelos autores.

3.4 Parceiros ou instituições apoiadoras

Contaremos com a apoio da ILP escolhida, que cederá seu espaço físico, bem como mesas e cadeiras; e do IFSC que cederá os jogos cognitivos.

3.5 Avaliação

A avaliação deu-se por meio da observação dos idosos durante o desenvolvimento dos jogos, bem como pelos relatos dos próprios idosos referente às AVDs.

Foi considerado relevante observar:

- Coordenação Motora;
- Destreza;
- Memória;
- Atenção;
- Iniciativa;
- Criatividade;

- Interação.

Para o registro dos apontamentos e a percepção dos autores, será utilizado o Diário de Campo.

4 RESULTADOS

O projeto de intervenção, realizado nos dias 23, 24, 25 e 26 de Agosto de 2018, ocorreu na Instituição de Longa Permanência para Idosos, Anni Bust, localizado no bairro Bucarein na cidade de Joinville.

A intervenção se deu no período matutino (9:00 - 11:00) nos dias 23 e 24 e no período vespertino (14:15 – 18:00) nos dias 25 e 26.

Os jogos foram adaptados para a realidade e limitação de cada participante. Sendo o mais utilizado o dominó e a torre inteligente pela sua simplicidade e reconhecimento. A dinâmica do balão com os *espaghetis* de piscina cortados foi utilizada somente nos dois últimos dias. Ao todo, participaram do projeto, 22 idosos.

Primeiro Dia

No quesito adesão, nosso projeto não teve muita aceitação, pois o televisor estava sintonizado com o canal de culinária. No entanto, fomos acolhidos com entusiasmo pelos funcionários. Após algum incentivo por parte dos interventores, alguns idosos começaram a demonstrar interesse no projeto.

Uma interventora foi ao encontro de um idoso que praticava jardinagem no fundo do quintal para convidá-lo, que a primeira instância negou a participação a qualquer tipo de entrevista, reforçando a importância da atividade, ele finalmente cede. Ao término da intervenção, curiosamente, foi tal idoso que apresentou maior interesse, e maior interação com os interventores.

Ao todo participaram 5 idosos neste dia de intervenção, sendo 2 do sexo feminino e 3 do sexo masculino. Os jogos utilizados foram a torre inteligente, labirinto, lego, jogo do rabió onde foram observados os quesitos: Iniciativa, Destreza, Coordenação Motora, Atenção, Memória, Interação Social.

Apresentaram dificuldade na retenção das regras do jogo (memória), e também com o controle e intensidade do movimento das mãos. Os jogos cognitivos proporcionaram muita abertura para diálogo, sendo um momento propício para resgate de suas memórias, sendo assim a interação social foi o fator principal.

Ao final do dia, um dos idosos, solicitou que trouxéssemos no dia seguinte, um jogo com o qual ele possuía afinidade: o dominó.

Segundo Dia

Houve uma recepção com maior confiança, pois estavam com muita expectativa acerca do que ocorreria.

Ao dispor a mesa de jogos, demonstraram muito carinho e prestatividade, tanto os idosos quanto os funcionários. Atendemos a solicitação de um idoso trazendo assim o dominó e mesmo assim houve questão de jogar seu jogo de dominó particular, acomodado em um estojo de couro. Tal artefato resgatou uma lembrança do tempo em que jogava-se na praça da Bandeira com seus amigos de outrora.

As regras do jogo do labirinto não cumpriram com suas exigências, muitos não tinham a coordenação motora necessária para mover as peças e havia a preocupação constante com que as mesmas caíssem, mesmo que estivessem aderidas ao tabuleiro.

Terceiro Dia

No sábado a tarde, todos os idosos já se apresentaram prontamente na sala de convivência, para participar da dinâmica e para receber os familiares. Percebeu-se ao chegar, que o estojo que continha o jogo de dominó, já estava disposto sobre a mesa com seu proprietário ao lado.

A dinâmica inicial foi a do balão com os *espaghetis* de piscina cortados. Os idosos foram organizados em círculo, onde o objetivo principal era o de não deixar o balão cair. Houve muita adesão e diversão. Sendo o mais atraente em tal dinâmica, sua simplicidade e facilidade, não havendo muita necessidade de pensar em regras

e fazer muito esforço. Inclusive idosos muito fragilizados e debilitados puderam participar e interagir na dinâmica.

Uma participante se destacou da multidão, mesmo diante de sua dificuldade motora demonstrou muita alegria, retendo os balões em seus braços.

Quarto dia

Fazia um dia de sol, e a maioria dos idosos se encontravam na sala de convivência e nos receberam com muita animação. Realizamos a dinâmica dos balões com *espaghetis* de piscina e conseguimos um número maior de participantes, usamos mais balões e mesmo os com mobilidade comprometida, quiseram participar. Como alguns se mostraram muito participativos, decidimos continuar com a dinâmica e montar os outros jogos paralelamente. No jogo de dominó tivemos mais interessados, realizando o jogo em duas mesas. Além do dominó, interagimos com outros idosos usando os jogos de montagem de blocos coloridos e labirinto. Percebemos em alguns idosos a dificuldade de entender e seguir as regras dos jogos, mas, mesmo assim, queriam manipular os cubos e blocos coloridos.

Um dos técnicos de enfermagem que presta serviço no lar comentou que os últimos plantões noturnos estavam sendo bem tranquilos, porque os idosos estavam dormindo melhor, em virtude das atividades durante o dia.

Pudemos perceber, com o passar dos dias a evolução no interesse pelo jogos e expectativa que criavam. Além de perceber uma melhora na interação social entre eles e conosco.

Durante os jogos, conversamos com os idosos, e ouvimos suas histórias, isso criou vínculos, pois suprimos uma carência característica da idade. A aplicação do projeto de intervenção foi muito gratificante, pois além de constatarmos a importância dos jogos, principalmente para interação social, recebemos o carinho de todos, inclusive com convites para que voltássemos a visitá-los.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção permitiu uma estimulação cognitiva, além do habitual para a maioria dos idosos. Mesmo que, à primeira instância, muitos tenham recusado o convite para participar dos jogos, e também pelo fato de muitos jogos terem de ser adaptados á realidade de cada um; O que não se adequou com as expectativas preconcebidas dos interventores.

De qualquer forma, a execução foi enriquecedora, agregando muita experiência, tanto no sentido profissional, como no aspecto emocional e pessoal, onde paciência, criatividade, e até mesmo a sagacidade foram muitas vezes postas à prova. Assim que um vínculo de confiança era construído, tornava-se possível extrair de tudo isso a alegria, a risada e o divertimento.

Vale ressaltar também que a ideia original para a aplicação do projeto era uma instituição mais famosa no centro de Joinville, instituição muito bem amparada no quesito atividades e estágios. O fato de ter se aventurado em uma instituição não conhecida e com poucas atividades, traz à tona a sensação de ter feito a diferença, mesmo que num intervalo de tempo tão curto. Ao sentar-se em uma mesa para conduzir um jogo, fica muito nítida a necessidade de atenção e interação apresentada pelos idosos.

No último dia de intervenção o que permaneceu com os interventores, após a despedida, foi um sentimento de efemeridade. Poder observar a realidade desta ILPI, foi muito gratificante, todos temos muito o que aprender com os idosos, eles podem nos ensinar coisas inestimáveis se estivermos dispostos a ouvi-los, pois afinal, todos estamos passando pelo processo do envelhecimento.

Em suma, percebe-se que os jogos cognitivos contribuíram para uma melhora na qualidade de vida diária, inclusive durante a realização do projeto, a disposição e o interesse dos idosos aumentavam gradativamente. Dentre os aspectos observados, pode-se ressaltar a interação social, como um diferencial, possibilitando

aos idosos estarem mais comunicativos com os participantes, reaquecendo sua memória, e com isso trazendo a raiz de suas histórias com a alegria em seus rostos.

REFERÊNCIAS

BALLA, E.; SCORTEGAGNA, H. de M.. Uso do tempo livre através de recursos expressivos: contribuição para um grupo de idosos institucionalizados. **Estud. Interdiscip. Envelhec.**, V.19, n.2, p. 471-484, Porto Alegre, ago/2014. Disponível em:<<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/41294/32759>> Acesso em: 16 Out. 2017.

BARRETO, J. Envelhecimento e qualidade de vida: o desafio actual. **Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, v. 15, 2017. Disponível em: <<http://pentaho.letras.up.pt/ojs/index.php/Sociologia/article/view/2393/2190>> Acesso em: 12 Out. 2017.

BRANDÃO, J. da S.; MARTINS, R. M.. **Ame suas Rugas: viver e envelhecer com qualidade**. Blumenau: Nova Letra, 2006.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Estatuto do idoso: Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 e legislação correlata**. Brasília: Câmara dos Deputados. 2010.

CALDAS, C. P.. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 733-781, June 2003 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300009&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 14 Out. 2017.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista brasileira de estudos de população**, v. 27, n. 1, p. 232-235,

2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 14 Out. 2017.

CARVALHO, P.; DIAS, O. Adaptação dos idosos institucionalizados. **MilleniumJournal of Education, Technologies, and Health**, n. 40, p. 161-184, 2016. Disponível em: <<http://revistas.rcaap.pt/millenium/article/viewFile/8226/5841>> Acesso em: 20 Ago. 2017.

CHERIX, K.; COELHO JUNIOR, N. E.. O cuidado de idosos como um campo intersubjetivo: reflexões éticas. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, n. 62, p. 579-588, Sept. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000300579&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 14 Out. 2017.

DATASUS. **Indicadores e Dados Básicos - Brasil – 2012** IDB-2012. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/matriz.htm#demog>> Acesso em: 24 Set. 2017.

DIAS, E. G. et al. Atividades avançadas de vida diária e incidência de declínio cognitivo em idosos: Estudo SABE. **Cad. Saúde Pública**, V.31, n.8, Rio de Janeiro, ago/2015. Disponível em: <https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000801623> Acesso em: 16 Out. 2017.

GONÇALVES, M. J. C. et al. A importância da assistência do enfermeiro ao idoso institucionalizado em instituição de longa permanência. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 5, n. 14, p. 12-18, 2015. Disponível em: <<http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/106>> Acesso em: 20 Ago. 2017.

GUIMARAES, A. C. et al. Atividades grupais com idosos institucionalizados: exercícios físicos funcionais e lúdicos em ação transdisciplinar. **Pesqui. prá. psicossociais**. v 11, n. 2, 2016. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/1758/1245>. Acesso em: 10 Ago. 2017.

KILSZTAJN, S. et al. Serviços de saúde, gastos e envelhecimento da população brasileira. **Anais**, p. 1-22, 2016. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/viewFile/1252/1216>> Acesso em: 12 Out. 2017.

KUCHEMANN, B. A.. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Soc. estado.**, Brasília , v. 27, n. 1, p. 165-180, Abr. 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 12 Out. 2017.

LIMA, A. P; DELGADO, E. I. A melhor idade do Brasil: Aspectos Biopsicossociais decorrentes do processo de envelhecimento. **Ulbra e Movimento** (REFUM), JiParaná, v. 1 n. 2 p. 76-91. set./out., 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/actabrasileira/article/view/3063/2253>> Acesso em: 10 Ago. 2017.

MARIN, M. S.; ANGERAMI, E. L. S.. **Idoso**: dos cuidados de enfermagem à alta hospitalar. Petrópolis, Rio de Janeiro: EPUB, 2008.

NEGREIROS, M. A. de G. M. Prevenção do declínio cognitivo. In: NEGREIROS, T. C. de G. M. **A nova velhice**: Uma visão multidisciplinar. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007. Cap. 9. p. 113-120.

NETO, A. V. L., et al. Stimulation in institutionalized elderly people: effects of cognitive activity practice. **Rev Fund Care**. 2017 jul/sep; 9(3):753-759. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5491>> Acesso em: 27 Ago. 2017.

NOVAIS, M. H. Artimanhas e segredos da memória: Articulação: Memória-Viva e Esquecimento. In: NEGREIROS, T. C. de G. M. **A nova velhice**: Uma visão multidisciplinar. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007. Cap. 8. p. 101-111.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **OPAS/OMS discute como envelhecer de maneira saudável e ativa**. Brasília (DF); 2016. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5259:opas-oms-

[discute-como-envelhecer-de-maneira-saudavel-e-ativa&Itemid=820](#)> Acesso em: 13 Out. 2017. Página da internet.

SILVA, E., LINS, G., CASTRO, E.. Historicidade e olhares sobre o processo saúde-doença: uma nova percepção. **Revista Sustinere**, 4, jan. 2017. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/25976>> Acesso em: 12 Out. 2017.

SMELTZER, S. C. et al.. **BRUNNER & SUDDARTH'S Textbook of Medical-Surgical Nursing**. 12 th ed. v. 1. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2010.

SOUZA, V. L. de et al. Perfil das habilidades cognitivas no envelhecimento normal. **Revista CEFAC**, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2009nahead/98-08.pdf>> Acesso em: 13 Out. 2017.

TIBULO, C.; CARLI, V.; DULLIUS, A. I. S. Evolução populacional do Brasil: uma visão demográfica. **Scientia Plena**, 2012, 8.4 (a). Disponível em: <<https://scientiaplena.org.br/sp/article/view/772>>. Acesso em: 28 Mar. 2018.

TIMBY, B. K.; SMITH, N. E. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Barueri, São Paulo: Editora Manole, 2005.

TOWNSEND, M. C.. **Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice**. 6 th. ed. Philadelphia: F. A. Davis Company, 2014.

TRINDADE, A. P. N. T. et al. Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Fisioter Mov**, v. 26, n. 2, p. 281-9, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/21559>> Acesso em: 13 Out. 2017.

VIANA, A.S; PAVARINI, S.C.I. O Ensino da avaliação cognitiva na graduação em Gerontologia. **Revista Kairós**, V.17, n.3, p. 219-232 São Paulo, set/2014. Disponível

em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/22285/16251>> Acesso em 16 Out. 2017.

VIVAN, A. de S.; ARGIMON, I. I. de L.. Estratégias de enfrentamento, dificuldades funcionais e fatores associados em idosos institucionalizados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 2, p. 436-444, Feb. 2009. Disponível em: <https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000200022&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 20 Ago. 2017.

ZIMMERMANN, I. M. et al. Fatores associados ao comprometimento cognitivo em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE on line**-ISSN: 1981-8963, v. 9, n. 12, p. 1320-1328, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10840>> Acesso em: 27 Ago. 2017.

ZORTEA, B. et al. Avaliação cognitiva de pessoas idosas em atendimento ambulatorial. **Revista RENE**, V.16, n.1, p. 123-131, Fortaleza, jan/2015. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1983/pdf>> Acesso em: 16 Out. 2017.