



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA
CENTRO REGIONAL DE BRAGA
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS

A importância da dimensão lúdica no desempenho cognitivo em idosos institucionalizados

II Ciclo de Estudos em Gerontologia Social Aplicada

Isabel Virginia Miranda Vinagre de Sousa

Orientador

Professor Doutor António Pacheco Palha

Braga, 2012



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA
CENTRO REGIONAL DE BRAGA
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS

A importância da dimensão lúdica no desempenho cognitivo em idosos institucionalizados

II Ciclo de Estudos em Gerontologia Social Aplicada

Isabel Virgínia Miranda Vinagre de Sousa

Orientador

Professor Doutor António Pacheco Palha

Braga, 2012

“Nemo est tam senex, qui se annum non putet posse vivere”

“Ninguém é tão velho que não acredite poder viver mais um ano”

(De senectute, Cícero (7,24)

“Quam vis vetus arbustum posse transferri”

“Até a árvore velha pode ser transplantada”

(Séneca, Ep. 86,14)

À guisa de reconhecimento (agradecimentos):

Sentidamente se reconhece e expressa, nesta oportunidade, o agradecimento a todas as pessoas que, de diversas formas, me prestaram apoio na construção do meu projecto de mestrado, e que ao longo de 2 anos me incentivaram o empenho e dedicação.

Um trabalho de investigação como o presente, não se podia concretizar sem o auxílio e o apoio de pessoas e instituições, a quem quero agradecer muito profundamente.

Começo por manifestar a minha estima e gratidão ao Prof. Dr. António Palha, não só por ter aceite ser orientador desta tese, mas também pela confiança depositada no meu trabalho e nas minhas capacidades.

À Prof. Cristina Silva um muito obrigada por prontamente ter atendido para resolução das minhas dificuldades e angústias.

É também com reconhecimento que agradeço à Dra. Maria Helena, directora do Lar Jorge Reis, por me ter recebido de braços abertos na sua instituição, por todo o carinho e apoio prestado ao longo do tempo em que realizei o meu trabalho na Casa que tão dignamente gere.

E agora, em singular e particular agradecimento: a todos os meus amigos por me ouvirem e fazerem acreditar que é possível tornar o sonho realidade. Em especial, à Sara que fez tudo o que era possível para me ver bem quando mais precisava, à Filipa e à Maria Antónia por me animarem nos momentos de maior desanimo.

À minha grande amiga Tânia Oliveira pelo seu incansável apoio, ajuda e tolerância. Esteve sempre presente, nos bons e nos maus momentos.

Um especial agradecimento aos meus amigos, Liliana Soares e Vítor Ribeiro, por todo o apoio dado desde o início e pela admirável contribuição prestada, sugestões científicas e auxílio na realização do trabalho.

A toda a minha família, primos, tios e avós, um enorme obrigada!

Ao meu namorado, André, que sem o seu apoio, compreensão, paciência e carinho não teria sido possível a conclusão deste trabalho.

Por último, um agradecimento singular, aos meus pais, ao meu irmão e cunhada, por todo o apoio, esforço, carinho e amor ao longo desta carreira desta minha vida, os quais através dos seus exemplos de honra, perseverança e educação me impulsionaram no caminho do estudo e da dedicação à causa do nosso destino: a velhice com qualidade. Obrigada essencialmente por acreditarem em mim. Obrigada pelo vosso amor incondicional. É a vocês que dedico esta Tese.

Unidos, venceremos, quero dizer, envelheceremos com qualidade, para Nós e para os Outros.

Resumo

Com o aumento da população idosa em Portugal, e no mundo, a temática do envelhecimento recebe um lugar de destaque e de preocupação por parte da sociedade. A população idosa é muito heterogénea (em termos de características físicas, psicológicas e cognitivas), tornando-se assim, essencial o seu estudo para que se possam desmistificar os estereótipos existentes e planejar de forma adequada todo um conjunto de actividades que os faça sentir úteis e os ajudem a viver de forma mais digna esta etapa das suas vidas.

O Trabalho de investigação apresentado tem como tema “ A importância da dimensão lúdica no desempenho cognitivo em idosos institucionalizados”, e como tal pretende estudar de que forma a participação dos idosos nas actividades lúdicas contribuí para a ocorrência de alterações cognitivas. Nesse sentido foi avaliado o estado cognitivo de 10 idosos institucionalizados através no MMSE e do MOCA, antes e após, 18 semanas, fazendo 36 sessões de actividades (jogos) lúdicas.

Os resultados foram analisados e comparados, e mostraram melhorias significativas no desempenho cognitivo dos idosos participantes, levando a observar que os idosos institucionalizados necessitam de actividades não só para se sentirem mais uteis como para melhorar o seu desempenho cognitivo.

Considerando que o avançar da idade está associado com a diminuição do desempenho numa variedade de medidas de entre elas as medidas cognitivas, e que esta diminuição no desempenho pode interferir significativamente na qualidade de vida dos idosos, os resultados obtidos evidenciam-se relevantes para que se proporcione um envelhecimento com mais qualidade aos nossos idosos.

Índice

Introdução: à guisa de prefácio...	7
Capítulo I – Enquadramento Teórico.....	10
1. O Envelhecimento Demográfico.....	10
2. Envelhecimento e velhice: conceitos e caracterização.....	12
2.1. Envelhecimento e velhice: conceitos.....	12
2.2. Envelhecimento e velhice: caracterização.....	18
3. Desempenho Cognitivo.....	20
3.1. Prevenir o Envelhecimento Cognitivo.....	32
4. Envelhecimento bem-sucedido e qualidade de vida.....	40
Capítulo II – Metodologias.....	44
1. Objectivos.....	44
2. Hipóteses.....	45
3. Universo de Pesquisa.....	46
3.1. Caracterização da Instituição.....	46
3.2. População-Alvo.....	47
3.3. Amostra.....	47
3.3.1. Procedimentos de Selecção da Amostra.....	47
3.3.2. Caracterização da Amostra.....	50
4. Classificação da Pesquisa.....	54
5. Instrumentos para a Recolha de Dados.....	55
5.1. Pre-Teste das actividades.....	55
5.2. MiniMental State Examination (MMSE) e Montreal Cognitive Assesment (MOCA).....	61
5.3. Jogos.....	63
5.4. Inquérito por Questionário.....	68
6. Procedimento de Recolha de Dados.....	68

Capítulo III- Apresentação, análise e discussão de resultados.....	71
1. O efeito das actividades lúdicas (através de jogos) no desempenho cognitivo.....	71
2. Satisfação dos idosos com a realização das actividades lúdicas através de jogos	99
Conclusão.....	105
Bibliografia	109

Introdução: à guisa de prefácio...

A população mundial está a envelhecer a um ritmo acelerado, sendo esta a tendência dos próximos anos. Com o envelhecimento, ocorre um declínio das funções vitais do indivíduo, de entre elas, as *funções cognitivas*.

Ao processo cognitivo estão ligadas aptidões, tais como, a inteligência, a atenção, a linguagem, a memória, o raciocínio, as funções de execução, entre outras; e, quando ocorrem alterações fisiológicas nestes processos, pode ser prejudicada a vida normal e a qualidade de vida do idoso (Figueiredo, 2007). Ou seja, o processo cognitivo está ligado a grande parte das funções que qualquer pessoa executa diariamente, por isso, há uma grande preocupação com os declínios que esta possa sofrer com o envelhecimento, pois pode afectar a vida do idoso drasticamente, quer a nível da sua autonomia, quer a nível da sua auto-estima, e repercutir-se na sua participação social (Zimmerman, 2000).

A prática de actividades de estimulação cognitiva em idosos que residem em instituições ainda é quase inexistente e, como refere Jacob (2008), “apesar de existirem perdas de capacidades cognitivas com o envelhecimento, esses efeitos podem ser bastante atenuados se o idoso mantiver uma boa actividade cognitiva e contactos sociais regulares. (...)” (Jacob, 2008, p. 72).

A altura da velhice, é por norma, a altura em que se tem mais tempo livre e ocorre a necessidade de o ocupar, sob pena de surgirem graves consequências a nível físico e psicológico. Alguns idosos deixam de se preocupar e de se manter activos e participativos no ambiente social em que vivem. Tal facto, pode representar prejuízos incondicionais à saúde mental e física dos indivíduos e pode constituir um factor de risco para o declínio cognitivo.

É na análise destes factos que surge a pertinência deste estudo.

O presente trabalho de investigação, apresentado no âmbito do Mestrado em Gerontologia Social, tem como tema: “ *A importância da dimensão lúdica no desempenho cognitivo em idosos institucionalizados*”. Este tema não foi escolhido ao acaso. Trata-se de um estudo pertinente tanto a nível pessoal, como a nível de praticabilidade para a pessoa idosa. Na sociedade actual é ainda dada pouca atenção aos idosos e pensa-se muito pouco em que também lá chegaremos. É nosso desejo ajudar a contrariar esta tendência e ao mesmo tempo cultivarmo-nos para que nós próprios possamos trabalhar e caminhar para uma velhice com mais qualidade.

Assim, esta dissertação vai tentar responder à questão: de que forma a dimensão lúdica (através de jogos) interfere no desempenho cognitivo em idosos institucionalizados? Ou seja, vai tentar verificar-se se a dimensão lúdica tem alguma intervenção no desenvolvimento ou retrocesso do desempenho cognitivo dos idosos que residem em instituições. O lúdico nesta investigação está ligado ao acto de jogar, segundo Huizinga (2001), as actividades lúdicas são actividades que geram prazer e equilíbrio emocional e que contribuem para o desenvolvimento social do individuo (Huizinga, 2001).

No sentido de obter resposta à questão, o seguinte *objectivo geral* servirá de fio condutor na investigação:

- Estudar de que forma a participação dos idosos nas actividades lúdicas contribuem para a ocorrência de alterações cognitivas;

O presente trabalho apresenta a seguinte estrutura:

- Capítulo I referente ao Enquadramento Teórico que integra temas como: O envelhecimento demográfico; Envelhecimento e Velhice: conceitos e caracterização; Desempenho cognitivo; e Envelhecimento Bem-sucedido, Envelhecimento Activo e Qualidade de Vida.

- Capítulo II relativo às Metodologias onde se inclui: os Objectivos, as Hipóteses; o Universo de Pesquisa; a Classificação da Pesquisa; o Instrumentos para a recolha de dados; e os Procedimentos para a Recolha de Dados;
- Capítulo III respeitante à Apresentação, Análise, e Discussão de resultados, onde se apresenta os resultados relativos: ao Efeito das actividades lúdicas (através de jogos) no desempenho cognitivo; e à Satisfação dos idosos com a realização das actividades lúdicas através de jogos.

Espera-se, pelo menos, ter dado um contributo para resposta activo-positiva às questões que nos propusemos responder. Espera-se que este contributo, que outro mérito não tenha, que pelo menos funcione como *agente provocador* de novas reflexões para a acção.

Ganha o estudo, ganha o estudioso e principalmente ganha o Idoso.

Capítulo I – Enquadramento Teórico

1. O Envelhecimento Demográfico

Quando se fala em demografia, pretende-se referir o estudo da dinâmica populacional humana. Os objectivos de estudo desta ciência são as populações humanas, englobadas nas suas dimensões estatísticas, estruturais e na sua distribuição. A análise demográfica varia consoante a natalidade, a mortalidade, as migrações e o envelhecimento. Ou seja, a demografia é a ciência que estuda do ponto de vista estatístico as populações humanas, no que respeita às características numéricas e também aos fenómenos que condicionam estas características (Rebelo & Penalva, 2004).

O estudo da análise demográfica é fundamental porque a população é um elemento político essencial, pois é através da população que se caracteriza uma sociedade (se é mais jovem ou mais idosa, se é predominantemente rural ou urbana, se é uma população mais rica ou mais pobre, entre outras). Todos os aspectos relativos às diferentes populações são fundamentais para a compreensão do país e como base do planeamento económico, político, social e cultural (Saldanha, 2009).

Um dos fenómenos demográficos mais preocupantes das sociedades modernas do séc. XXI é o envelhecimento da população ou chamado envelhecimento demográfico. Este envelhecimento é estudado através do índice de envelhecimento, que corresponde à relação existente entre o número de pessoas idosas (65 ou mais anos) e o número de jovens (0-14 anos) e exprime-se habitualmente pelo número de idosos por cada 100 pessoas com 0-14 anos (INE, 2011; Saldanha, 2009).

A população mundial está a envelhecer. A idade média da população mundial está a aumentar de uma forma sem precedentes. Estamos assim, perante uma população cada vez mais envelhecida, mais heterogénea e mais exigente (Carrilho & Patrício, 2010).

A nível mundial, a percentagem de pessoas com mais de 60 anos tem vindo a aumentar continuamente: 8%, 11% e 22% nos anos de 1959, 2009 e 2050 (previsão), respectivamente (DESA, 2009; Kinsella, Kevin, & w., 2009). A Europa é, e estima-se que continue a ser, o continente com maior percentagem de população acima dos 60 anos, comparativamente aos restantes continentes. No ano de 2009, 22% da população europeia tinha mais de 60 anos, número que se prevê situar-se nos 35% no ano de 2060 (DESA, 2009; Kinsella, et al., 2009).

Um olhar sobre Portugal revela-nos que em 2008 este era o 11º país do mundo com maior percentagem (17,4%) de população com mais de 65 anos relativamente à população total (Kinsella, et al., 2009). Num país que se prevê ter 32,3% de idosos com mais de 65 anos no ano de 2060 a temática do envelhecimento recebe um lugar de destaque e de preocupação por parte da sociedade (INE, 2011).

Os resultados dos censos (2011) indicam que o envelhecimento da população se agravou nas últimas décadas. Em 1981 o grupo etário dos mais idosos (com 65 e mais anos) caracterizava apenas 11,4% da população, já em 2011 esse grupo etário constituía cerca de 19% da população (INE, 2011; Saldanha, 2009). Entre 2001 e 2011, verificou-se uma redução da população jovem (0-14 anos de idade) e da população jovem activa (15-24 anos de idade), em contrapartida aumentou a população idosa (65 ou mais anos) cerca de 19,3% (INE, 2011).

O aumento da população idosa e a redução da população jovem caracteriza o fenómeno de duplo envelhecimento da população, ou seja, por um lado ocorre um aumento do número de idosos e, por outro, uma diminuição do número de jovens (Carrilho & Patrício, 2010). Este fenómeno continua bem vincado nos resultados dos Censos (2011).

Quanto à distribuição da população por sexos, nos grupos etários com idades mais avançadas, considerando aqui o grupo etário dos 65 e mais anos, predominam as mulheres relativamente aos homens (11% de mulheres face aos 8% dos homens), ou seja a relação de masculinidade é de 91,5 homens para 100 mulheres (INE, 2011). Para explicar este facto podemos referir a sobremortalidade da população masculina e a menor esperança de vida à nascença dos homens relativamente as mulheres (INE, 2011).

Este envelhecimento da população deve-se, essencialmente, ao aumento da esperança média de vida que ocorre, fundamentalmente, devido quer à diminuição da taxa de natalidade como da taxa de mortalidade. A diminuição da primeira está relacionada, em grande parte, com a emancipação da mulher e com os problemas económicos a que se assiste actualmente. Nos dias de hoje, as mulheres trabalham fora de casa, ficam menos tempo com os filhos, facto este que, aliado à falta de dinheiro, faz com que cada vez mais os casais tenham menos filhos. Para além disso, os jovens estudam até mais tarde, o que contribui para que constituíam família e tenham filhos, cada vez mais tardiamente, diminuindo desta forma o nº de nascimentos (Abreu & Peixoto, 2009; Simões, 2006). A diminuição da taxa de mortalidade deve-se principalmente, aos grandes avanços não só da medicina terapêutica, como das melhorias nas condições de higiene, o que proporciona que as pessoas vivam mais anos e com mais qualidade (Simões, 2006).

2. Envelhecimento e velhice: conceitos e caracterização

2.1. Envelhecimento e velhice: conceitos

Apresentar uma definição de envelhecimento e de velhice é praticamente impossível, ao longo dos anos tem-se vindo a estudar este fenómeno e são vários os autores que estudam e que

apresentam as suas definições, opiniões e significados. Ao longo desta dissertação serão retratadas apenas algumas das definições que alguns autores apresentam.

Envelhecimento e velhice não devem ser conceitos considerados sinónimos. A velhice é uma etapa da vida, já o envelhecimento não é só ser velho, é ir ficando velho através de um processo contínuo de desenvolvimento que ocorre desde o nascimento até á morte. Tendo em conta esta perspectiva, ser mais velho implica a passagem do tempo e a quantidade de anos que se vive. Ou seja, estes conceitos estão intimamente ligados (Cardão, 2007; Netto, 2006).

O envelhecimento é o processo fisiológico comum aos seres vivos, que nos leva à velhice, e a velhice por sua vez é a fase final que nos leva a ser considerados idosos (Netto, 2006). Fica-se com a ideia que a velhice, embora resulte do envelhecimento, não é mais do que uma fase tardia deste processo, determinada pelo avanço da idade. A evolução do conhecimento sobre este tema tem levado à percepção de que se trata de um processo multidimensional, multifacetado, que depende de um amplo número de factores, em que cada um dos factores afecta e é afectado, e interage de forma permanente de acordo com a interacção humana. São os factores fisiológicos, psíquicos e sociais, que se combinam, e influenciam o futuro estado de saúde da pessoa idosa (Sequeira, 2010; Squire, 2005).

Segundo Kane, Ouslander e Abrass (2005) o envelhecimento reporta-se para o processo de crescimento e senescência que ocorre com o passar dos anos (Kane, et al., 2005). Para Imaginário (2004) o envelhecimento é um processo gradual e multifatorial determinado em larga medida pelo declínio biológico e das funções adaptativas, que se torna mais evidente com o avanço da idade (Imaginário, 2004). Neste processo ocorre uma perda progressiva e irreversível da capacidade de adaptação do organismo às condições mutáveis do meio ambiente, ocorre um desgaste inevitável do organismo que com o passar do tempo conduz a uma perda da capacidade de adaptação ao meio em que vivemos (Guell, 2008; Imaginário, 2004).

Do ponto de vista biopsicossocial, pode dizer-se que não se envelhece da mesma forma, no mesmo ritmo e na mesma época cronológica, envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo, alterações, estas, naturais e gradativas. As transformações são gerais, e podem verificar-se em idades mais precoces ou mais avançadas, e em maior ou menor grau, de acordo com as características genéticas de cada indivíduo e da forma de vida de cada um (Zimmerman, 2000).

Para reforçar Spar e La Rue (2005) referem que embora o envelhecimento seja comum a todas as pessoas, revela características próprias de pessoa para pessoa, consoante a constituição biológica e a estrutura da personalidade, em interacção com o meio. Figueiredo (2007) refere que o processo de envelhecimento apesar da sua complexidade e de poder ser interpretado sob diferentes perspectivas, trata-se de um processo normal, gradual, e irreversível de mudanças e transformações que ocorrem com o passar do tempo. Os vários autores são unânimes em dizer que não podemos determinar uma idade cronológica, ou uma altura certa em que uma pessoa passa a ser considerada “velha”, pois este processo não ocorre de um dia para o outro. Indivíduos com a mesma idade cronológica, são diferentes e sofrem alterações diferentes nas suas distintas funções. Existem diferentes padrões de envelhecimento e a este fenómeno dá-se o nome de variabilidade inter e intra individual (Figueiredo, 2007; Neri, 2006; Spar & La Rue, 2005).

Podemos ainda fazer a distinção entre mais dois conceitos, o de senescência e o de senilidade. Assim temos de fazer a distinção entre o que é consequência do processo de envelhecimento (envelhecimento primário) e o que é causado por processos de patologia (secundário), e é daqui que surgem os dois conceitos referidos. A senescência (corresponde ao envelhecimento primário), caracteriza as mudanças corporais da idade, a senilidade (corresponde ao envelhecimento secundário) que são as mudanças que ocorrem com maior frequência, mas que não tem necessariamente que estar presentes. Este facto justifica em parte,

a grande dificuldade em fazer a separação/distinção entre o envelhecimento normal e patológico (Fontaine, 2000).

Figueiredo (2007) define o envelhecimento normal (primário) como o limite intrínseco da longevidade celular e o envelhecimento secundário, ou patológico, como sendo o envelhecimento que ocorre devido aos efeitos acumulados das agressões ambientais, traumatismos e doenças. A distinção entre envelhecimento normal e patológico pode ser um pouco complexa, pois não se sabe com certeza o que é um envelhecimento normal, uma vez que muitos dos seus sintomas podem dever-se a sequelas da juventude ou do período de amadurecimento, as quais podem modificar o quadro real (Guell, 2008).

Em síntese, pode enunciar-se que “o envelhecimento” é o processo dinâmico e progressivo no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que determinam a perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos (Guell, 2008).

Pode considerar-se que velho é aquele que tem diversas idades, a idade do seu corpo, da sua história genética, da sua parte psicológica e da sua ligação com a sociedade (Zimmerman, 2000).

Cada um de nós tem idades diversas. Segundo Birren e Cuningham (1985) citado em Fontaine (2000) cada indivíduo tem três idades diferentes: a idade **biológica** (refere o envelhecimento orgânico, onde cada órgão sofre modificações que diminuem e tornam menos eficaz o seu funcionamento e a sua capacidade de auto regulação, ao longo da vida); a idade **social** (que se refere ao papel, aos estatutos e aos hábitos da pessoa relativamente aos outros membros da sociedade, e é determinada pela cultura e pela história de um país, delineando formas de comportamento e de conduta em função da idade); e a Idade **psicológica** (que refere as competências comportamentais que a pessoa pode mobilizar em resposta às mudanças do ambiente) É nesta idade que se incluem as capacidades mnésicas (memória) as capacidades

intelectuais (inteligência e motivações para o empreendimento). A maior parte das características “do velho” não são peculiares de uma faixa etária. Uma pessoa não passa a ter determinada personalidade porque envelheceu, mantém-se ou acentua as características que já possuía antes (Fontaine, 2000; Zimmerman, 2000).

Segundo a Organização Mundial de Saúde considera-se “velho” quem tem 65 ou mais anos. Também a maioria dos gerontologistas define o período de 60 a 65 anos ou mais como a idade início ou a idade limiar do “ser velho” (Hamilton, 2002; Oliveira, 2008).

Alguns autores dividem os adultos mais velhos em idosos jovens e idosos velhos, mas as idades exactas envolvidas nesta categorização variam de autor para autor. Assim, vários investigadores têm diferentes opiniões quanto a divisão das idades consideradas “velhice” devido ao facto deste conceito abranger um leque de vida bastante amplo, podendo mesmo falar-se de “várias velhices”. Temos autores que, por exemplo, distinguem por décadas quatro espécies de “velhice”: velhos jovens (60-69 anos de idade); velhos de meia-idade (70-79 anos de idade); velhos velhos (80-89 anos de idade) e velhos muito velhos (a partir de 90 anos) (Oliveira, 2008). Outros autores, dentro da gerontologia dividem o grupo de idosos em três categorias cronológicas: entre 65 e 74 anos de idade (idosos jovens), entre 75 e 84 anos de idade (idosos médios) e finalmente 85 e mais anos (idosos idosos) (Cardão, 2007).

No entanto, apesar destas divisões, temos de ter em conta que muitas vezes, estas não correspondem à realidade biológica, e também não podem ser absolutizadas por não estarem ainda encontrados marcadores biológicos aceites por todos. Não existe um ponto determinado, único em que a pessoa fica “velha” (Hamilton, 2002).

Os critérios baseados unicamente na idade cronológica podem ser questionados, pois esta é uma medida arbitrária e não muito exacta. Devem ser consideradas também, a idade biológica, psicológica e social. Por vezes, alguém com 70 anos de idade parece mais jovem do que alguém com 30 anos, ou mesmo dentro da mesma faixa etária uma pessoa pode parecer

muito mais velha do que outra. De facto, o envelhecimento traz consigo, gradualmente o prejuízo de algumas funções corporais e intelectuais, mas nem todas as funções biológicas declinam ao mesmo tempo, e duas pessoas diferentes não envelhecem rigorosamente da mesma maneira. O declínio das diversas funções não é uniforme nem no mesmo indivíduo nem de indivíduo para indivíduo (Serra, 2006).

Spar e La Rue (2005) dizem que, numa dada pessoa em particular, não devemos atribuir muito relevo à idade cronológica, pois é preferível considerar que a um indivíduo podem corresponder diferentes idades, de natureza biológica e social. Ao longo dos anos as características físicas e mentais das pessoas vão mudando, mas é difícil indicar exactamente o momento em que se passa a ser “velho”, por esta razão é que se considera a idade cronológica por si só, tão insatisfatória (Hamilton, 2002; Serra, 2006).

No âmbito deste projecto vamos considerar como envelhecimento o conjunto de processos que o organismo vai sofrendo ao longo de todo o ciclo vital, a sequência de processos cumulativos relacionados com a progressão da idade e que podem ou não estar directamente associados a patologias cerebrais ou do tipo demencial. Por velhice a etapa da vida, já numa fase tardia do envelhecimento.

E, como refere Fonseca (2006) o envelhecimento deve ser pensado numa perspectiva positiva, centrando nas características da pessoa que envelhece e nas medidas preventivas de controlo e redução das perdas, e não apenas dos efeitos negativos da velhice. Para isso, é essencial ter-se em consideração o modo como se envelhece e que este depende de vários factores, que já referimos, não só relacionados com a biologia dos indivíduos como também das políticas de saúde existentes no país e do ambiente em que vivem (Fonseca, 2006).

A população idosa é muito heterogénea (em termos de características físicas, psicológicas e cognitivas), tornando-se assim, essencial o seu estudo para que se possam desmistificar os estereótipos existentes (fase da vida em que não é necessário investir) e

planear de forma adequada todo um conjunto de actividades que os faça sentir úteis e os ajudem a viver de forma digna mais esta etapa das suas vidas. Sabemos que muitos idosos envelhecem de forma saudável, continuando a ser bastante activos na sociedade, ultrapassando com facilidade as insuficiências próprias do envelhecimento (como exemplo, podem referir-se as Universidades Sêniores que a cada ano aumentam o seu número, assim como as inscrições realizadas para a sua frequência). Sendo a população portuguesa cada vez mais envelhecida, como já foi referido, devemos então ter em conta estes aspectos, e ter como preocupação principal proporcionar, cada vez mais, um envelhecimento com qualidade aos nossos idosos.

2.2. Envelhecimento e velhice: caracterização

Como já foi referido, com o envelhecimento vão surgindo modificações, de forma gradual e tornam-se evidentes só depois de se ter entrado claramente na velhice (Guell, 2008). Considerando que existem diversos factores que influenciam o envelhecimento, (factores biológicos, sociais, psicológicos), pode dizer-se que sofremos um envelhecimento relativamente a cada factor e sendo este um processo resultante da interacção entre eles, podemos distinguir três principais categorias de envelhecimento: envelhecimento biológico; envelhecimento psicológico e envelhecimento social) (Figueiredo, 2007; Souza & Chaves, 2005).

Que implicações poderão estes ter na vida dos indivíduos idosos?

No envelhecimento biológico pode dizer-se que ocorre uma diminuição da taxa metabólica, ou uma diminuição da capacidade de manutenção do equilíbrio homeostático, em consequência da redução das trocas energéticas do organismo. Há também uma diminuição da regeneração celular, o que leva ao envelhecimento dos tecidos. Estas consequências levam a que haja implicações/mudanças no aspecto exterior da pessoa idosa, transformações físicas tais

como: aparecimento de cabelos brancos; os movimentos tornam-se mais lentos; há alterações do equilíbrio; diminuição da força muscular, diminuição da velocidade de reacção; alterações emocionais e alterações cognitivas, sendo que estas alterações são subjectivas (Figueiredo, 2007; Sequeira, 2010).

O envelhecimento psicológico é um processo extremamente complexo e para o qual concorrem diversos factores tais como os factores patológicos, genéticos, e do contexto sociocultural em que a pessoa se encontra inserida, e depende também da forma como cada um se encontra inserido e da forma como cada um organiza e vivencia o seu projecto de vida. A manutenção de actividades significativas constitui um factor de equilíbrio psicológico (Figueiredo, 2007).

Quanto ao envelhecimento social, ocorrem alterações significativas no âmbito da participação activa do idoso. Ocorrem alterações ao nível dos papéis a desempenhar no seio da família, laboral e ocupacional. Quanto á participação social, os idosos participam em redes sociais mais pequenas e diminuem os contactos intersociais. As redes sociais vão-se alterando ao longo do ciclo de vida em função do contexto familiar, do trabalho, e da participação na comunidade. Também acontece o desaparecimento de pessoas com significado na vida dos idosos o que vai criar a necessidade de reorganizar as redes de apoio informal de forma a manter a independência e a participação social (Azevedo & Teles, 2011). Estes conceitos estão interligados mas nem sempre se encontram associados, é possível uma pessoa ter uma rede social extensa, mas com interacção social diminuída, e os membros da rede não estarem disponíveis para oferecerem ajuda (Azevedo & Teles, 2011; Sequeira, 2010).

Ainda em referência ao envelhecimento social, é importante referir o momento da reforma, que representa a perda de determinados papéis sociais activos, e está associada à diminuição da importância do idoso que muitas vezes passa a ser considerado inútil e problemático contribuindo assim para o seu isolamento. Os idosos são muitas vezes

discriminados e seu espaço no seio a família é cada vez menor e menos importante (Figueiredo, 2007).

Segundo Sequeira (2010) a nível social existem três conceitos importantes de referir: redes sociais (numero de elementos da estrutura da família, amigos, e local onde vivem, indicam as características estruturais das possibilidades de relação com a pessoa idosa); interacção social (frequência e duração de contactos efectivos que se estabelecem com a rede social); e apoio social (representa o tipo de ajuda que uma pessoa recebe a partir da sua rede social) (Sequeira, 2010).

Resumindo, de entre as várias modificações que surgem ao longo do envelhecimento, consideramos como as mais evidentes, por exemplo o cabelo grisalho ou a sua queda, o enrugamento, o decréscimo de altura (características físicas), a diminuição da visão e audição, e o enfraquecimento de algumas funções do sistema nervoso central (características sensoriais). Isso implica que, tarefas consideradas rotineiras e como fazendo parte da vida quotidiana podem tornar-se difíceis podendo também provocar um sentimento de depressão (estado mental específico, perda de interesse, humor deprimido, agitação, pouca concentração) (Squire, 2005).

Todos estes factores podem influenciar positiva ou negativamente o modo como se envelhece (Azevedo & Teles, 2011, p. 79).

3. Desempenho Cognitivo

Vários estudos têm consistentemente revelado que o avançar da idade está associado com a diminuição do desempenho numa variedade de medidas de entre elas as medidas cognitivas (Salthouse, 2006). Contudo, diferentes capacidades cognitivas estão relacionadas com uma diferente progressão ao longo do envelhecimento.

Quando se fala de capacidades cognitivas, referem-se os processos implicados no conhecimento da realidade, desde a capacidade para sintonizar os estímulos recebidos (atenção), como o registo e retenção da informação (aprendizagem e memória), e a capacidade de reflectir e relacionar ideias e de resolver problemas novos (inteligência). Ou seja, refere-se à sequência de operações mentais envolvidas na execução de um dado comportamento (Simões, 2006, p. 53).

Os estudos que têm sido feitos sobre este tema têm-se debruçado essencialmente sobre a atenção, a memória, e a inteligência, sendo por tal, que ao longo deste trabalho lhes daremos mais importância.

A atenção refere-se à capacidade de estar vigilante às informações que estamos a receber, seja do exterior ou no interior. Esta capacidade está relacionada com a concentração, que permite manter a atenção focalizada nas informações que seleccionamos (Azevedo & Teles, 2011, p. 89). Pode dizer-se que a atenção é um acto intencional que mobiliza as capacidades intelectuais e físicas para os estímulos que se está a receber, facilitando a memorização (Azevedo & Teles, 2011). É a atenção que permite sintonizar os receptores sensoriais com a realidade. A atenção é uma habilidade de avaliação complexa uma vez que tem uma natureza multidimensional, em que os comportamentos se misturam a outras habilidades (Neri, 2006).

Podemos distinguir vários tipos/componentes de atenção. A atenção selectiva (implica a concentração em certos objectos com exclusão de outros, é o processo de filtragem de um elemento de um conjunto de informações, é a capacidade de seleccionar um tipo de informação mediante a exclusão de outras), a focalizada (exige que se focalize uma fonte de informação, abstraindo-se das restantes, a ponto de o indivíduo se esquecer do que está à sua volta); a sustentada (concentração numa fonte de informação, por um período relativamente longo de tempo, ou seja, a capacidade do indivíduo se manter focado de modo intencional num

estímulo), e a dividida (capacidade de concentrar o espírito em vários objectos ao mesmo tempo) é observada quando duas tarefas são realizadas simultaneamente ou quando duas fontes de informação são seleccionadas como relevantes pra serem processadas) (Lemaire & Bherer, 2012; Neri, 2006; Simões, 2006) .

A Inteligência engloba um conjunto de numerosas capacidades. Pode distinguir-se entre inteligência fluida (que reflecte as capacidades primarias tais como o raciocínio a memoria a orientação espacial e a velocidade perceptual) e inteligência cristalizada (que depende substancialmente da influencia da cultura e não diminui com a idade) (Neri, 2006).

A memória é uma das funções mais importantes, pois desempenha um papel determinante na relação com o meio externo. É a habilidade que permite armazenar informações e conhecimentos, sendo a base para o desenvolvimento da linguagem, do reconhecimento das pessoas e objectos (Pais, 2008; Parente, 2006).

Os sistemas cognitivos (como a inteligência e a atenção) estão interligados com a memória, esta não forma um sistema unitário cognitivo, funciona em conjunto com outras capacidades cognitivas, por isso também o seu estudo se verifica bastante complexo (Parente, 2006).

A memória possui um sistema de arquivamento em quatro etapas ou processos, ou seja, existem quatro processos mnésicos: a recepção (recepção de informação pelos diversos sentidos); a codificação (aquisição de informação sob uma forma determinada, em que a informação é distribuída por diferentes áreas do cérebro, consoante a especialidade e nível de integração referentes a cada modalidade, ou seja, a codificação é o processo pelo qual a informação é preparada para o armazenamento a longo prazo e para posterior recuperação); a consolidação (a informação é armazenada, depois de ter sido organizada por temas); e a recuperação /evocação (depois de depositada a informação pode permanecer por tempo indeterminado, e lá ser encontrada as vezes que se quiser. Este é o processo pelo qual se tem

acesso às informações a partir da memória de armazenamento) (Papalia, Olds, & Feldman, 2006; Simões, 2006) .

De uma forma prática, pode dizer-se que, na neurociência a recepção é o momento em que a informação é recebida pelos órgãos dos sentidos, é organizada e processada; a consolidação é quando o material passa para as estruturas de armazenamento permanente e a recuperação é o processo de evocação consciente do material ou competências aprendidas, que pode ser feita espontaneamente. Ou de outra forma: a recepção é a captação de estímulos, a codificação é a organização e processamento da informação, a consolidação é o armazenamento e a recuperação, é a evocação, recordação, espontânea ou com ajuda (García, 2009; Pais, 2008).

A memória constitui uma das funções cognitivas fundamentais, alcança uma importância vital no quotidiano das pessoas, na orientação, na comunicação, na relação e na execução de tarefas, por essa razão esta será a mais abordada ao longo desta dissertação (Oliveira, 2008).

Praticamente tudo o que se sabe e o que se faz depende da memória. No entanto a memória não é uma coisa só, deve ser considerada como um conjunto de sistemas independentes que estão anatomicamente ligados. Os diferentes sistemas, estão especializados no tratamento de diferentes tipos de informação, e dependem da activação de áreas cerebrais distintas, são também designadas como diferentes memórias, ou seja em vez de se falar numa só memória deveria falar-se em varias memorias (Rocío Fernández Ballesteros, 2002).

Assim quando se fala em memória pode distinguir-se a memória sensorial que se refere ao registo da informação proveniente da estimulação sensorial, tal como a audição, o tacto, o olfacto e a visão. É um armazenamento inicial breve e temporário de informações sensoriais, que chegam sem processamento e rapidamente. Ou seja, é um armazém específico que

conserva por breve espaço de tempo os estímulos que chegam aos nossos sentidos (Rocío Fernández Ballesteros, 2002; Habib, 2003; Papalia, et al., 2006).

A memória de curto prazo (primária) é considerada um segundo sistema mnésico, para onde passa a informação se lhe dermos atenção na memória sensorial, ou seja, este tipo de memória destina-se a fazer o armazenamento por um período reduzido de tempo, de 10 a 20 segundos, de uma quantidade limitada de informação, de 5 a 9 elementos. Normalmente é avaliada pedindo a uma pessoa que repita uma sequência de números na ordem em que foram apresentados ou em ordem inversa (Habib, 2003; Papalia, et al., 2006). Em síntese, pode considerar-se este tipo de memória como um armazém de capacidade limitada, que retém a informação que se recebe por breve espaço de tempo sendo o centro da consciência humana, abriga pensamentos e informações a que estamos a dar atenção no momento, depois é libertada ou transformada em memória de longo prazo (Parente, 2006; Yassuda, 2006).

Como fazendo parte da memória a curto prazo podemos distinguir a memória de trabalho que é um processo mais activo do que a simples retenção de poucos elementos, memoriza a informação e simultaneamente transforma-a. A memória de trabalho assegura que a MCP possa realizar operações associadas à actividade imediata do sujeito sendo capaz de reter e manipular informações por determinados períodos de tempo, segundos ou alguns minutos (Correia, 2003). Retém e manipula informação em diferentes formatos, enquanto ocorrem outras operações mentais (García, 2009; Pais, 2008; Papalia, et al., 2006). Pode dizer-se então que esta memória é um sistema activo com capacidade limitada de armazenamento temporal, permitindo que as informações sejam manipuladas durante a execução de tarefas cognitivas (Habib, 2003; Lemaire & Bherer, 2012; Parente, 2006).

A memória de longo prazo (secundaria) é a memória que permite recordar acontecimentos ocorridos há horas, dias, ou meses. Esta memória implica intervenção dum sistema intermédio, o sistema de consolidação, que permite a integração e articulação das novas

memórias com as memórias antigas (Pais, 2008). Pode considerar-se como sendo um armazenamento de capacidades praticamente ilimitadas que guarda informações por períodos muito longos, ou como um armazém geral de informação (Papalia, et al., 2006; Parente, 2006). Ou seja, é a capacidade de manter informações por longos períodos de tempo (Yassuda, 2006).

Na memória a longo prazo pode distinguir-se a memória episódica que se refere a acontecimentos específicos que ocorrem em determinado tempo e lugar da vida do indivíduo, é a procura consciente de recordações. A memória episódica armazena episódios datados e especializados, pode também ser denominada de memória autobiográfica, a memória de acontecimentos pessoais, ou consolidação e recuperação de informações organizadas num contexto temporal e espacial (Correia, 2003; Lemaire & Bherer, 2012; Pais, 2008). Em resumo pode dizer-se que a memória episódica é um armazém de feitos concretos, recordações que formam parte da nossa experiência pessoal e que são recuperadas utilizando informações contextuais sobre como e quando ocorreram (Habib, 2003; Parente, 2006; Yassuda, 2006).

Pode também distinguir-se memória semântica que diz respeito a eventos desligados dos contextos, a factos gerais e objectivos, contem os conhecimentos do sujeito sobre o mundo que o rodeia, às palavras e aos símbolos (Correia, 2003; Simões, 2006). Ou seja, esta memória é o conjunto de conhecimentos independentes do contexto espaço-tempo, funcionando como uma “enciclopédia” que contem os conhecimentos adquiridos ao longo da vida, tipo de memória composto por conhecimentos gerais e consolidadas na ausência de referência de tempo e contexto (Lemaire & Bherer, 2012; Pais, 2008; Parente, 2006).

Estes dois tipos de memória englobam-se na memória explícita ou declarativa ou seja, requer intenção para recordar, produz toma de consciência do que se tem feito e da recordação que se produziu. É o processo de memorização intencional que pode ser episódica ou semântica. Como foi referido anteriormente, recorre-se a ela para lembrar conhecimentos ou para recordar acontecimentos de vida (Pais, 2008; Simões, 2006). Pode considerar-se como o

sistema de memória acessível à consciência e a outros processos cognitivos, que armazena eventos, factos ou conhecimentos (García, 2009; Parente, 2006).

Também dentro da memória de longo prazo pode distinguir-se a Memória procedimental ou implícita que é a função da memória relacionada com as destrezas e habilidades que depois de aprendidas não requerem esforço consciente para serem recuperadas. É a capacidade de se memorizar como se realizam determinadas tarefas essencialmente motoras (García, 2009; Lemaire & Bherer, 2012). Ou seja, é a capacidade de aprender sem intenção, sem estar a realizar um esforço consciente, é um sistema de memória não acessível à consciência responsável pela formação de hábitos e de actos automatizados, não faz referência a informações espaciais e temporais (Pais, 2008; Parente, 2006).

Um outro tipo de memória existente é a memória remota que representa a recordação de acontecimentos de um passado longínquo, da juventude (Simões, 2006, p. 62). Também se pode falar na Metamemória que é a consciência que cada um tem sobre o estado actual da sua própria memória e capacidades mentais, sensível á personalidade e humor. É a compreensão dos processos de memória, conhecimento sobre a própria memória, que se pode aperfeiçoar com a idade(Pais, 2008; Papalia, et al., 2006).

Para finalizar pode referir-se a Memória prospectiva que corresponde à capacidade de cada um se projectar no futuro, recordar de compromissos e assuntos de agenda num futuro mais ou menos próximo, ajuda a planear e a imaginar situações. É um sistema de memória complexo dirigido para intenções ou eventos que devem ser realizados no futuro (Pais, 2008; Parente, 2006). E a Memória retrospectiva que representa o sistema de memória para eventos do passado (Parente, 2006).

O envelhecimento, na maioria dos idosos, apresenta uma variedade de alterações cognitivas, que podem não ter influência nas actividades diárias, isto porque, como ocorrem de forma gradual, os idosos adquirem formas de se readaptar e de preservar os seus conhecimentos

gerais (Azevedo & Teles, 2011; Sequeira, 2010, p. 24). No entanto, nem sempre se verifica este facto, muitas vezes, as alterações no desempenho cognitivo causam transtorno na vida dos idosos, as alterações cognitivas quando não são compensadas com outros mecanismos, podem interferir, e de forma severa na globalidade das funções do idoso.

Na literatura têm sido referidos vários factores que influenciam o decurso do desempenho cognitivo, tais como: a educação; exercício físico; treino cognitivo; género; depressão; entre outros. Por exemplo Spar e La Rue (2005) descrevem um conjunto de variáveis mediadoras da cognição no envelhecimento normal, tais como: os factores genéticos; a saúde (os testes cognitivos são melhor executados por idosos com boa saúde); a escolaridade (os idosos com maior grau de escolaridade, são os que apresentam menos declínio cognitivo); a actividade mental (as actividades de estimulação mental influenciam positivamente no melhoramento do desempenho cognitivo e num menor declínio do mesmo); a actividade física (um bom desempenho físico está ligado a um bom desempenho cognitivo); a personalidade e o humor (a depressão está ligada a défices do desempenho cognitivo); o meio social e cultural (o meio onde a pessoa se insere vai interferir positiva ou negativamente ara a sua evolução cognitiva); o treino cognitivo (idosos cognitivamente intactos beneficiam da prática e do treino em habilidade cognitivas específicas); e o sexo e os conhecimentos especializados (nas mulheres e nos homens idosos o declínio pode revelar-se em funções e idades diferentes) (Spar & La Rue, 2005, p. 42).

A heterogeneidade acentua-se nas pessoas com mais idade, o declínio que se observa não é uniforme em todos os indivíduos. Enquanto alguns idosos apresentam declínio marcado, outros, mantem níveis de funcionamento semelhantes aos que tinham quando eram mais novos (Pais, 2008, p. 153).

O envelhecimento não provoca um declínio generalizado da cognição. Um dos principais receios associados ao envelhecimento é a diminuição da memória e do

funcionamento cognitivo. Tendo em conta o percurso de vida, e o tipo de actividades que desenvolveu, encontram-se diferentes dificuldades no desempenho das tarefas cognitivas (Pais, 2008, p. 156).

Segundo Lemaire e Bherer (2012) as investigações feitas sobre o envelhecimento da memória, mostram que, independentemente do material ou do tipo de conhecimentos, a idade contribui para a deterioração das capacidades mnésicas, embora existam grandes dificuldades a nível individual. No entanto, desde que o material seja familiar, a tarefa não seja muito difícil ou os processos mnésicos sejam automáticos ou implícitos, a deterioração da memória com a idade é menos acentuada (Lemaire & Bherer, 2012).

As queixas de dificuldades de memória são muito frequentes nos idosos, o processo de envelhecimento está associado a uma série de alterações cerebrais que conduzem a mudanças nomeadamente no funcionamento da memória (Pais, 2008).

Com os problemas que se verificam com a velhice tais como os problemas visuais e auditivos, vai acontecer que o tempo que a pessoa requer para identificar estímulos visuais vai ser influenciado, ou seja vai aumentar o tempo que necessitam para resolver tarefas perceptivas, são mais lentos que as pessoas mais jovens neste tipo de tarefas, este declínio pode afectar a execução de tarefas que requerem atenção mantida e discriminação perceptiva (García, 2009). Na memória a idade afecta principalmente aqueles aspectos que requerem um esforço mantido (memória de trabalho) e os em que esta implicada a motivação (García, 2009).

A relação negativa com a idade depende da complexidade da tarefa assim como da prática e experiência que os sujeitos têm em relação a ela (García, 2009). Assim os défices relacionados com a atenção afectam os idosos no tempo requerido para processar um estímulo e na motivação (atenção mantida) (Lemaire & Bherer, 2012) .

Na inteligência pode falar-se de um declive significativo a partir dos 80 anos aproximadamente, não chega a ser generalizado, mas afecta algumas habilidades, enquanto outras continuam intactas (Papalia, et al., 2006)

Estudos feitos sobre a avaliação e execução cognitiva, referem algumas variáveis socio biográficas que estão relacionadas com a inteligência. São elas: a educação (factor com maior peso, tem um efeito directo sobre o cérebro, implica a possibilidade para o sujeito realizar maior quantidade de actividades benéficas para a manutenção intelectual); o prestígio ocupacional; a actividade física (maior fluxo de oxigénio é positivo para manter a actividade neuronal); e o estilo de vida (saúde subjectiva, independência, sentimento de auto-eficiência e autocontrolo). A ansiedade, impulsividade e perda de sensação de controle sobre a situação podem estar negativamente relacionados com o declínio cognitivo (García, 2009).

Depois dos 75 anos podem declinar determinadas habilidades tais como a solução de problemas e o processamento mnemónico, tais declínios podem ter também relação com outros factores tais como a saúde, história prévia, a educação, a motivação e a prática, as habilidades são bem conservadas excepto as que são influenciadas pela percepção, e pela motivação que podem ser afectadas (Lemaire & Bherer, 2012).

A memória é uma das capacidades que sofre modificações evidentes durante o envelhecimento normal, por esse facto mostram ser as mais estudadas na área do envelhecimento e por isso serão as mais referidas ao longo deste trabalho (Lemaire & Bherer, 2012).

Quanto á memória a curto prazo, na sua avaliação, quando se pede á pessoa que repita uma sequencia de números na ordem em que foram apresentados, normalmente esta capacidade mantem-se relativamente bem com a idade, esta capacidade apenas exige que a memória semântica se mantenha, já quando é pedido que digam na ordem inversa, esta capacidade não se mantem, pois esta exige a manipulação de informação na memória de operação, que se

verifica diminuir mais ou menos a partir dos 45 anos de idade. Tarefas que exigem apenas ensaio ou repetição apresentam pouco declínio, tarefas que exigem reorganização ou elaboração demonstram queda acentuada (Papalia, et al., 2006).

Na memória de trabalho há uma diminuição na capacidade de gerir informação e conjuga-la com a restante informação existente no sistema cognitivo, principalmente a partir dos 70 anos, estudos mostram que em tarefas simples as alterações entre jovens e idosos são pequenas, as principais diferenças aparecem quando as tarefas requerem uma maior manipulação da informação, com a idade há uma redução dos recursos de processamento. As causas para o declínio podem ser o estado emocional, o nível cultural, a actuação socioeconómica e o stress (Correia, 2003; García, 2009; Pais, 2008).

Os mais velhos precisam de mais tempo para concluir a tarefa e recordam um menor número de palavras, também seguem diferentes modos de actuação para se adaptarem á tarefa (García, 2009; Lemaire & Bherer, 2012).

Na memória de logo prazo a capacidade de recordar informações que foram recém-obtidas diminui. Já a memória semântica, apresenta pouco declínio, não depende de lembrar quando e onde algo foi aprendido, mas sim conhecimentos de factos históricos, localizações geográficas, entre outras, não se verificam alterações com a idade) (Pais, 2008; Papalia, et al., 2006). Na memória episódica é onde se verificam maiores alterações, na aprendizagem de listas de palavras, e na associação de nomes á face (Lemaire & Bherer, 2012). A memória implícita ou procedimental não se altera com o envelhecimento, habilidades motoras de hábitos e de modos de fazer as coisas podem ser recordados sem esforço consciente (Papalia, et al., 2006) .

A memória prospectiva também sofre alterações com o envelhecimento, os idosos tendem a esquecer mais facilmente a intenção de executar a acção, e este declínio é tanto maior quanto maior a idade (Pais, 2008).

Existem diversas hipóteses consideradas para que aconteça este declínio da memória. Pode haver problemas com os passos necessários para processar a informação na memória, menos eficientes na codificação de novas informações para tornar mais fácil a sua lembrança, o material armazenado pode deteriorar-se a ponto de dificultar ou de impossibilitar a sua recuperação, com a idade pode ocorrer um pequeno aumento nas falhas de armazenamento, e também um declínio na capacidade de recordar. Outra hipótese está relacionada com a estrutura biológica que faz a memória funcionar, as alterações neurológicas quanto mais o cérebro se deteriora fisicamente mais a perda de memória irá ocorrer (Papalia, et al., 2006).

Os problemas de memória dão-se principalmente nas situações em que intervém a percepção e atenção. Os idosos recordam pior porque têm estratégias de aprendizagem menos eficientes e utilizam-nas de um modo menos eficaz, e por isso têm mais dificuldades de organização e utilização do material (García, 2009).

As diferenças entre adultos, jovens e idosos concentram-se no momento da codificação e no resgate. No momento da gravação da informação, pessoas mais velhas têm maior dificuldade para organizar as novas informações e de usar estratégias para gravá-las, os idosos tendem a não usar estratégias espontâneas (Yassuda, 2006).

Com a idade ocorre: maior lentidão motora, diminuição da rapidez de processamento perceptivo, aumento dos tempos de resposta. A memória é a primeira capacidade cognitiva afectada, e aquela que sofre modificações mais evidentes durante o envelhecimento normal (Pais, 2008).

Assim, para concluir pode dizer-se que, tal como referem Spar e La Rue (2005), o envelhecimento pode interferir no desempenho cognitivo através das alterações que ocorrem:

- Nas habilidades perceptivo-motoras (estão diminuídas nos idosos);
- Na atenção (pode manter-se estável ou sofrer um declínio ligeiro);
- Na inteligência (pode sofrer um ligeiro declínio em idade muito avançada);

- Na linguagem (pode manter-se estável ou sofrer um declínio ligeiro, no entanto esta varia com o grau de escolaridade);
 - Na memória de trabalho (estável, pode sofrer declínio ligeiro ou moderado, verifica-se uma diminuição da capacidade para manipular a memória a curto prazo);
 - Na capacidade visuo-espacial (o declínio é variável);
 - No raciocínio prático (declínio variável na resolução lógica de problemas);
 - Nas funções executivas (ligeiro declínio);
 - Na velocidade de pensamento (declínio, lentificação do pensamento e da acção)
- (Spar & La Rue, 2005).

3.1. Prevenir o Envelhecimento Cognitivo

Perante os declínios descritos anteriormente torna-se essencial pensar em formas de os combater e de prevenir, para permitir que os idosos tenham uma melhor qualidade de vida, sendo neste caso em concreto dos idosos em contexto residencial.

Para combater e prevenir a ocorrência destas alterações, deve recorrer-se ao treino ou á estimulação cognitiva, e este deve estar incluído, em programas de treino específico e mesmo na ocupação dos seus tempos livres. A estimulação é entendida como a forma de exercitar, incentivar, fomentar, activar, animar e encorajar, para que a pessoa possa criar meios de manter a mente, as emoções, as comunicações e aos relacionamentos em actividade. Ajuda a pessoa a criar uma postura de busca constante, de realizar actividades, de se sentir alguém útil e activo. Com a estimulação o idoso ganha auto-estima, fica mais perspicaz, mais participante entre outras (Zimerman, 2000).

Segundo Lemaire e Bherer(2012), os estudos demonstram que existe uma relação positiva entre a estimulação cognitiva, e o desempenho cognitivo geral, a prática constante de actividades estimulantes está associada a um menos declínio cognitivo (Lemaire & Bherer, 2012).

A ocupação dos tempos livres é entendida neste projecto como: “tempo de reposição da força do trabalho (tempo de descanso) ” (Pereira & Neto, 1999, p. 89) que é, neste caso, o tempo após anos de trabalho, a designada fase de reforma, refere o conjunto de actividades com vista a facilitar o acesso a uma vida mais activa e mais criativa, que permita uma melhor participação no meio onde está inserida, desenvolvendo a sua autonomia pessoal.

Para os idosos ocuparem o seu tempo, neste caso os idosos que residem em instituições, devem ser-lhes proporcionadas actividades de carácter lúdico, de animação, de estimulação.

Nesta investigação pretendemos verificar qual a importância da dinâmica lúdica, no desempenho cognitivo em idosos institucionalizados, e para tal entendemos que, tal como refere Santin (1994) o lúdico traz a oportunidade do ser humano despertar a sua criatividade, a sua imaginação e o seu relacionamento com as pessoas à sua volta, bem como recordar que brincar é uma terapia imediata que ajuda na melhora da sua própria saúde e o relacionamento em grupo na instituição. O lúdico pode ser encontrado em actividades que levam o individuo a uma sensação de prazer e alegria, deixando-o mais bem-disposto (Santin, 1994).

Assim podemos dizer que ao longo deste estudo, quando nos referimos á dimensão lúdica, nos estamos a referir à ocupação dos tempos livres dos idosos, através da realização de actividades tais como jogos. E que este termos esta também ligado a animação de idosos.

Esta ocupação deve centrar-se, principalmente, nas necessidades, nos desejos e nos problemas vividos por cada um dos idosos que faça parte do grupo; deve permitir que renasça o gosto e o desejo pela vida; e deve preservar ao máximo a autonomia dos residentes (Jacob, 2008). Segundo Jacob (2008) a ocupação (animação) de idosos deve solicitar a participação dos

idosos, e torná-los mais activos e interventivos, fazer com eles se sintam mais úteis e pessoas de pleno direito. Quando se trata de idosos em contexto residencial a ocupação do seu tempo é ainda mais importante, a pessoa responsável por esta tarefa deve fazer com que eles não se auto-excluam e tenham vontade de viver (Jacob, 2008, pp. 32, 35).

A realidade da maior parte dos idosos institucionalizados mostra que nem todos conseguem beneficiar das recomendações da ciência relativas a alcançar um envelhecimento saudável. Grande parte das instituições carece de condições que proporcionem bem-estar aos seus idosos, que dêem conta de preservar e estimular os idosos e manterem-se cognitivamente saudáveis (Born & Boechat, 2006).

A ocupação para idosos deve ser pensada em três tempos, um primeiro tempo em que se deve determinar os objectivos e pensar nos resultados que se espera dos idosos, um segundo tempo em que se deve escolher os meios para a realização das actividades; e por fim um terceiro tempo em que se deve observar e avaliar (analisar as situações para verificar se os objectivos se conseguem e se as ferramentas utilizadas são apropriadas) (Choque & Choque, 2006).

Em muitas instituições ocorre um reduzido número de actividades e, muitas vezes, não há uma pessoa destacada para esta tarefa, o que torna a ocupação dos idosos reduzida no que respeita a acontecimentos diários, por exemplo “A maioria das organizações limita-se a fazer alguns passeios, duas ou três festas anuais e a comemorar o aniversário dos idosos, e realizar actividades mais ligadas ao exercício físico, (Jacob, 2008, pp. 36-37), quando não estão simplesmente sentados mantendo ou não pequenas conversas com o vizinho do lado, completamente inactivos, apáticos e alheados de tudo o que os rodeia. No entanto, é importante que estejam ocupados, e que esta ocupação tenha algum objectivo, ou seja, deve haver alguém responsável pela elaboração e realização de programas de intervenção com o objectivo de melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados (Jacob, 2008). Para o mesmo autor,

a instituição deve responder às necessidades dos idosos, mas não só a nível da alimentação, higiene, cuidados médicos e de enfermagem e de guarda, é também importante a participação, a ocupação e a vida social dos utentes (Jacob, 2008, p. 36).

As perdas de capacidade cognitiva podem ser atenuadas ou prevenidas se os idosos mantiverem uma boa actividade cognitiva, e contactos sociais regulares, o cérebro tem de ser exercitado para continuar a funcionar, a prática melhora o desempenho cognitivo, alguns minutos por dia podem ser suficientes para manter a mente activa. O exercício mental regular pode aumentar a actividade cerebral, retardar os efeitos da perda de memória e da acuidade e velocidade perceptiva e prevenir o surgimento de doenças degenerativas. Os idosos podem e devem fazer quase tudo que os jovens fazem, desde que adequando as actividades à sua idade. As recordações do passado, são uma maneira importante de estimular a memória “ a melhor maneira de não esquecer é lembrar” (Lemaire & Bherer, 2012; Zimmerman, 2000). A falta de motivação, e de confiança em si próprio faz com que o idoso não se motive, não preste atenção, o que faz com que não armazene a informação, e deixa de usar a memória (Carvalho, 2009; Zimmerman, 2000).

O declínio cognitivo associado à idade, deve-se em parte, à falta de uso destas capacidades, e pode ser prevenido, ou retardado com o treino adequado das várias funções cognitivas (Azevedo & Teles, 2011, p. 78). Os efeitos do declínio podem ser contrariados, mantendo-se uma vida com actividades cognitivamente estimulantes (Azevedo & Teles, 2011, p. 80). Uma boa forma de diminuir o declínio cognitivo, ou mesmo de o prevenir, é treinar actividades que já não se realiza há muito tempo, ou exercitar capacidades que se estão a deteriorar (Azevedo & Teles, 2011, p. 81). Para manter a mente activa deve-se: socializar, conhecer pessoas novas, conviver, manter um estilo de vida saudável (praticar exercício físico, alimentação saudável, higiene do sono, atitude positiva, prestar mais atenção e diversificar rotinas), entre outras (Azevedo & Teles, 2011, p. 81) .

A capacidade cognitiva do cérebro de um modo geral deve ser trabalhada durante toda a vida, temos de estimular o cérebro diariamente (Guell, 2008), Cavallini (2002) citado em Oliveira (2008) provou que o uso de boas práticas ajuda a manter e a reabilitar a memória, os resultados confirmam a melhoria da capacidade mnemónica também através de estratégias metacognitivas (Oliveira, 2008).

O treino é eficaz e pode proporcionar ganhos notáveis em áreas problemáticas, tais como a renumeração de nomes, a localização de objectos, lista de compras, entre outros. O treino funciona bem em esquema individual ou de pequenos grupos e em sessões relativamente curtas (mais o menos 30 minutos) (Spar & La Rue, 2005).

Com os programas de treino cognitivo os idosos melhoram significativamente nas habilidades treinadas, e esta melhoria mantém-se por algum tempo. Melhoram sobretudo quando a actividade implica uma participação activa. Os sujeitos podem conseguir uma execução igual ao seu comportamento prévio. Para a memória é importante seguir um tratamento multidimensional para conseguir generalização de efeitos (Rocío Fernandez Ballesteros, Merita, & Hernández, 2009).

Prova destas afirmações são os vários estudos que têm sido feitos ao longo do tempo, sobre o efeito de treino cognitivo no desempenho cognitivo. Por exemplo Souza e Chaves (2005), fizeram um estudo sobre “ O efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis”, o estudo foi feito com 46 idosos com idades a cima dos 60 anos, a estes idosos foi realizado, num primeiro momento, o MMSE para avaliação do estado cognitivo inicial, posteriormente foram parte integrante de oficinas de estimulação da memória (8 reuniões de 2 horas cada), e foi-lhes administrado o MMSE mais uma vez, para avaliação final do estado cognitivo. Neste estudo os autores observaram que houve um acréscimo significativo entre os valores nos diferentes momentos de avaliação (Souza & Chaves, 2005).

Um outro estudo de título “Avaliação cognitiva dos idosos institucionalizados”, realizados por Leite, Salvador e Araújo (2009) , pretendia avaliar o estado cognitivo de idosos institucionalizados. Deste estudo fizeram parte 10 participantes (6 mulheres e 4 homens) com idades compreendidas entre os 60 e os 82 anos. Num primeiro momento foi também aplicado aos participantes o MMSE, para uma avaliação inicial do estado cognitivo, posteriormente, durante 2 meses (90 dias), com uma frequência trissemanal, foram desenvolvidas actividades recreativas com este grupo de idosos, e foi avaliado mais uma vez com o MMSE, o estado cognitivo final. Neste estudo os autores também verificaram um aumento da pontuação do MMSE, se bem que não o tenham considerado estatisticamente significativo, no entanto concluíram que os idosos institucionalizados necessitam de estímulos recreativos para haver uma melhora da qualidade de vida, para impedir que as funções cognitivas decaiam devido á institucionalização (Leite, et al., 2009).

Rodrigues (2006) realizou um estudo sobre “Efeitos de uma intervenção Psico-educativa nas competências cognitivas e satisfação de vida em idosos”, neste estudo o autor pretendia verificar o efeito de uma intervenção através de um programa de estimulação cognitiva nas competências cognitivas e na satisfação de vida em idosos. O estudo realizou-se com 47 participantes, homens e mulheres, com idades compreendidas entre os 65 e os 89 anos, que participaram em 7 sessões estruturadas de estimulação cognitiva. Neste estudo o autor, verificou significativas melhorias no desempenho dos idosos após a realização das sessões, a nível da capacidade de abstracção, da rapidez psicomotora e da organização perceptiva (Rodrigues, 2006).

Também o estudo de Tavares, Takase, Chaves, Schmidt e Guidono (2009),vem confirmar a hipótese de que programas de estimulação, e a prática de actividades cognitivas produzem efeitos positivos na capacidade cognitiva geral. O estudo destes autores era intitulado “Programa de estimulação em idosos institucionalizados: efeitos da prática de actividades

cognitivas e actividades físicas”, e pretendia verificar o efeito de dois programas de estimulação em idosos institucionalizados, um com actividades cognitivas, e outro com actividades físicas. O programa de actividades cognitivas produziu maiores efeitos positivos na capacidade cognitiva (Tavares, et al., 2009).

Um dos tipos de actividades que se pode realizar, são as que recorrem a jogos (este é o tipo de actividades que se irá realizar no decorrer do projecto, e é aqui que se concentra o conceito de dimensão lúdica. O jogo é uma forma divertida de estimular a mente e o corpo, proporcionando a oportunidade de passar tempo de forma agradável e com qualidade, fortalecendo o relacionamento interpessoal. É uma referência muito importante na educação e na ocupação dos tempos livres, podendo contribuir como factor de socialização e de desenvolvimento intelectual, social e motor. É a melhor forma de transmitirmos uma mensagem, de aprendermos e de nos divertirmos (Azevedo & Teles, 2011, p. 94).

O jogo pode ser considerado como um conjunto de actividade que podem estimular as funções cognitivas e a criatividade, libertar emoções, reforçar o auto conceito, a auto-estima e a auto-imagem (Carvalho, 2009, p. 14). Lorda (2001) refere que com o jogo se consegue: aumentar o grau cultural e o compromisso colectivo; aumentar o número de amizades e relacionamentos; canalizar a criatividade; divertir; libertar tensões e emoções; obter integração intergeracional; orientar positivamente as angústias quotidianas; reflectir e ter predisposição para realizar outros afazeres. A prática de jogos contribui para a ocorrência de múltiplos sentimentos e experiências diferentes, e tem uma clara função de utilidade e divertimento (Lorda, 2001).

Para a realização de um programa de treino de estimulação cognitiva, é fundamental fazer uma avaliação prévia do idoso, é importante que o sujeito tenha consciência dos seus problemas e da necessidade de usar estratégias compensatórias para melhorar a disfunção. As actividades têm um papel reabilitador e preventivo (Rocío Fernandez Ballesteros, et al., 2009).

Quando se pensa nas tarefas que vão constar do programa de treinos deve ter-se em conta que estas devem: ter estímulos claros; ter só um tipo de problema, com uma solução óptima; ter alguma dificuldade; e permitir que a pessoa seja analisada. Pensando no treino em si este deve: ser activo para o sujeito; ter perguntas sobre o processo, estratégia, causas de erro; garantir o êxito; e planificar a generalização dos erros. A situação de treino deve: ser motivante; estruturada; intencional (ter um sentido, um objectivo previamente determinado); ser baseada em interacção verbal, ter a duração suficiente mas não demasiado longa; e ser em pequeno grupo (Rocío Fernandez Ballesteros, et al., 2009, p. 222).

As actividades com grupos de idosos devem: ter cerca de 60 a 90 minutos; terem lugar 2 a 3 vezes por semana; ser realizados sempre na mesma hora, de modo a uniformizar resultado; ter o máximo 12 a 15 participantes; o grupo deve ser heterogéneo; o início e o fim devem estar previstos; na primeira sessão; e deve fazer-se a apresentação dos formadores e dos idosos e estabelecer regras (Lima, 2004). O trabalho em grupo com idosos tem como vantagens: diminuição do isolamento; cultivar a esperança; permitir a interacção social; aumentar a auto-estima; desenvolver o auto-impacto e a aceitação incondicional; e a aprendizagem e treino de competências (Lima, 2004).

Se nos perguntarmos, porquê estimular a mente? A resposta encontra-se nos benefícios que daí se podem retirar, o treino adequado ou a adaptação de estratégias apropriadas de compensação podem prevenir ou mesmo retardar o declínio cognitivo (Azevedo & Teles, 2011).

Tais evidências remetem para a importância do estudo aprofundado desta temática, pois é essencial que a população idosa viva não só mais anos, mas que sejam vividos de maneira saudável, equilibrada e de acordo com a sua própria vontade. É importante que os profissionais saibam lidar com esta população tão heterógena e que saibam criar estratégias não só de

compensação e de treino como de prevenção, tendo sempre como objectivo principal o idoso e a melhoria da sua qualidade de vida.

4. Envelhecimento bem-sucedido e qualidade de vida

Ao longo deste enquadramento teórico tem-se verificado que são varias as formas de envelhecer, a complexidade do processo de envelhecimento e a heterogeneidade verificada, permitem dizer que estas várias formas de envelhecer incluem idosos bem-sucedidos e activos, mas também idosos incapazes, cuja autonomia esta limitada. Por tal verifica-se a necessidade de investigar as condições que interferem no bem-estar, na senescência e os factores associados à qualidade de vida dos idosos. Com o intuito de criar alternativas de intervenção e propor acções políticas nas várias áreas, permitindo responder às principais necessidades da população que envelhece (Paúl, Fonseca, Martín, & Amado, 2005).

O conceito de “envelhecimento bem-sucedido” surgiu nos anos de 1960, definindo-se como o mecanismo de adaptação às condições específicas da velhice, e á procura de um equilíbrio entre as capacidades do individuo e as exigências do ambiente, no entanto é nos últimos 20 anos do seculo XX, que se dá um dos principais contributos para a afirmação deste conceito (A. Fonseca, 2005, p. 281). Este grande contributo é dado pelo estudo feito nos EUA pela Fundação MacArthur, intitulado “ Estudo da Fundação MacArthur”, em que os resultados são apresentados na obra “Successfull Aging” de Rowe e Kahn (1998) (A. Fonseca, 2005). O modelo de envelhecimento bem-sucedido de Rowe e Kahn (1998) citado em Fonseca (2005) define o envelhecimento bem-sucedido como o conjunto de factores que permitem ao individuo continuar a funcionar eficazmente quer a nível físico como mental. Estes autores distinguem três vertentes do envelhecimento bem-sucedido: o baixo risco de doença; o funcionamento físico e mental elevado; e o empenho activo na vida. Para estes autores, as pessoas tem um

papel decisivo e activo na orientação da sua própria vida. Foi este estudo que permitiu alcançar verdadeiramente um entendimento positivo do funcionamento humano (A. Fonseca, 2005).

Nos dias de hoje, após os primeiros esforços para a definição de envelhecimento bem-sucedido, este conceito integra não só as variáveis psicológicas, mas também a saúde, o funcionamento mental, a alimentação, o exercício físico, as relações sociais, os hábitos quotidianos, entre outros. Assim, o envelhecimento bem-sucedido traduz a capacidade para manter: baixo risco de doença e de incapacidades; funcionamento físico e mental elevado; e envolvimento/ compromisso activo com a vida (A. Fonseca, 2005).

Envelhecimento “bem-sucedido”, “satisfatório” ou “activo” depende de cada um de nós, das acções e responsabilidades individuais. A OMS em 2002 lançou um novo conceito o de Envelhecimento Activo, este conceito estende-se para além da saúde. Inclui aspectos socioeconomicos, psicológicos e ambientais, integrados num modelo multidimensional. Este novo paradigma é consensual, pois sugere a qualidade de vida e a saúde dos mais velhos com: a manutenção da autonomia física, psicológica e social, com idosos integrados; e com idosos que assumam cidadania. O “Activo” representa a participação e envolvimento em questões sociais culturais económicas, civis e espirituais, a importância das pessoas perceberem o seu potencial para a promoção do seu bem-estar e da sua qualidade de vida (Ribeiro & Paúl, 2011).

Envelhecimento activo é um processo que se estende ao longo de toda a vida, processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento. Os conceitos chave do envelhecimento activo são a autonomia, a independência a expectativa de vida saudável e a qualidade de vida (Ribeiro & Paúl, 2011).

É então de amplo consenso que o conceito de envelhecimento activo se refere ao processo de optimização de potencial de bem-estar social, físico e mental das pessoas ao longo

da vida, para que este período de idade mais avançada, que se verifica cada vez mais longo, seja vivido de forma activa e autónoma (Osório & Pinto, 2007).

Um outro conceito subjacente aos de Envelhecimento bem-sucedido e de Envelhecimento Activo é o conceito de Qualidade de Vida. A qualidade de vida na terceira idade tem sido motivo de amplas discussões em todo o mundo, pois actualmente existe uma grande preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global da população mais idosa, para que tenham um envelhecer com dignidade (Heinonen, Aro, Aalto, & Utela, 2004). A definição de qualidade de vida é bastante complexa e envolve dimensões como bem-estar físico, familiar e emocional, habilidade funcional, espiritualidade, função social, sexualidade e função ocupacional, que mantem o individuo em equilíbrio. Este conceito está relacionado com a autoestima e com o bem-estar pessoal, e abrange uma série de aspectos, como a capacidade funcional, o nível socioeconómico, o estado emocional, a interacção social, a actividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com as actividades diárias e o ambiente em que se vive (Garcia, Banegas, Perez-Regadera, Cabrera, & Rodriguez-Artalejo, 2005).

Tendo em conta a variabilidade do conceito de Qualidade de vida e a sua subjectividade, é importante conhecer o que para os idosos está relacionado com a Qualidade de Vida. Um estudo feito em São Paulo, intitulado “Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjectivo”, que teve como objectivo conhecer a opinião da população com mais de 60 anos, de o que era para eles a Qualidade de Vida. Como conclusões deste estudo os autores identificaram 3 perfis de idosos, segundo a definição que eles deram de Qualidade de Vida. O primeiro perfil de idosos referia que qualidade de vida para eles era percebida como bons relacionamentos interpessoais, ter equilíbrio emocional e boa saúde, o segundo perfil de idosos percebia a qualidade de vida como ter hábitos saudáveis, momentos de lazer e bens materiais, o

terceiro perfil de idosos referiu que a qualidade de vida estava relacionada com a espiritualidade, o trabalho, a caridade, o conhecimento e ter ambientes favoráveis (Vecchia, Ruiz, Bocchi, & Corrente, 2005) .

O nosso estudo está relacionado com estes conceitos, uma vez que o seu objectivo é verificar se no final da investigação, existiu alguma mudança no estado cognitivo dos idosos, sendo que o estado cognitivo está directamente ligado com a qualidade de vida uma vez que quanto melhor as pessoas estiverem no seu desempenho cognitivo, à partida melhor será a sua Qualidade de vida.

Está também relacionado, uma vez que é através do Envelhecimento activo (actividades (jogos)) que proporcionamos uma melhor Qualidade de Vida, melhorando o desempenho cognitivo. No fundo todos estes conceitos estão interligados, não sobrevivem uns sem os outros, e dependem uns dos outros.

Capítulo II – Metodologias

A metodologia é a etapa essencial de qualquer investigação. Só através de um conjunto de métodos e técnicas estruturados, no sentido de dar resposta à questão de investigação, se consegue retirar conclusões válidas e pertinentes (Carmo, 2008). A questão de investigação deste estudo é: de que forma a dimensão lúdica (através de jogos) interfere no desempenho cognitivo em idosos institucionalizados?

A realização no terreno de algumas actividades com idosos, que empreendemos durante o estágio profissional e procura de respostas para algumas interrogações que se nos levantaram durante a parte curricular do Mestrado em Gerontologia Social Aplicada, constituíram a motivação e a finalidade da realização deste estudo.

1. Objectivos

Os objectivos do estudo devem representar a orientação da investigação, as metas que se pretendem atingir. Estes podem ser classificados em objectivos gerais (síntese do que se pretende desenvolver, dos resultados que se pretende alcançar), e em objectivos específicos (explicam os detalhes do objectivo geral e definem os diferentes pontos a serem abordados, visando confirmar as hipóteses) (Reis, 2010).

Assim em conjunto com este objectivo geral:

- Estudar de que forma a participação dos idosos as actividades lúdicas (através de jogos) contribuem para a ocorrência de alterações cognitivas;

Foram definidos os objectivos específicos da investigação, cuja metodologia contribuirá para atingir. São eles:

- Perceber o estado cognitivo dos idosos que não tiveram actividades lúdicas anteriormente ao estudo;
- Verificar de que forma a participação dos idosos nas actividades lúdicas contribuiu para a ocorrência de alterações cognitivas;
- Perceber de que modo a participação nas actividades lúdicas (através e jogos), influenciou o nível de satisfação dos idosos;

2. Hipóteses

Outra das etapas fundamentais de uma investigação é a elaboração de ocorrências hipotéticas, uma vez que essa situação nos permite imaginar situações de acordo com os objectivos da pesquisa. Assim, “A formulação das hipóteses” tenta responder ao problema levantado pelo tema escolhido para a pesquisa, funcionando assim como uma pré-solução do problema, como uma resposta provável, suposta e provisória, e também um enunciado conjectural das relações entre as variáveis (Reis, 2010, p. 64). As hipóteses facultam o caminho. Indicam-nos, juntamente com os objectivos gerais e específicos, com a elaboração da pergunta de partida e a definição da amostra, qual poderá ser o percurso a seguir para a obtenção de conclusões enriquecedoras para o campo de estudo (Carmo, 2008).

Para o trabalho de investigação apresentado, as hipóteses de investigação são as seguintes:

- As actividades lúdicas (através de jogos) ajudam a diminuir o declínio cognitivo associado à idade nos idosos institucionalizados;
- As actividades lúdicas são um momento percebido pelos idosos como transmissor de sentimentos positivos e proporcionadores de evolução cognitiva.

E após a apresentação das hipóteses da investigação, conclui-se que estas encerram em si três aspectos de grande importância para qualquer trabalho, pois: “permitem o julgamento objectivo de alternativas para tratar um dado problema; viabilizam o direccionamento da investigação, indicando o que deve ser pesquisado, e permitem a dedução de formulações gerais e manifestações empíricas do objecto de pesquisa.” (Reis, 2010, p. 65), que foi precisamente o que se obteve com a formulação das hipóteses no presente projecto.

3. Universo de Pesquisa

3.1. Caracterização da Instituição

O contexto seleccionado para a realização desta dissertação de mestrado foi o Lar Jorge Reis, pertencente à Santa casa da Misericórdia de Vila Nova de Famalicão. Este Lar foi inaugurado em 8 de Junho de 1991. Trata-se de uma estrutura ampla e modernizada que compreende quartos duplos e quartos de três e quatro camas, salas de convívio, Centro de Dia e diversos espaços de apoio, com capacidade para acolher cerca de 70 clientes, prestando serviços de cariz hoteleiro assistencial. Este Lar está localizado na freguesia de Outiz, a seis quilómetros de Vila Nova de Famalicão.

O Lar tem como missões: acolher pessoas com idade superior a 65 anos, cuja problemática biopsicossocial não seja passível de outra resposta; garantir serviços de carácter temporário ou permanente, adequados à satisfação das necessidades dos seus residentes; funcionar como estrutura de alojamento colectivo que proporcione, para além dos cuidados básicos de saúde, higiene e conforto do residente, todas as condições facilitadoras de integração

e do seu bem-estar global; e proporcionar a optimização da qualidade de vida às pessoas que acolhe¹.

3.2. População-Alvo

Quando se define a população alvo ou universo, está a falar-se no conjunto de elementos abrangidos por uma mesma definição, um conjunto de elementos que têm uma ou mais características comuns (Carmo, 2008), ou seja “toda a população que o investigador está interessado em pesquisar (e que) designa a totalidade dos indivíduos que possuem as mesmas características ou partilham características comuns, definidas por um conjunto de critérios” (Reis, 2010, p. 75).

Assim a população de estudo é constituída pelos idosos institucionalizados no Lar Jorge Reis (70 idosos). No entanto a nossa investigação compreende apenas os idosos que respondam afirmativamente aos critérios de inclusão, que serão expostos posteriormente na definição da amostra.

Estes dados foram recolhidos no período do início do estudo na instituição, ou seja na última semana de Dezembro de 2011.

3.3. Amostra

3.3.1. Procedimentos de Selecção da Amostra

Como ocorre muitas vezes, a população alvo representa um número vasto de indivíduos e, por essa razão, recorre-se à amostragem (processo de selecção de uma amostra, selecção de

¹ Informação retirada do Regulamento Interno do Lar Jorge Reis.

uma parte ou subconjunto de uma dada população) (Carmo, 2008; Sampieri, Collado, & Lucio, 2006).

Neste estudo, a amostra é não probabilística, de amostragem por conveniência, ou seja, os participantes foram seleccionados intencionalmente de acordo com um ou mais critérios de escolha determinada que o investigador achou que foram importantes, tendo sempre como referência os objectivos da investigação, o grupo de indivíduos que se utiliza tem de estar disponível ou ser voluntário. Aqui temos de ter em conta que os resultados não podem ser generalizados à população à qual pertence o grupo de conveniência, mas podem-se obter informações importantes (Carmo, 2008; Reis, 2010).

Os critérios de inclusão seleccionados para amostra foram os seguintes:

- Não poderiam estar acamados, uma vez que esta investigação pretendia verificar quais os efeitos da dimensão lúdica, no desempenho cognitivo, não era pertinente que idosos acamados e em estado praticamente vegetativo participassem num estudo que envolve a utilização de várias capacidades funcionais. Estes idosos (acamados) representam 35 dos 70 residentes na instituição que foram à partida excluídos do objecto de estudo;
- As suas idades deveriam ser superiores a 65 anos, uma vez que só a partir desta faixa etária é que são considerados idosos e foi precisamente sobre esta faixa etária que incidiu o nosso estudo. Nesta instituição residiam 5 pessoas com menos de 65 anos, sendo por isso também à partida excluídas do estudo;
- Deveriam participar, e estar presentes em pelo menos 80% das sessões de actividades, uma vez que o objectivo principal do estudo era verificar qual o efeito das actividades (jogos) no seu desempenho cognitivo. Se estes faltassem a mais de 20% das actividades, o estudo seria prejudicado, uma vez que não iam estar sujeitos ao mesmo número de sessões de actividades que os outros. Ao longo do estudo, 2 idosos, não conseguiram

estar presentes em todas as sessões de actividades, devido às rotinas da instituição e 1 foi hospitalizado;

- Deveriam estar presentes em todos os momentos de avaliação, pois ao faltarem a algum destes momentos, o investigador não possuiria os dados necessários para a avaliação dos resultados;
- Não podiam abandonar as sessões, pois se deixassem de realizar as actividades deixariam de fazer parte do estudo, uma vez que o objectivo deste, como já foi dito, é verificar o efeito das actividades do desempenho cognitivo. Neste estudo 2 pessoas abandonaram as sessões, uma vez que abandonaram também a instituição;
- Não poderiam participar em qualquer outro tipo de actividade semelhante, que possuísse os mesmos objectivos que os do estudo realizado, pois, os resultados do nosso estudo seriam prejudicados, uma vez que teriam mais um factor de estimulação para além dos realizados durante o estudo. Na instituição um grupo de 8 idosos participava em jogos de cartas e dominó, o que motivou a sua exclusão da nossa amostra;
- Não deveriam ter feito parte do pré teste das actividades, uma vez que a sua participação poderia influenciar os resultados, pois tinham beneficiado de mais sessões, 5 idosos da instituição participaram no pré teste e foram excluídos da amostra;
- Deveriam ter disponibilidade voluntária para participar na investigação. Para tal foi entregue a cada um dos indivíduos uma carta de consentimento informado (anexo 1), na qual foram explicados os objectivos do estudo. 2 idosos recusaram-se a participar nas actividades (Soares, Ascensão, Magalhães, Oliveira, & Carvalho, 2003).

De acordo com os critérios estabelecidos a amostra do nosso estudo foi constituída por um total de 10 indivíduos.

3.3.2. Caracterização da Amostra

De seguida vamos proceder à caracterização da nossa amostra, relativamente à idade, género, estado civil, escolaridade, local onde viveu e profissão.

Tabela 1- Caracterização da amostra relativamente à idade, género, estado civil, escolaridade, local onde viveu e actividade profissional

Variável	Características	Nº	%
<u>Idade</u>	• 65-69 anos	1	10
	• 75-79 anos	3	30
	• 80-84 anos	2	20
	• 85-90 anos	3	30
	• 91-95 anos	1	10
<u>Género</u>	• Feminino	10	100
	• Masculino	0	0
<u>Estado Civil</u>	• Viúvo(a)	9	90
	• Solteiro(a)	1	10
<u>Escolaridade</u>	• Analfabeta	2	20
	• 3 anos de escolaridade	2	20
	• 4 anos de escolaridade	6	60
<u>Local onde viveu</u>	• Concelho de Vila Nova de Famalicão	10	100
<u>Actividade Profissional</u>	• Domestica	2	20
	• Trabalho na agricultura	1	10
	• Operária fabril	5	50
	• Comercio	2	20

Idade

A amostra divide-se em 5 grupos etários: 65-69 anos; 75-79 anos; 80-84 anos; 85-90 anos e 91-95 anos. Como podemos verificar existem dois grupos etários (75-79 e 85-89 anos) com maior prevalência, ambos com uma percentagem de 30%.

Para este estudo a idade constituía um factor importante, uma vez que é com o avançar da idade que algumas das capacidades, incluindo as capacidades cognitivas, vão declinando. Assim, era importante que a nossa amostra correspondesse a uma faixa etária com idade superior a 65 anos (idade a partir da qual a Organização Mundial de Saúde considerada uma pessoa idosa). Tal como referem alguns autores, é a partir dos 70-75 que algumas das capacidades cognitivas começam a ter um declínio mais evidente (Correia, 2003; García, 2009).

Sendo a nossa amostra constituída maioritariamente por idosos com idades superiores a 75 anos, podemos afirmar que se encontram dentro da idade em que começam a ser afectados pelos declínios.

Género

Quando observámos o estudo segundo o género verificamos que a nossa amostra era constituída por 100% de mulheres. Consultando os Censos de 2011 (provisórios) verificamos que quanto à distribuição da população por sexos, nas idades mais avançadas, há uma predominância das mulheres. Podemos justificar este facto com a sobremortalidade da população masculina e a menor esperança de vida dos homens relativamente às mulheres.

De facto a população da instituição também apresenta esta circunstância, sendo a população residente ocupada maioritariamente por mulheres. Os poucos homens residentes, recusaram a participação no estudo, pois são homens bastante activos e como tal encontram-se em actividades em conjunto, tal como jogar as cartas.

Spar e la Rue (2005) descreveram um conjunto de variáveis medidoras da cognição no envelhecimento normal, entre elas encontra-se o género. Segundo estes autores, o declínio pode revelar-se em funções e idades diferentes, quer nas mulheres quer nos homens idosos. Por este motivo era interessante, do ponto de vista do estudo, terem-se ambos os géneros a participar, no entanto não foi possível cumprir este objectivo.

Estado Civil

Pode verificar-se que a amostra é constituída quase na totalidade por viúvas (90%), sendo apenas 10% solteiras. O estado civil dos idosos também está relacionado com a questão do género. O que normalmente acontece é os homens serem casados e as mulheres serem viúvas, isto porque como as mulheres vivem em média mais do que os homens, quando há homens, estes ainda são casados, mas quando só estão as mulheres é porque normalmente estas já se encontram viúvas (Camarano, 2004).

Como a nossa amostra é constituída por mulheres, pode observar-se uma predominância de mulheres viúvas ou seja, estas já estão sem os maridos.

Escolaridade

A maior parte da amostra afirma ter 4 anos de escolaridade efectuados (60%), sendo que somente 20% afirma ser analfabeta, e os restantes 20% diz ter 3 anos de escolaridade.

Para este estudo a escolaridade verificava-se como um factor importante. Spar e La Rue (2005) referem a escolaridade como pertencendo igualmente ao conjunto de variáveis mediadoras da cognição no envelhecimento normal. Segundo os mesmos autores, os idosos com maior grau de escolaridade são os que apresentam menos declínio cognitivo.

Uma vez que existem evidências que o grau de escolaridade interfere directamente com o declínio cognitivo, os idosos com poucos anos de escolaridade, são os que mais necessitam de estimulação cognitiva.

Dada a importância da escolaridade dos idosos na escolha dos jogos, as adaptações foram feitas tendo em consideração este factor. Determinados jogos foram evitados e foram utilizadas modificações específicas para as actividades que dependiam directamente da leitura. Houve o cuidado de se utilizar figuras e imagens, e de fornecer explicações orais pausadas das actividades.

Local onde Viveram

No que diz respeito ao local onde viveram, procuramos saber se o local do elemento da nossa amostra, que está a ser alvo do nosso estudo, era o mesmo onde se encontravam institucionalizados. Ficamos a saber que a totalidade da nossa amostra (100%) era do concelho de Vila Nova de Famalicão, local de origem da instituição onde foi efectuado o estudo.

Segundo Spar e La Rue (2005) , o meio social e cultural são, uma variável mediadora da cognição, uma vez que segundo estes autores, o meio onde a pessoa se insere vai interferir positiva ou negativamente na sua evolução cognitiva. Assim, podemos verificar que não existem diferenças culturais, nem de meios, que possam interferir no estudo.

Actividade Profissional

Na nossa amostra tivemos 4 grupos profissionais, sendo que o mais representativo apresenta uma percentagem de 50% e refere-se à actividade profissional em meio fabril. Temos ainda dois grupos, ambos com 20%, em que um teve a sua actividade profissional ligada ao comércio e o outro ligado à ocupação doméstica. Os restantes 10% trabalhavam na agricultura.

A actividade profissional também representa um factor importante para o estudo, uma vez que as diferentes actividades profissionais, exigem diferentes graus de requisito do nosso desempenho cognitivo, o que pode influenciar num maior ou menor declínio durante o envelhecimento. No entanto, os trabalhos mencionados pela nossa amostra representam maioritariamente o mesmo esforço do desempenho cognitivo.

4. Classificação da Pesquisa

Esta pesquisa é de natureza quantitativa, pois a recolha de dados para testar as hipóteses é realizada “com base na medição numérica e na análise estatística para estabelecer padrões de comportamento”, ou seja analisaram-se e compararam-se os resultados obtidos através dos diferentes instrumentos utilizados para a recolha de dados (Sampieri, et al., 2006, p. 5).

No entanto, para chegarmos a este patamar, inicialmente foi feita uma pesquisa bibliográfica, ou seja, recolha de documentação sobre o tema escolhido, quer em obras de referência, quer em artigos científicos, encontrados sobretudo através de pesquisa em bases de dados da internet. Posteriormente as informações foram cruzadas e ajudaram a confirmar factos observados e respostas fornecidas (Reis, 2010).

Quanto ao método de recolha de dados, foi usada a investigação pré-experimental, modelo pré-teste/pós-teste com um único grupo, este representa-se pela aplicação de um teste prévio ao estímulo ou tratamento experimental a um grupo (pré-teste), depois administra-se o tratamento e finalmente aplica-se um teste posterior ao tratamento (pós-teste) (Sampieri, et al., 2006). Este tipo de desenho pode representar-se simbolicamente da seguinte forma (Sampieri, et al., 2006).

G 0₁ X 0₂

Figura 1- Desenho do grupo único com pré e pós teste adaptado de Sampieri, et al, 2006

Em que o G representa a nossa amostra (neste caso os 10 participantes), o 0₁ significa a aplicação do primeiro teste prévio ao estímulo ou tratamento (pré teste) (neste caso representa o primeiro momento de avaliação através do MMSE e do MOCA), e o 0₂ significa a aplicação de um teste posterior ao estímulo ou tratamento (neste caso representa o segundo momento de

avaliação através do MMSE e do MOCA). O X significa o tratamento ou estímulo efectuado ao grupo (neste caso representa as actividades lúdicas através de jogos).

O motivo que levou á selecção deste desenho de investigação relaciona-se com a natureza específica da temática, no entanto temos que ter presente os inconvenientes que este acarreta. Este tipo de investigação mostra-se bastante vulnerável quanto à possibilidade de controle e validade interna, uma vez que não existe grupo de controle e há uma reduzida manipulação das variáveis que afectam a validade. Por estas razões este modelo não é muito adequado para fins científicos, pois pode haver a acção de várias fontes de invalidação (entre O_1 e O_2 podem ocorrer muitos acontecimentos capazes de provocar mudanças além do treino experimental por exemplo pode surgir a maturação, fadiga, tédio, entre outros) (Sampieri, et al., 2006) .

5. Instrumentos para a Recolha de Dados

5.1.Pre-Teste das actividades

O pré teste refere-se a um ensaio para testar os instrumentos que se vão utilizar no estudo. Este permite corrigir ou modificar os instrumentos, resolver problemas, imprevistos, verificar se os instrumentos se adaptam, o que não está bem e é preciso mudar, e onde é preciso mudar. Deve assegurar que os instrumentos estão bem elaborados, e que a amostra escolhida consegue realizá-los. O objectivo principal é avaliar a eficácia, a pertinência, a exequibilidade e adaptabilidade, e se está de acordo com os objectivos (Carmo, 2008). Para a realização deste projecto de investigação foram criadas e adaptadas algumas actividades através de jogos, específicas para este estudo.

Por tal motivo, para a validação dos jogos foi necessária a realização de um Pré teste. O Pré teste realizou-se ao longo de um mês (Janeiro), em que duas vezes por semana, a mestranda se deslocou à instituição, e com uma parte da população-alvo realizou todos os jogos, um em cada dia.

No fim de cada uma das sessões, os idosos que participaram responderam a um questionário, que posteriormente permitiu fazer uma avaliação dos jogos, testar a sua adaptabilidade e a sua exequibilidade.

Também a observação ajudou na avaliação das actividades uma vez que há dados visuais, de atitudes, gestos e expressões que só são possíveis de visionar através da observação.

O pré teste foi realizado com 5 idosos residentes no Lar Jorge sendo as suas características idênticas às da amostra seleccionada.

Depois de cada sessão, a mestranda anotava, as observações correspondentes a cada actividade, e analisava os questionários feitos para a avaliação da actividade em questão. Na tabela seguinte podemos observar, resumidamente, as notas observadas e as respostas aos questionários.

Tabela 2- Resumo das notas da mestranda e dos resultados dos questionários de cada uma das actividades realizadas no pré-teste

Data	Actividade	Observações
3 de Janeiro	“Bingo”	Correu bem; - Os idosos que participaram, mostraram-se activos, receptivos e aparentemente contentes; - Verificou-se que a sua concretização, não levantou dificuldades. Os participantes gostaram muito do jogo, e referiram que lhes permitiu o convívio, a diversão. Na sua totalidade referiram que gostaram de tudo, e que não sentiram dificuldades. - Todos responderam que gostariam de voltar a participar nesta

		<p>actividade (jogo).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assim, esta actividade não precisaria de ser adaptada nem modificada.
5 de Janeiro	“UNO”	<p>Correu bem;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os idosos que participaram gostaram e participaram activamente, mostrando-se receptivos e aparentemente contentes; - Depois de explicadas as regras, foi feito um primeiro jogo com ajuda para que percebessem bem a sua dinâmica. Inicialmente acharam que seria difícil, mas há medida que foram jogando notou-se que perceberam as regras do jogo e que estavam a gostar; - Nesta actividade (jogo) não se verificaram outras dificuldades. Os participantes referiram que gostaram muito, que o jogo lhes permitiu reviver tradições e gostaram do convívio com os outros. - No geral responderam que não houve nada que não tivessem gostado, sendo que alguns revelaram espírito de competição e responderam que não gostavam de perder. - Referiram que não sentiram dificuldades. E que gostavam de voltar a jogar este jogo. - O jogo não precisaria assim de ser modificado ou adaptado.
10 de Janeiro	“STOP”	<p>Não correu como o previsto;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os idosos que participaram sentiram mais dificuldades, apesar de os mais alfabetizados conhecerem algumas letras, este jogo mostrou ser um pouco mais exigente; - No geral, participaram activamente e tentaram dar o seu melhor, mas foram detectadas algumas dificuldades; - Maioritariamente os participantes referiram que gostaram muito, embora alguns referissem que “gostaram mais ou menos”. - Mencionaram também que o jogo lhes permitiu o convívio com os outros e a diversão. - Responderam que o jogo até não tinha sido difícil, mas não gostaram do jogo em si, não gostaram daquele tipo de jogos. - Referiram que sentiram dificuldades, e alguns dos participantes mencionaram que não gostariam de voltar a participar nesta

		<p>actividade (jogo).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esta actividade (jogo) foi retirada do conjunto de actividades para realizar no estudo.
12 de Janeiro	“Quiz de Musica Tradicional Portuguesa”	<p>Correu bem;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os idosos que participaram gostaram mostraram-se activos, receptivos e aparentemente contentes; - Houve muita diversão ao longo da actividade; - Esta pareceu ser uma das actividades (jogos) que mais cativou os participantes e também uma das mais fáceis e mais animadas; - Nesta actividade (jogo) não se verificaram dificuldades. - Os participantes referiram que gostaram muito, que o jogo lhes permitiu diversão e convívio com os outros. - No geral responderam que não houve nada que não tivessem gostado. - Referiram também que não sentiram dificuldades e que gostariam de voltar a participar. - O jogo não precisou de ser modificado ou adaptado.
17 de Janeiro	“Quiz de Provérbios”	<p>Correu bem;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os idosos gostaram, participaram activamente, mostraram-se receptivos e aparentemente contentes; - Nesta actividade (jogo) não seriam introduzidas alterações; - Nesta actividade (jogo) não se verificaram dificuldades. - Os participantes referiram que gostaram muito, que o jogo lhes permitiu, a diversão e o convívio com os outros. - No geral responderam que não houve nada que não tivessem gostado. - Referiram que não sentiram dificuldades e que gostariam de voltar a participar este jogo. - O jogo não precisaria de ser modificado ou adaptado
19 de Janeiro	“Adivinha as Imagens”	<p>Correu bem;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os idosos participantes gostaram mostrando-se activos, receptivos e aparentemente contentes; - Esta pareceu ser uma actividade (jogo) bastante fácil, na qual não se

		<p>verificaram dificuldades;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os participantes referiram que gostaram muito, que o jogo lhes permitiu diversão e convívio com os outros. - No geral responderam que não houve nada que não tivessem gostado. - Referiram que não sentiram dificuldades. E que gostariam de voltar a realizar esta actividade. - O jogo não precisaria assim de ser modificado ou adaptado.
24 de Janeiro	“Quem sabe,sabe”	<p>Correu bem;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os idosos gostaram, participaram activamente, mostraram-se receptivos e aparentemente contentes; - Verificamos maior dificuldade em algumas categorias de perguntas, tais como “as adivinhas”, e alguns “provérbios”; - A categoria “geografia” foi logo retirada, por ter questões bastante elaboradas para a amostra em questão; - Nesta actividade (jogo) não se verificaram outras dificuldades relevantes; - Os participantes na sua generalidade referiram que gostaram muito, que o jogo lhes permitiu diversão e gostaram do convívio com os outros. - No geral responderam que não houve nada que não tivessem gostado, mas referiram ter sentido algumas dificuldades na categoria das “adivinhas”. Referiram também que gostariam de voltar a participar; - Na categoria das “adivinhas” deve ser prestada alguma ajuda para tornar a actividade (jogo) mais fácil e aliviar alguma tensão que possa ocorrer. Literalmente, esta actividade não necessitaria de mais adaptações e/ ou modificações.
26 de Janeiro	“Puzzle de Cubos”	<p>Correu bem;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os idosos participantes gostaram, participaram activamente, mostraram-se receptivos e aparentemente contentes; - Esta actividade (jogo) também envolveu alguma dificuldade, principalmente na fase da sua finalização. No entanto quando

		<p>seguiram o exemplo detectavam os erros e montavam as peças com muita facilidade;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nesta actividade (jogo) não se verificaram outras dificuldades. - Os participantes na globalidade referiram que, gostaram muito, que o jogo lhes permitiu diversão e gostaram do convívio com os outros. -No geral responderam que gostaram de tudo. Referiram que sentiram algumas dificuldades em montar a imagem completa do puzzle, mas seguindo o exemplo, conseguiam trocar as peças mal colocadas e também gostariam de voltar a realizar este jogo. - O jogo não precisaria de ser modificado ou adaptado.
<p>31 de Janeiro</p>	<p>“Pares”</p>	<p>Correu bem;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os idosos participantes gostaram empenharam-se activamente, mostraram-se receptivos e aparentemente contentes; - Foram notadas algumas dificuldades na prestação da atenção inicial, pois não fixavam a posição das peças iguais “pares”, mas à medida que se foi jogando foram – se notando evoluções e alguma estratégia; - Podemos verificar que a participação nesta actividade (jogo), não levanta dificuldades. Os participantes gostaram muito do jogo, e referiram que este lhes permitiu o convívio com outros e a diversão. - Na sua totalidade referiram que não houve nada que não tivessem gostado, e que não sentiram dificuldades. - Todos responderam que gostariam de voltar a participar - Assim, esta actividade (jogo) não necessita de ser adaptada nem modificada.

Depois de observarmos a tabela acima, correspondente aos apontamentos da mestranda, e a análise dos questionários, podemos dizer que na sua maioria, as actividades estavam bem adaptadas e de acordo com as capacidades da amostra. Não foram necessárias muitas adaptações e modificações, sendo só retirado um jogo (STOP), por se apresentarem algumas dificuldades de concretização.

5.2. MiniMental State Examination (MMSE) e Montreal Cognitive Assesement (MOCA)

Um outro instrumento de recolha de dados utilizado foi o *MiniMental State Examination* (MMSE) (anexo 2), pois para o cumprimento dos objectivos do projecto teve de ser efectuada uma avaliação do estado cognitivo nas fases inicial e final. O MMSE é um instrumento de avaliação cognitiva que permite o despiste do défice cognitivo de acordo com o grau de escolaridade, possibilita uma avaliação breve do estado mental, em que se avalia a orientação, retenção, atenção e calculo, evocação, linguagem e habilidade construtiva, em que cada resposta correcta é cotada com um ponto. Este instrumento foi traduzido e adaptado para a população portuguesa por Guerreiro et al. (1994). A cotação global do MMSE varia entre os 0 e os 30 pontos e considera-se défice cognitivo quando:

- Em indivíduos pouco ou nada escolarizados, a cotação é menor ou igual a 15 pontos.
- Em indivíduos com 1 a 11 anos de escolaridade, a cotação seja menor ou igual a 22 e;
- Em indivíduos com escolaridade superior a 11 anos, a cotação seja menor ou igual a 27 pontos (Sequeira, 2010, p. 121).

O *Montreal Cognitive Assesement* (MOCA) (anexo 3) é outro instrumento de rastreio cognitivo, sendo que este se mostra mais sensível do que o MMSE, aos estádios mais ligeiros de declínio (Freitas, Simões, Martins, Vilar, & Santana, 2010).

Este instrumento é constituído por um protocolo de uma página, cujo tempo de aplicação é de aproximadamente 10 minutos. A pontuação máxima é de 30 pontos, sendo considerado normal, ou sem declínio cognitivo quando a pontuação é igual ou superior a 26 pontos. Avalia 8 domínios cognitivos, contemplando diversas tarefas em cada domínio (função

executiva; capacidade visuo-espacial; memória, atenção concentração e memória de trabalho; linguagem; orientação) (Freitas, et al., 2010).

Foi utilizado em conjunto com o MMSE para que o estudo fosse mais aprofundado, uma vez que os resultados de avaliação só com o MMSE, poderiam ser um pouco vastos e pouco esclarecedores das efectivas mudanças. Estudos de comparação comprovam que o MOCA avalia mais funções cognitivas e apresenta itens com maior nível de complexidade do que o MMSE (Freitas, et al., 2010).

Este instrumento foi adaptado para a versão Portuguesa por Freitas, Simões, Martins, Vilar e Santana (2010), e apresenta equivalência com a versão original do instrumento (Freitas, et al., 2010).

Como já foi referido, a utilização dos dois instrumentos de avaliação, para o mesmo fim, deveu-se ao facto de ambos apresentarem as suas especificidades, e os dois em conjunto permitiram uma avaliação mais completa, de seguida apresentamos uma tabela que nos permite fazer uma revê comparação dos dois instrumentos de avaliação

Tabela 3- Breve comparação entre o MMSE e o MOCA

Comparação entre MMSE e MOCA (Freitas, et al., 2010; Sequeira, 2010)		
<u>MMSE</u>	<u>MOCA</u>	<u>Observações</u>
Instrumento provavelmente mais utilizado mundialmente como medida de avaliação do funcionamento cognitivo, é um instrumento de avaliação cognitiva de referência nos idosos;	Instrumento ainda pouco utilizado em Portugal	MMSE mais usado que MOCA
Permite avaliar 6 domínios a orientação, a retenção, a	Permite avaliar 8 domínios visuo-espacial, nomeação,	MMSE menos categorias de avaliação do que MOCA;

atenção e calculo; evocação, linguagem, e habilidade construtiva;	memoria, atenção, linguagem, abstracção, evocação diferida, e orientação contemplando diversas tarefas e cada domínio.	MOCA avalia mais funções cognitivas e apresenta itens com maior nível de complexidade do que MMSE
Instrumento de aplicação breve e fácil de rastreio cognitivo;	Instrumento de aplicação breve e fácil de rastreio cognitivo;	
Método rápido, pratico e eficaz na distinção entre desempenhos adultos com envelhecimento cognitivo normal e adultos com défice cognitivo;	Método rápido, pratico e eficaz na distinção entre desempenhos adultos com envelhecimento cognitivo normal e adultos com défice cognitivo;	
Instrumento de avaliação básico, para uma avaliação generalizada;	Instrumento mais complexidade, mais fácil para idosos com maior grau de escolaridade, mais específico com maior número de perguntas de avaliação,	MOCA é mais adequado ao rastreio cognitivo da população com escolaridade mais elevada do que o MMSE;

5.3.Jogos

Os jogos que foram realizados nesta investigação foram criados depois de uma vasta pesquisa sobre jogos de grupo e dinâmicas em geral, e posteriormente amadurecidos após um ano intensivo de contacto com um grupo de idosos. Estas duas vertentes, a investigação teórica e o contacto directo com esta população permitiu apropriarmo-nos de alguns conhecimentos, sobre as formas, dificuldades e necessidades de actuação com que se deparam os profissionais que trabalham com estes grupos etários.

Tentando assim responder às necessidades de actuação e colmatar algumas falhas encontradas, escolhemos os seguintes jogos (explicação detalhada dos jogos, anexo 4):

- “Puzzle de cubos”

A cada grupo seria atribuído um puzzle de cubos desfeito, de dimensões facilmente manipuláveis e a imagem respectiva, correspondente ao que teriam de montar.

Os elementos participantes, em conjunto deveriam conseguir montar todas as peças e formar a imagem modelo.

- “Bingo”

Cada um dos participantes teria um cartão com 15 números aleatórios de 1 a 90, e 15 e botões que funcionavam como marcador.

Quando o coordenador tirasse um número do saco e o dissesse em voz alta, cada participante que tivesse esse número no cartão deveria colocar um botão em cima desse número, até estarem preenchidos todos os números do seu cartão e fazer “Bingo”

- “Adivinha as imagens”

Dentro de um saco estariam colocados cartões com várias palavras, que correspondiam a várias imagens que se encontravam em cima da mesa. O coordenador lia a palavra em voz alta, e cada participante na sua vez, deveria descobrir onde estava a imagem correspondente.

- “Quiz de Provérbios”

Em cima da mesa estariam vários cartões do Quiz. Cada um dos participantes, na sua vez tiraria um cartão, dá-lo-ia de imediato ao coordenador, que leria a frase correspondente a parte de um provérbio a completar.

- “Quiz de Musica Tradicional Portuguesa”

Em cima da mesa estariam vários cartões do Quiz com letras de música tradicional portuguesa. Cada um dos participantes, na sua vez tiraria um cartão que seria lido pelo

coordenador, de forma a que os participantes pudessem identificar o verso ou versos da musica, em falta.

- “UNO fácil”

A cada um dos participantes seriam dadas 7 cartas do UNO (o baralho do UNO fácil, é constituído por conjuntos de dez cartas de 4 cores diferentes, (azul, verde, amarelo e vermelho), numerada de 0 a 9, mais 4 cartas para mudar de cor. Cada participante na sua vez teria de assistir à cor ou ao número. Sempre que não tivesse nenhuma carta da mesma cor ou do mesmo número da que estivesse na mesa, nem tivesse a carta para mudar de cor deveria ir ao baralho e retirar uma carta, de cada vez até encontrar uma que correspondesse ao jogo que estivesse na mesa. Se não, obtivesse nenhuma correspondente, o jogo passaria para o jogador seguinte.

- “STOP”

Depois de o coordenador retirar uma letra (aleatoriamente) do saco (este saco continha cartões com todas as letras do alfabeto, uma em cada cartão), dizia-a em voz alta. O jogador seleccionado para iniciar o jogo, deveria dizer uma palavra que iniciasse por essa mesma letra. Quando todos os participantes tivessem dito uma palavra com a mesma letra, o coordenador retirava outra letra do saco, e procedia-se assim sucessivamente para outras letras tiradas.

- “Pares”

Depois de seleccionado o primeiro jogador, o coordenador colocava na mesa vários pares de imagens viradas para cima. Durante 2 ou 3 minutos os participantes observariam as imagens, sendo depois viradas para baixo. Cada um dos participantes na sua vez, escolheria duas cartas que pudessem formar par e seriam viradas para cima. Se formassem o par, essas cartas seriam retiradas da mesa e o participante que acertasse ficava com elas, se não formassem o par, o coordenador voltaria a colocá-las na mesa com a imagem para baixo.

- “Quem sabe, sabe” (Rita Teles)

O jogo seria composto por cartões de várias cores e a cada cor corresponderia uma categoria de perguntas (adivinhas, provérbios, música e gastronomia). Cada participante lançaria um dado e o jogo iniciaria pelo participante que obtivesse pontuação mais elevada. Este jogador lançava o dado de cores, e responderia à pergunta colocada pelo coordenador, de acordo com a cor da face do cubo voltada para cima. Cada resposta certa valeria o respectivo cartão. No caso de não acertar o coordenador deveria dizer a resposta e pôr o cartão de lado.

Todos os jogos, como já foi referido, foram sujeitos a um pré teste para verificar a sua adaptabilidade, e para se poder fazer os ajustes necessários, conforme as dificuldades encontradas pelos participantes.

Como objectivo geral as actividades (jogos) pretendiam estimular a cognição e proporcionar divertimento. Em relação aos objectivos específicos, com estas actividades (jogos) pretendíamos:

- Estimular a orientação temporal e espacial - no início de cada jogo, eram feitas perguntas ao grupo, tais como: que dia da semana é hoje? em que mês estamos? em que dia do mês estamos? em que casa estamos? De entre outras.
- Estimular a memória (retenção e evocação) - todas as actividades contribuíram de alguma maneira para a estimulação desta capacidade, no entanto a actividade “Pares”, era a que se verificava mais específica para este fim, uma vez que o objectivo era que os idosos memorizassem as cartas que estavam em cima da mesa, e soubessem onde se encontravam os pares imagens. Também o “Quiz de Música Tradicional Portuguesa” o de “Provérbios” e o “Quem sabe, sabe” da Rita Teles, tinham grande influência na estimulação desta capacidade, uma vez que era pretendido que os participantes se lembrassem, ou “procurassem” na memória, lembranças de coisas que aprenderam no passado.

- Estimular a capacidade de associação/ nomeação – para a estimulação desta capacidade a actividade (jogo) “Adivinha as imagens” era a mais específica, uma vez que o seu objectivo era que os participantes atribuíssem o nome à imagem correspondente. No entanto o “Bingo” também estimula esta capacidade, uma vez que os participantes têm de associar o número que é dito em voz alta, ao número que têm no seu cartão;
- Estimular a compreensão e a fluência verbal (linguagem) - para estimular esta capacidade todas as actividades contribuíram, no entanto o “Quiz de Música Tradicional Portuguesa”, devido ao facto de terem de cantar e saber a letra da canção exigia uma maior estimulação da capacidade de fluência verbal;
- Estimular a concentração e a atenção - as actividades mais específicas para a estimulação destas capacidades eram o “UNO”, o “Pares”, o “Adivinha as imagens”, o “Bingo” e “Puzzle de cubos” uma vez que exigiam de facto mais atenção e concentração para que se pudesse acertar no jogo. Todas as outras actividades contribuíam também, de alguma forma, para a estimulação desta capacidade;
- Estimular a tomada de decisão tanto em grupo como individualmente - nos jogos em que cada participante jogava individualmente era estimulada a capacidade de tomada de decisão individual, uma vez que tinham de assumir a sua decisão e responsabilizar-se se esta não fosse a mais correcta e os fizesse perder o jogo, acontecendo o mesmo quando os jogos eram feitos em pequenos grupos;
- Promover a integração no grupo e a interacção com os outros - todas as actividades (jogos) permitiram que os participantes interagissem uns com os outros e soubessem estar e participar em grupo;
- Estimular a aprendizagem mediante tentativa erro – todas as actividades (jogos) contribuíram para que os idosos através do erro conseguissem chegar ao resultado correcto, o que lhes permite aprender através desta forma;

- Valorizar a sabedoria popular; animar e divertir

5.4. Inquérito por Questionário

Os inquéritos por questionário são o processo em que se tenta descobrir alguma coisa de forma sistemática, ou seja, um processo de recolha de dados, no terreno, em que estes são susceptíveis de poder ser comparados (Carmo, 2008). Os inquéritos por questionário permitem recolher informação através de uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidas. Este método permite-nos avaliar situações ou opiniões do público-alvo (Carmo, 2008).

As perguntas que constituem estes questionários devem respeitar algumas regras para se obter sucesso nos resultados, tais como: serem perguntas reduzidas, fechadas, compreensíveis, não ambíguas, devem confirmar-se mutuamente, abranger todos os pontos que se quer estudar e serem perguntas relevantes (Carmo, 2008). As questões fechadas, neste tipo de questionário podem permitir objectivar as respostas e não permitir que se tornem ambíguas.

Ao longo deste estudo foi realizado um inquérito por questionário o “Questionário de satisfação com as actividades realizadas” (anexo 5). Este questionário permitiu avaliar a satisfação da população que foi objecto de estudo, aos jogos, saber se eles gostaram, se integraram no projecto, quais as actividades que mais gostaram, e gostariam de continuar a realizar estas actividades.

6. Procedimento de Recolha de Dados

A recolha de dados foi realizada em ambiente institucional. O investigador dirigiu-se a cada um dos idosos, esclareceu o objectivo do trabalho e solicitou a sua colaboração.

Cada indivíduo seleccionado recebeu a Declaração de Consentimento Livre e Informado, contendo informações sobre os objectivos do estudo e o compromisso com a manutenção do sigilo relativo à identidade de cada participante, assim como às informações obtidas. Esta mesma informação foi verbalizada pelo investigador de modo a permitir a compreensão por parte dos indivíduos que não sabiam ler. Os indivíduos não escolarizados colocaram a sua impressão digital de modo a ficar documentado o seu consentimento. Foi garantido a todos os participantes o direito de desistência a qualquer altura da investigação.

Num primeiro momento, foi realizado o pré-teste às actividades (jogos) que posteriormente foram realizadas no estudo. Este pré-teste foi feito com idosos pertencentes à população alvo e permitiu fazer as adaptações necessárias, perante as necessidades específicas da nossa amostra.

Num segundo momento, foi administrado um primeiro momento de avaliação (pré-teste) à nossa amostra através do Mini Mental State (MMSE) e o Monreal Cognitive Assessment (MOCA) de modo a conceber uma avaliação inicial das capacidades cognitivas dos sujeitos.

No terceiro momento, os sujeitos da amostra foram submetidos a um programa de actividades lúdicas (o momento do tratamento ou estímulo) adaptado à população em causa, durante dezoito semanas consecutivas, com uma periodicidade bissemanal. num total de 36 sessões. As actividades foram realizadas sempre à mesma hora de modo a uniformizar resultados.

Num quarto momento, foi administrado à nossa amostra um segundo momento de avaliação (pós-teste) através do Mini Mental State (MMSE) e do Monreal Cognitive Assessment (MOCA) de modo a conceber uma avaliação final das capacidades cognitivas dos sujeitos.

Num quinto e último momento foi ministrado um “Questionário de avaliação da satisfação com as actividades realizadas”, permitiu avaliar a satisfação da amostra, aos jogos, saber se eles gostaram, se integraram no projecto, quais as actividades que mais gostaram, e gostariam de continuar a realizar estas actividades.

Capítulo III- Apresentação, análise e discussão de resultados

Após a recolha de dados, prosseguimos para o seu tratamento através da utilização de métodos estatísticos. O tratamento dos dados obtidos experimentalmente foi realizado recorrendo ao programa informático SPSS 18. Este programa é considerado o software de manipulação, análise e apresentação de resultados de utilização predominante nas Ciências Sociais e Humanas (Marôco, 2009).

Neste Capítulo pretende-se analisar e tratar as informações recolhidas, de forma a dar-lhes sentido, ou seja, verificar se as informações obtidas correspondem às hipóteses formuladas (Carmo, 2008; Reis, 2010).

1. O efeito das actividades lúdicas (através de jogos) no desempenho cognitivo

Quando se fala de capacidades cognitivas, referem-se os processos implicados no conhecimento da realidade, desde a capacidade para sintonizar os estímulos recebidos (atenção), como o registo e retenção da informação (aprendizagem e memória), e a capacidade de reflectir e relacionar ideias e de resolver problemas novos (inteligência). Ou seja, refere-se à sequência de operações mentais envolvidas na execução de um dado comportamento (Simões, 2006, p. 53). Para a avaliação destas capacidades podem ser utilizados diversos instrumentos, sendo que neste estudo foram utilizados dois, o MMSE e o MOCA.

O MMSE é um instrumento de avaliação cognitiva que permite uma avaliação breve do estado mental, em que se avalia a orientação, retenção, atenção e cálculo, evocação, linguagem e habilidade construtiva (Sequeira, 2010). O MOCA é outro instrumento de rastreio cognitivo, sendo que este se mostra mais sensível do que o MMSE, este avalia 8 domínios cognitivos

(visuo-espacial/executiva; nomeação; memória; atenção; linguagem; abstracção; evocação diferida; e orientação), contemplando diversas tarefas em cada domínio (Freitas, et al., 2010).

Como podemos ver, o desempenho cognitivo engloba vários domínios, de entre eles os avaliados em ambos os instrumentos. Sendo estes os mais específicos, e que permitem uma rápida avaliação do desempenho cognitivo.

Por isso ao longo deste estudo, executamos dois momentos de avaliação específicos, um primeiro momento, antes de serem realizadas as actividades lúdicas através de jogos, para permitir uma avaliação inicial do desempenho cognitivo da nossa amostra (pré-teste), e um segundo momento, após a realização das actividades lúdicas através de jogos, para avaliar o desempenho cognitivo posterior as actividades (pós-teste), e verificar se das actividades resultou algum efeito no desempenho cognitivo.

Para perceber o efeito das actividades lúdicas através de jogos no desempenho cognitivo apresentamos, assim, os resultados obtidos em cada um dos domínios no momento 1 (pré-teste) que corresponde á fase antes de serem realizadas as actividades e o momento 2 (pós-teste) que corresponde a fase depois da realização das actividades.

Em cada um dos domínios observados, analisamos a média correspondente à pontuação de cada domínio, e o total da pontuação obtida também em cada domínio por todos os elementos.

Posteriormente faremos a comparação das pontuações totais (finais) dos dois instrumentos, para verificar o efeito das actividades no desempenho cognitivo de um modo global.

Iniciamos a apresentação dos resultados, com a análise dos vários domínios do MMSE.

Orientação

De seguida, iremos debruçarmo-nos sobre os resultados da primeira categoria, Orientação. O domínio orientação refere-se à percepção que a pessoa tem quanto á sua localização no tempo e no espaço. A orientação tem assim, duas vertentes, a temporal, que representa saber por exemplo o dia em que se está, o mês, a estação do ano, entre outras, e a espacial que representa saber por exemplo onde estamos, em que cidade, em que país, entre outras.

Neste domínio, foram apresentadas as seguintes questões: em que ano; em que mês; em que dia do mês; em que dia da semana; em que estação do anos e em que país estamos?; em que distrito vive?; em que terra vive?; em que casa estamos?; e em que andar estamos?

Cada resposta certa foi cotada com um ponto. O total de pontuação neste domínio eram 10 pontos (que representavam as respostas dadas todas certas). Os resultados obtidos entre os dois momentos de avaliação, foram os seguintes:

Tabela 4- Resultados da comparação das avaliações da variável Orientação.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Orientação 1 (pré teste)	Orientação 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	7	8	10
Sujeito. 2	10	10	
Sujeito. 3	8	9	
Sujeito. 4	7	9	
Sujeito. 5	7	10	
Sujeito. 6	8	10	
Sujeito. 7	8	10	
Sujeito. 8	7	8	
Sujeito. 9	8	10	
Sujeito. 10	9	10	
Total	79 pontos	94 pontos	
Média	7,9 pontos	9,4 pontos	

Como podemos verificar na tabela 4, no momento 1 (orientação 1), a média de pontuação obtida é de 7,90 pontos, enquanto no momento 2 (orientação 2) se regista uma média de 9,4 pontos. Podemos assim observar que a média no segundo momento aumentou, aumento este que corresponde a um maior número de respostas correctas neste domínio.

Tendo em conta que neste domínio a pontuação máxima era de 10 pontos (se respondesse correctamente a todo o domínio), e a nossa média foi de 9,40 pontos, podemos dizer que nesta 2º momento, a média se aproximou bastante da pontuação máxima, ou seja maioritariamente os idosos responderam correctamente a todas as questões neste domínio, melhorando o seu desempenho.

No total, que representa o total de pontuação obtido nesta categoria por todos os elementos da nossa amostra, podemos verificar que existe uma diferença de 15 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação. Ou seja, num primeiro momento a pontuação total foi de 79 pontos e no segundo momento foi de 94 pontos. Tendo em conta que quanto maior for a pontuação obtida, melhor o estado cognitivo da nossa amostra, podemos concluir que existiu uma evolução positiva do primeiro para o segundo momento na amostra estudada, o que reflecte o resultado positivo da nossa parte experimental.

Assim, nesta categoria designada por Orientação, o aumento na pontuação foi significativo, o que nos indica que os idosos, depois da estimulação, obtiveram melhorias que lhes permitiram responder melhor a questões sobre a sua orientação no tempo e no espaço.

Retenção

A categoria Retenção é a que vamos analisar de seguida, comparando também os resultados dos dois momentos de avaliação.

Os efeitos da aprendizagem são retidos na memória para depois serem processados e poderem ser utilizados, é a esta capacidade que damos o nome de retenção, ou seja é capacidade de reter/manter a aprendizagem na memória.

A avaliação neste domínio foi feita através da questão: “Vou dizer três palavras, e queria que as repetisse, só depois de eu as dizer todas (pêra, gato, bola) ”. Cada palavra que conseguissem repetir era cotada com um ponto, sendo o total de pontuação deste domínio de 3 pontos. Apresentamos de seguida os resultados obtidos entre os dois momentos de avaliação:

Tabela 5- Resultados da comparação das avaliações da variável Retenção.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Retenção 1 (pré teste)	Retenção 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	3	3	3
Sujeito. 2	3	3	
Sujeito. 3	3	3	
Sujeito. 4	3	3	
Sujeito. 5	3	3	
Sujeito. 6	3	3	
Sujeito. 7	3	3	
Sujeito. 8	3	3	
Sujeito. 9	3	3	
Sujeito. 10	3	3	
Total	30 pontos	30 pontos	
Média	3,0 pontos	3,0 pontos	

Na tabela 5, tal como podemos notar, no momento 1 (Retenção 1), a média das respostas dadas é de 3,00 pontos, sendo igual (3,00 pontos) no momento 2 (retenção 2). Neste domínio, o máximo de pontuação obtida seria 3 pontos se acertassem todas as palavras. Assim podemos observar que a pontuação foi máxima neste domínio, nos dois momentos de avaliação, ou seja, todos os elementos da nossa amostra conseguiram repetir as três palavras.

No total, que representa o total de pontuação obtido nesta categoria por todos os elementos, podemos verificar que no primeiro e segundo momento de avaliação se obteve a mesma pontuação (30 pontos). Sendo esta a pontuação máxima, não se verificou uma tendência negativa, ou seja, não ocorreu declínio na amostra analisada.

Os efeitos da aprendizagem são retidos na memória para depois serem processados e poderem ser utilizados. No presente caso, esta capacidade de retenção da aprendizagem na memória manteve-se após a participação nas actividades (jogos).

Atenção e Cálculo

De seguida, serão analisados os resultados da categoria Atenção e Cálculo. A atenção refere-se à capacidade de estar vigilante às informações que se estão a receber. Esta capacidade está relacionada com a concentração e permite manter a atenção focada nas informações que se seleccionam (Azevedo & Teles, 2011).

Para avaliar este domínio a questão foi: “Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repetir até eu lhe dizer para parar”. A cada resposta certa era cotado 1 ponto, sendo no total de 5 pontos neste domínio. Os resultados obtidos entre os dois momentos de avaliação, foram os seguintes:

Tabela 6 - Resultados da comparação das avaliações da variável Atenção e Cálculo.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Atenção e cálculo 1 (pré teste)	Atenção e cálculo 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	2	2	5
Sujeito. 2	2	2	
Sujeito. 3	0	5	
Sujeito. 4	2	1	
Sujeito. 5	4	5	
Sujeito. 6	5	5	
Sujeito. 7	4	5	

Sujeito. 8	1	2	
Sujeito. 9	4	5	
Sujeito. 10	4	5	
Total	28 pontos	37 pontos	
Média	2,8 pontos	3,7 pontos	

Na tabela 6, podemos analisar que no momento 1 (atenção e cálculo 1), a média das respostas dadas é de 2,80 pontos, enquanto no momento 2 (atenção e cálculo) se regista uma média de 3,70 pontos, sendo que neste domínio, a pontuação total era de 5 pontos se acertasse correctamente em todo o domínio. Podemos observar que a média no segundo momento registou um aumento significativo, o que quer dizer que houve um maior número de respostas certas nesta categoria.

No total, que representa o total de pontuação obtido neste domínio por todos os elementos, num primeiro momento a pontuação foi de 28 e no segundo momento foi de 37 pontos. Podemos assim verificar que existe uma diferença de 9 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação na pontuação total.

Tendo em conta que quanto maior a pontuação melhor se encontra o estado cognitivo da nossa amostra, podemos concluir, tendo por base os resultados apresentados na tabela 6, que existe uma evolução positiva do primeiro para o segundo momento de avaliação na amostra estudada.

Assim, quanto à categoria Atenção e Cálculo, podemos declarar que o aumento na pontuação foi significativo. Deste modo, com o aumento da pontuação nesta categoria podemos dizer que a amostra deste estudo desenvolveu capacidades que lhes permitiram ficar mais habilitados na capacidade de vigilância, ou seja, na capacidade de estar concentrado.

Este facto corrobora com a ideia de que os idosos que participem em actividades deste género fiquem mais habilitados para responder a perguntas que exijam atenção, tal como o

cálculo mental. Assim, permite-lhes manter a atenção nas informações que se seleccionam, permitido mobilizar as capacidades intelectuais e responder correctamente a perguntas que exijam determinado grau atenção.

Evocação

De seguida, vamos analisar os resultados obtidos para a categoria Evocação. A evocação é o processo pelo qual se tem acesso às informações a partir da memória de armazenamento, ou seja, depois de depositada, a informação pode permanecer por tempo indeterminado na memória, e lá ser encontrada as vezes que se quiser (Pais, 2008; Papalia, et al., 2006; Simões, 2006).

Na avaliação deste domínio a questão foi: "Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar". Em cada palavra dita correctamente era cotado um ponto, sendo o total deste domínio de 3 pontos.

Entre os dois momentos de avaliação, os resultados obtidos neste domínio foram os seguintes:

Tabela 7 - Resultados obtidos da comparação das avaliações da variável Evocação.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Evocação 1 (pré teste)	Evocação 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	3	3	3
Sujeito. 2	2	3	
Sujeito. 3	3	2	
Sujeito. 4	0	3	
Sujeito. 5	3	3	
Sujeito. 6	1	3	
Sujeito. 7	3	3	
Sujeito. 8	2	3	
Sujeito. 9	3	3	
Sujeito. 10	2	3	

Total	22 pontos	29 pontos
Média	2,2 pontos	2,9 pontos

Como podemos verificar na tabela 7, no momento 1 (evocação 1), a média das respostas dadas é de 2,20 pontos, enquanto no momento 2 (retenção 2) se regista uma média de 2,90 pontos, (a pontuação total era de 3 pontos se acertasse correctamente a todas as questões.) Podemos observar que a média no segundo momento aumentou, o que significa que houve um maior número de respostas certas nesta categoria, e que a média no segundo momento se aproxima do total de pontos relativos a esta categoria.

No total, que representa o total de pontuação obtido nesta categoria por todos os elementos, podemos verificar que num primeiro momento a pontuação total foi de 22 pontos e no segundo momento foi de 29 pontos. Podemos apurar que existe uma diferença de 7 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação na pontuação total.

Tendo em consideração que quanto maior for a pontuação, melhor é o estado cognitivo da nossa amostra, podemos dizer que existe uma evolução positiva do primeiro para o segundo momento na amostra estudada. Do primeiro momento de avaliação para o segundo, os idosos que participaram na actividade, ficaram mais habilitados nesta categoria e conseguiram lembrar-se melhor das palavras e recuperá-las na memória de armazenamento.

Linguagem

Seguidamente, serão apresentados os resultados relativos à categoria Linguagem. Quanto a esta categoria, podemos denominar dois tipos de linguagem, a escrita, que se refere à realização de narrativas, à ortografia, entre outros, e a linguagem oral que se refere à capacidade de leitura, compreensão oral, fluência verbal, nomeação (referir o nome correcto das coisas) entre outros.

Neste instrumento (MMSE) é avaliada a capacidade de nomeação, de repetição de frases, de compreensão oral, leitura e escrita. As questões neste domínio foram: “Como se chama isto? (mostrar os objectos, relógio e lápis) ”; “Repita a frase que eu vou dizer: O rato roeu a rolha”; “Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita, dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa”; “Leia o que está neste cartão e faça o que lá diz (a frase diz: feche os olhos) ”; e “Escreva uma frase inteira aqui”.

A cada resposta correcta era atribuído um ponto, sendo que o total de respostas certas dava um máximo de 8 pontos. Os resultados obtidos entre os dois momentos de avaliação, foram os seguintes:

Tabela 8 - Resultados obtidos da comparação das avaliações da variável Linguagem.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Linguagem 1 (pré teste)	Linguagem 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	6	6	8
Sujeito. 2	7	7	
Sujeito. 3	7	7	
Sujeito. 4	6	7	
Sujeito. 5	8	8	
Sujeito. 6	8	8	
Sujeito. 7	8	8	
Sujeito. 8	7	7	
Sujeito. 9	8	8	
Sujeito. 10	6	7	
Total	71 pontos	73 pontos	
Média	7,1 pontos	7,3 pontos	

Na tabela 8, como podemos atentar, no momento 1 (linguagem 1), a média das respostas dadas é de 7,10 pontos, enquanto no momento 2 (linguagem 2) se regista uma média de 7,30 pontos, (para um total de 8 pontos se acertasse correctamente a todas as questões).

Podemos verificar que a média no segundo momento aumentou, o que significa que houve um maior número de respostas certas nesta categoria, e que a média no segundo momento se aproxima do total de pontos relativos a esta categoria.

Num primeiro momento a pontuação que representa o total de pontuação obtido nesta categoria por todos os elementos, foi de 71 pontos e no segundo momento foi de 73 pontos, verificando-se uma diferença de 2 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação na pontuação total.

Podemos então dizer que existe uma evolução positiva (apesar de não ser muito significativa) do primeiro para o segundo momento na amostra estudada, considerando que quanto maior a pontuação melhor o estado cognitivo da nossa amostra.

Os idosos participantes após desenvolverem a actividade em estudo, ficaram um pouco mais habilitados na capacidade de nomeação, de repetição de frases, de compreensão oral, leitura e escrita.

Habilidade construtiva

Por último, vamos debruçarmo-nos sobre os resultados da categoria “Habilidade Construtiva”. A habilidade construtiva ou visuo-espacial, refere-se às habilidades que permitem executar através de actividade motora, acções direccionadas a um fim num plano concreto. A capacidade para desempenhar estas acções requer determinadas condições, tais como a percepção visual, o raciocínio espacial, a habilidade para formular planos e metas, comportamentos motores e capacidade de monitorar o próprio desempenho. Os comportamentos construtivos são extremamente complexos e envolvem a união de diferentes processos. Para ser capaz de realizar este tipo de actividades o sujeito precisa de operar sobre dados visuoperceptivos e visuoespaciais (Boff, 2011).

Este domínio foi avaliado pedindo ao idoso para copiar um desenho (dois pentágonos parcialmente sobrepostos). Era atribuído um ponto se o desenho fosse copiado fosse igual ao original, sendo este o máximo de pontuação neste domínio.

Os resultados obtidos entre os dois momentos de avaliação, foram os seguintes:

Tabela 9 - Resultados obtidos da comparação das avaliações da variável Habilidade Construtiva.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Habilidade construtiva 1 (pré teste)	Habilidade construtiva 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	0	0	1
Sujeito. 2	0	0	
Sujeito. 3	0	0	
Sujeito. 4	0	0	
Sujeito. 5	1	1	
Sujeito. 6	0	1	
Sujeito. 7	0	0	
Sujeito. 8	0	0	
Sujeito. 9	0	0	
Sujeito. 10	0	0	
Total	1 pontos	2 pontos	
Média	0,1 pontos	0,2 pontos	

Como podemos verificar na tabela 9, no momento 1 (habilidade construtiva 1), a média das respostas dadas é de 0,10 pontos, enquanto no momento 2 (habilidade construtiva 2) se regista uma média de 0,2 pontos, sendo que neste domínio a pontuação total era de 1 ponto se acertasse correctamente a toda a questão.

Podemos observar que a média no segundo momento aumentou, mas que o aumento não foi significativo.

No total, que representa o total de pontuação obtido neste domínio por todos os elementos, podemos verificar que existe uma diferença de 1 ponto do primeiro para o segundo momento de avaliação na pontuação total. Ou seja num primeiro momento a pontuação total foi

de 1 ponto e no segundo momento foi de 2 pontos, o que representa um aumento não significativo.

Podemos observar que este exercício foi um dos que se verificou mais difícil de executar para a amostra em estudo. Este resultado conclui-se facilmente através dos dados apresentados na tabela 9, sendo o exercício em que se obteve uma menor pontuação num primeiro momento de avaliação e o que verificou uma evolução menos significativa após uma segunda avaliação.

De seguida vamos apresentar os resultados, com a análise dos vários domínios do MOCA.

Visuo-espacial/executiva

Iremos de seguida observar os resultados do primeiro domínio, visuo-espacial/executiva. Tal como já foi referido no domínio da habilidade construtiva no MMSE, a capacidade visuo-espacial refere-se também às habilidades que permitem executar, através de actividade motora, acções direccionadas a um fim num plano concreto. Os comportamentos construtivos são extremamente complexos e envolvem a união de diferentes processos. Para ser capaz de realizar este tipo de actividades o sujeito precisa de operar sobre dados visuoperceptivos e visuoespaciais (Boff, 2011).

Para avaliar este domínio, o MOCA possuía 3 questões: uma de associação entre números e letras, em que se apresentava um conjunto de letras de A a E, e um conjunto de números de 1 a 5, e possuía uma ligação do 1 ao A, do A ao 2,... e pretendia-se que o idoso continuasse a associação; uma outra questão que pedia para copiarem o desenho de um cubo, e uma última que pedia ao idoso para desenhar um relógio e marcar onze horas e dez minutos. Este domínio tinha um total de 5 pontos.

Os resultados obtidos neste domínio entre os dois momentos de avaliação, foram os seguintes:

Tabela 10 - Resultados obtidos da comparação das avaliações da variável Visuo-espacial/ executiva

Amostra	Número de pontos		Pontuação Máxima do domínio
	Visuo-espacial/executiva 1 (pré teste)	Visuo-espacial/executiva 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	2	3	5
Sujeito. 2	2	3	
Sujeito. 3	3	3	
Sujeito. 4	0	2	
Sujeito. 5	0	0	
Sujeito. 6	2	3	
Sujeito. 7	3	3	
Sujeito. 8	1	1	
Sujeito. 9	1	1	
Sujeito. 10	1	1	
Total	15 pontos	20 pontos	
Média	1,5 pontos	2,0 pontos	

Como podemos verificar na tabela 10, no momento 1 (visuo-espacial/executiva 1), a média das respostas dadas é de 1,50 pontos, enquanto no momento 2 (visuo-espacial/ executiva 2) se regista uma média de 2,00 pontos, (para um total era de 5 pontos se acertasse correctamente todo o domínio)

. Podemos observar que a média no segundo momento aumentou, apesar do baixo desempenho nos dois momentos.

No total, que representa o total de pontuação obtido neste domínio por todos os elementos, podemos observar que num primeiro momento essa pontuação foi de 15 pontos e no segundo momento foi de 20 pontos, verificando-se uma diferença de 5 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação.

Tendo em conta que quanto maior a pontuação melhor o estado cognitivo da nossa amostra, podemos dizer que existe uma evolução positiva do primeiro para o segundo momento na amostra estudada, o que reflecte o resultado da nossa parte experimental.

Também neste instrumento de avaliação esta foi uma das categorias que se observou ser mais complexa e difícil para a nossa amostra. No entanto houve um aumento positivo da pontuação, o que significa que a nossa amostra após o estudo ficou mais habilitada para as actividades que exigem capacidades visuo-perceptivas, ou seja que carecem percepção visual (a percepção visual compreende entre outras coisas a percepção de formas, cores intensidade luminosa) e capacidades visuo-espaciais, que estão relacionadas com a percepção espacial, como é o caso da profundidade.

Nomeação

Quanto aos resultados da categoria seguinte, Nomeação, vamos também comparar os resultados entre os dois momentos de avaliação. A Nomeação refere-se à capacidade de referir o nome correcto das coisas, associar uma imagem ao que ela representa.

Na avaliação deste domínio, foi feita pedido ao idoso que dissesse o nome de três animais apresentados na imagem (leão, rinoceronte e camelo). A pontuação total seria 3 pontos.

Entre os dois momentos de avaliação, os resultados obtidos, foram os seguintes:

Tabela 11 - Resultados obtidos da comparação das avaliação da variavel Nomeação .

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Nomeação 1 (pré teste)	Nomeação 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	2	2	3
Sujeito. 2	2	2	
Sujeito. 3	3	3	
Sujeito. 4	2	2	
Sujeito. 5	3	3	
Sujeito. 6	2	3	

Sujeito. 7	2	2	
Sujeito. 8	2	3	
Sujeito. 9	2	3	
Sujeito. 10	0	0	
Total	20 pontos	23 pontos	
Média	2,0 pontos	2,3 pontos	

Na tabela 11, como podemos ver, no momento 1 (nomeação 1), a média das respostas dadas é de 2,00 pontos, enquanto no momento 2 (nomeação 2) se regista uma média de 2,30 pontos, para um total de 3 pontos se acertasse correctamente a todas as questões.

Podemos observar que a média no segundo momento aumentou.

Na pontuação total, num primeiro momento a pontuação total foi de 20 pontos e no segundo momento foi de 23 pontos, verificando-se uma diferença de 3 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação.

Tendo em conta que também nesta categoria, quanto maior a pontuação melhor o estado cognitivo da nossa amostra, podemos dizer que existe uma evolução positiva do primeiro para o segundo momento na amostra estudada. Depois da nossa parte experimental, esta amostra se mostra mais competente para fazer a nomeação de objectos, ou seja, referir o nome correcto das coisas, associar uma imagem ao que ela representa.

Memória

Para a avaliação deste domínio, era pedido ao idoso que repetisse uma lista de palavras depois de estas lhes serem ditas: rosto, veludo, igreja, malmequer e vermelho.

A resposta a esta questão não tinha pontuação, no entanto era uma questão importante pois posteriormente foi utilizada no domínio da abstracção.

Atenção

A categoria que se segue, Atenção, como também já foi referido anteriormente, é uma qualidade da percepção, que funciona como uma espécie de selecção dos estímulos ambientais, avaliando quais são os mais relevantes e dando-lhes prioridade para um processamento mais profundo, a memorização (Azevedo & Teles, 2011; Neri, 2006).

A avaliação neste domínio foi feita em três momentos: um primeiro momento foi pedido ao idoso que repetisse uma sequência de números em sentido directo (2,1,8,5,4) e em sentido inverso (7,4,2); num segundo momento, foram lidas uma série de letras, e foi pedido ao idoso que sempre que ouvisse a letra “A” batesse com a mão na mesa; e num terceiro e último momento, foi pedido que ao número 100 subtraísse 7, e assim sucessivamente até atingir 5 subtracções. Cada resposta certa era cotada com um ponto, sendo a pontuação total neste domínio de 6 pontos.

Os resultados obtidos entre os dois momentos de avaliação, foram os seguintes:

Tabela 12 - Resultados obtidos comparação das avaliações da variável Atenção.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Atenção 1 (pré teste)	Atenção 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	5	6	6
Sujeito. 2	5	5	
Sujeito. 3	5	6	
Sujeito. 4	3	4	
Sujeito. 5	3	5	
Sujeito. 6	2	4	
Sujeito. 7	6	6	
Sujeito. 8	3	5	
Sujeito. 9	5	6	
Sujeito. 10	2	3	
Total	39 pontos	50 pontos	
Média	3,9 pontos	5,0 pontos	

Como podemos verificar na tabela 12, no momento 1 (atenção 1), a média das respostas dadas é de 3,90 pontos, enquanto no momento 2 (atenção 2) se regista uma média de 5 pontos, sendo que nesta categoria a pontuação total era de 6 pontos se acertasse correctamente a todas as questões. Podemos observar que a média no segundo momento aumentou, o que significa que houve um maior número de respostas certas neste domínio, e que a média no segundo momento se aproxima do total de pontos relativos a este domínio.

No total, que representa o total de pontuação obtido nesta categoria por todos os elementos, podemos observar que num primeiro momento a pontuação total foi de 39 e no segundo momento foi de 50 pontos. Conseguimos verificar assim, que existe uma diferença de 11 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação na pontuação total o que demonstra uma evolução positiva do primeiro para o segundo momento, na amostra estudada, uma vez que também neste domínio, quanto maior a pontuação melhor o estado cognitivo dos respondentes.

Podemos assim comentar que a nossa amostra, após o estudo tem um grau mais elevado de atenção, ou seja consegue melhor responder a perguntas tais como: repetir sequências de números, ou dizê-los em ordem inversa, detectar determinada letra, quando a ouve inserida num conjunto, entre outras.

Linguagem

Na categoria, Linguagem, como já foi referido anteriormente no MMSE, podemos designar dois tipos de linguagem, a escrita, que se refere à realização de narrativas, à ortografia, entre outros, e à linguagem oral que se refere à capacidade de leitura, compreensão oral, fluência verbal, nomeação (referir o nome correcto das coisas) entre outros.

A avaliação neste domínio foi feita em dois momentos, um primeiro em que foi pedido ao idoso que repetisse duas frases (“Eu apenas sei que hoje devemos ajudar o João” e “O gato

esconde-se sempre debaixo do sofá quando os cães entram na sala”), e num segundo momento foi pedido ao idoso para dizer o máximo de palavras a começar pela letra “P”, ao longo de 1 minuto. Cada resposta certa equivalia a um ponto, tendo este domínio um total de 3 pontos, para todas as respostas certas. Os resultados obtidos entre os dois momentos de avaliação, foram os seguintes:

Tabela 13- Resultados obtidos comparação das avaliações da variável Linguagem.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Linguagem 1 (pré teste)	Linguagem 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	2	3	3
Sujeito. 2	2	3	
Sujeito. 3	2	2	
Sujeito. 4	2	1	
Sujeito. 5	3	3	
Sujeito. 6	3	3	
Sujeito. 7	2	3	
Sujeito. 8	2	3	
Sujeito. 9	2	2	
Sujeito. 10	1	2	
Total	21 pontos	25 pontos	
Média	2,1 pontos	2,5 pontos	

No momento 1 (linguagem 1), a média das respostas dadas é de 2,10 pontos, enquanto no momento 2 (linguagem 2) se assinala uma média de 2,50 pontos. Como podemos observar na tabela, a média no segundo momento aumentou, pois houve um maior número de respostas certas nesta categoria.

No total, que representa a pontuação obtida por todos os elementos, podemos verificar que num primeiro momento a pontuação total foi de 21 pontos e no segundo momento foi de 25 pontos, ou seja existe uma diferença de 4 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação na pontuação total. Tendo como referencia que maior pontuação, melhor o estado

cognitivo da nossa amostra, podemos dizer que existe uma evolução positiva do primeiro para o segundo momento na amostra estudada. Neste instrumento de avaliação (MOCA), foi avaliada a capacidade de compreensão oral e repetição e também a fluência verbal, que no segundo momento de avaliação se verificou estar a nossa amostra mais habilitada.

Abstracção

Quanto à categoria Abstracção, refere-se ao processo de representar um grupo de entidades através dos seus atributos comuns. Esta capacidade é essencial para a criação e evolução de novas ideias. A capacidade de abstracção está ligada ao raciocínio, e é uma capacidade que também sofre declínio com a idade.

Este domínio foi avaliado pedindo ao idoso para dizer a semelhança entre os conceitos (comboio / bicicleta e relógio / régua), Cada resposta certa era cotado com um ponto sendo o total de 2 pontos neste domínio. Entre os dois momentos de avaliação, os resultados obtidos foram os seguintes:

Tabela 14 - Resultados obtidos comparação das avaliações da variável Abstracção.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Abstracção 1 (pré teste)	Abstracção 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	0	0	2
Sujeito. 2	0	0	
Sujeito. 3	0	0	
Sujeito. 4	0	0	
Sujeito. 5	0	1	
Sujeito. 6	0	0	
Sujeito. 7	0	0	
Sujeito. 8	0	0	
Sujeito. 9	0	0	
Sujeito. 10	0	0	
Total	0 pontos	1 pontos	
Média	0 pontos	0,1 pontos	

Podemos verificar na tabela 14 que no momento 1 (abstracção 1), a média das respostas dadas é de 0 pontos, enquanto no momento 2 (abstracção 2) se regista uma média de 0,10 pontos, sendo que neste domínio a pontuação total era de 2 pontos se acertasse correctamente a todas as questões. Podemos observar que, quer a média quer o total da pontuação, no segundo momento aumentou, mas este aumento não foi significativo.

Esta categoria demonstrou ser também uma das mais complexas e difíceis para a mostra estudada, e a pontuação relativa a esta categoria foi muito baixa, apesar de se verificar um aumento da pontuação no segundo momento, este não é significativo.

Evocação

Na categoria que se segue, Evocação diferida, tal como já foi referenciado na categoria evocação do MMSE, é o processo pelo qual se tem acesso as informações a partir da memória de armazenamento, ou seja depois de depositada, a informação pode permanecer por tempo indeterminado na memória, e lá ser encontrada as vezes que se quiser (Pais, 2008; Papalia, et al., 2006; Simões, 2006) .

Para avaliar este domínio foi pedido ao idoso que recordasse as palavras anteriormente ditas, sem pistas (rosto, veludo, igreja, malmequer e vermelho). Cada palavra certa era cotada com um ponto, sendo 5 pontos, o total de pontuação deste domínio. Os resultados obtidos entre os dois momentos de avaliação, foram os seguintes:

Tabela 15 - Resultados obtidos comparação das avaliações da variável Evocação diferida.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Evocação diferida 1 (pré teste)	Evocação diferida 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	0	0	5
Sujeito. 2	0	0	
Sujeito. 3	3	3	

Sujeito. 4	0	0	
Sujeito. 5	1	0	
Sujeito. 6	0	0	
Sujeito. 7	0	2	
Sujeito. 8	2	2	
Sujeito. 9	2	2	
Sujeito. 10	0	0	
Total	8 pontos	9 pontos	
Média	0,8 pontos	0,9 pontos	

Observando a tabela 15 podemos verificar que, no momento 1 (evocação diferida 1), a média das respostas dadas é de 0,80 pontos, enquanto no momento 2 (evocação diferida 2) se regista uma média de 0,90 pontos. Sendo que nesta categoria a pontuação total era de 5 pontos, podemos observar que a média no segundo momento aumentou, mas que este aumento não foi significativo.

Num primeiro momento a pontuação total foi de 8 pontos e no segundo momento foi de 9 pontos, tendo em conta que o total representa o total de pontuação obtido neste domínio por todos os elementos, podemos verificar que existe uma diferença de 1 ponto do primeiro para o segundo momento de avaliação na pontuação total, o que representa uma evolução pouco significativa do primeiro para o segundo momento de avaliação.

Orientação

Na última categoria, Orientação, tal como já foi mencionado refere-se à percepção que a pessoa tem quanto a sua localização no tempo e no espaço.

Neste domínio foram feitas perguntas tais como: em que dia do mês estamos?; em que mês?; em que ano?; em que dia da semana?; em que lugar?; e em que localidade estamos?;

Por cada resposta certa era cotado um ponto, sendo a pontuação total do domínio de 6 pontos.

Os resultados obtidos entre os dois momentos de avaliação, foram os seguintes:

Tabela 16 - Resultados obtidos comparação das avaliações da variável Orientação.

Amostra	Número de pontos		Pontuação Maxima do dominio
	Orientação 1 (pré teste)	Orientação 2 (pós-teste)	
Sujeito. 1	6	6	6
Sujeito. 2	6	6	
Sujeito. 3	6	6	
Sujeito. 4	6	6	
Sujeito. 5	6	6	
Sujeito. 6	4	6	
Sujeito. 7	6	6	
Sujeito. 8	4	6	
Sujeito. 9	6	6	
Sujeito. 10	4	4	
Total	52 pontos	58 pontos	
Média	5,2 pontos	5,8 pontos	

No momento 1 (orientação 1), a média das respostas dadas é de 5,20 pontos, enquanto no momento 2 (orientação 2) se regista uma média de 5,80 pontos, verificando-se um aumento de pontuação do 1º para o 2º momento, tal como se observa na tabela 16. Isto significa que que houve um maior número de respostas certas no 2º momento e que a média no segundo momento se aproxima do total de pontos relativos a esta categoria, que é de 6 pontos no total.

No total, que representa o total de pontuação obtido neste domínio por todos os elementos, podemos reparar que num primeiro momento a pontuação total foi de 52 e no segundo momento foi de 58 pontos, existindo uma diferença de 6 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação na pontuação total.

Tal como nas anteriores, uma maior pontuação corresponde a um melhor o estado cognitivo da nossa amostra, e neste domínio verificou-se uma evolução muito positiva do primeiro para o segundo momento o que significa um melhor desempenho na orientação

temporal, (em que dia estamos, em que mês estamos... entre outras), e na orientação espacial, (em que sitio, em que terra estamos,... entre outras).

De seguida, apresentamos os valores finais dos dois momentos de avaliação.

Vamos apresentar os resultados da categoria *Mini Mental Test* 1 (MMSE 1) e 2 (MMSE 2) que representa o somatório da nossa amostra, e também os resultados da categoria Montreal Cognitive Assessment 1 (MOCA 1) e 2 (MOCA 2) que também representa o somatório da nossa amostra.

Tabela 17 – Resultados dos valores finais dos dois momentos de avaliação do MMSE e do MOCA

	Pré-Teste		Pós-Teste	
	MMSE 1	MOCA 1	MMSE 2	MOCA 2
Média	23,20	16,50	26,60	20,10
Total	232	165	266	201

Segundo os resultados apresentados na tabela 17, relativos ao MMSE podemos analisar que no momento 1 (pré-teste), a média dos valores finais (pontuação final do questionário) é de 23,20 pontos, enquanto no momento 2 (pós-teste) se regista uma média de 26,60 pontos, para uma pontuação total de 30 pontos (se acertasse correctamente a todas as questões).

Podemos observar que a média no segundo momento aumentou, o que significa um maior número de respostas certas.

No total, que representa o total de pontuação obtido no final do questionário, de todos os elementos, podemos verificar que existe uma diferença de 34 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação na pontuação total. Ou seja num primeiro momento a pontuação total foi de 232 e no segundo momento foi de 266 pontos.

Assim, os valores são superiores no segundo momento (pós-teste) em que a amostra está a ser avaliada, com uma diferença de 34 pontos, facto este que evidencia o resultado da nossa parte experimental sobre o estado cognitivo da nossa amostra.

Podemos assim afirmar que o mesmo foi melhorado e que essa melhoria está exposta na diferença de 34 pontos do primeiro para o segundo momento.

Também no MOCA esses valores são superiores no segundo momento (pós-teste) quando comparados com o primeiro momento (pré-teste).

No momento 1 (pré-teste), a média dos valores finais (pontuação final do questionário) é de 16,50 pontos, enquanto no momento 2 (pós-teste) se regista uma média de 20,10 pontos, sendo a pontuação total que se podia obter no questionário (MMSE) de 30 pontos (para todas questões correctas).

Podemos verificar também que a média no segundo momento aumentou, o que significa que houve um maior número de respostas certas.

No total, que representa o total de pontuação obtido no final do questionário, de todos os elementos, num primeiro momento a pontuação total foi de 165 e no segundo momento foi de 210 pontos, verificando-se uma diferença de 36 pontos do primeiro para o segundo momento de avaliação, o que evidencia o resultado da nossa parte experimental sobre o estado cognitivo da nossa amostra.

Podemos assim dizer, também, que o mesmo foi melhorado e que essa melhoria está exposta na diferença de 36 pontos do primeiro para o segundo momento.

Em continuação iremos apresentar os resultados de cada um dos elementos da nossa amostra no primeiro e no segundo momento de avaliação, para que possamos fazer uma comparação.

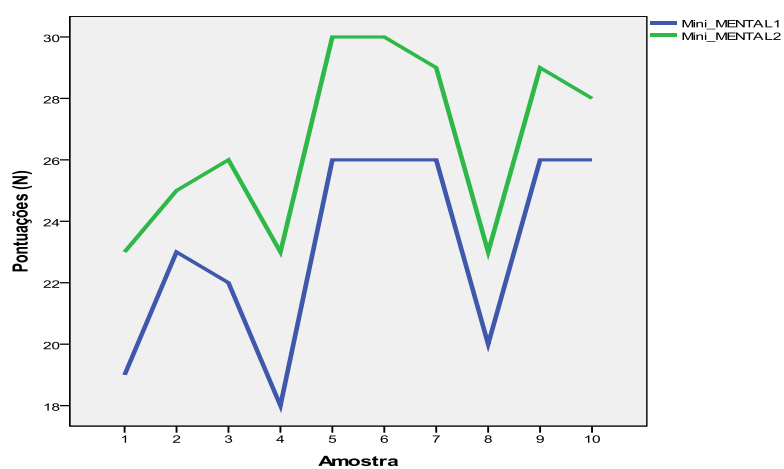


Gráfico 1 – Resultados obtidos da categoria *Mini Mental Test* 1 e 2.

Podemos ver que a totalidade da nossa amostra apresenta melhorias do seu estado cognitivo quando passamos do primeiro para o segundo momento de avaliação, visto que os valores do primeiro momento são sempre inferiores aos do segundo momento de avaliação.

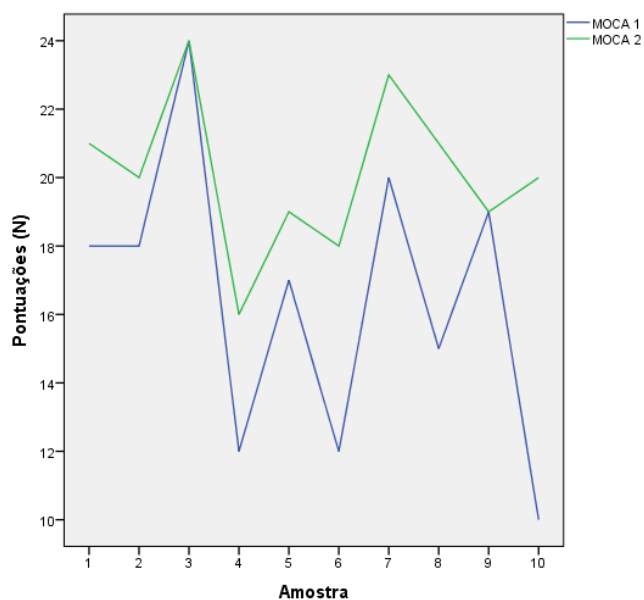


Gráfico 2 – Resultados obtidos da categoria *Monreal Cognitive Assessment* 1 e 2.

Assim, podemos ver que, também neste instrumento a totalidade da nossa amostra apresenta melhoria do seu estado cognitivo do primeiro para o segundo momento. Visto que os valores do primeiro momento são sempre inferiores aos do segundo momento.

Discussão de Resultados

Consideramos pertinente no início da presente discussão elaborar algumas considerações relativamente às características da amostra, particularmente no respeitante ao número de indivíduos constituintes da amostra e local de aplicação do protocolo experimental.

A amostra deste estudo é uma amostra de conveniência, obtida em função dos recursos existentes, sendo uma amostra institucional uma vez que o estudo foi realizado numa só instituição, reflectindo uma realidade particular.

Devemos ter em conta, ao longo da discussão que, sendo a amostra de conveniência, se torna impossível a generalização dos resultados obtidos, por esse mesmo facto, não podemos tecer comparações quanto ao número de intervenientes no estudo, referindo apenas que a nossa amostra é constituída por 10 elementos, sendo que na Instituição em que foi realizado o presente trabalho só estes responderam afirmativamente aos critérios de inclusão.

Com a análise dos resultados dos dois instrumentos de avaliação (MMSE e MOCA) podemos referir que estes estão em concordância com a literatura e estudos já existentes sobre este tema.

São vários os autores que afirmam que uma boa forma de diminuir o declínio cognitivo, ou de o prevenir é treinar actividades que já não se realiza há muito tempo, ou exercitar capacidades que se estão a detiorar. A capacidade cognitiva de um modo geral deve ser trabalhada durante toda a vida. O treino pode proporcionar ganhos notáveis nas actividades treinadas, e esta melhoria matem-se por algum tempo (Azevedo & Teles, 2011; García, 2009; Oliveira, 2008).

As perdas de capacidade cognitiva podem ser atenuadas ou prevenidas se os idosos mantiverem uma boa actividade cognitiva, e contactos sociais regulares, o cérebro tem de ser exercitado para continuar a funcionar, a prática melhora o desempenho cognitivo (Jacob, 2008).

O estudo realizado vem confirmar tais afirmações, tal como podemos observar, os resultados obtidos por nós, confirmam exactamente estas afirmações. Após a realização de várias sessões de actividades através de jogos, com o grupo de idosos verificaram-se melhorias evidentes no seu estado cognitivo.

As hipóteses postas vêm assim ser também confirmadas, “O treino cognitivo ajuda a diminuir o declínio cognitivo associado à idade nos idosos institucionalizados.”, os resultados deste estudo mostram esta evidencia. Após treino cognitivo houve uma diminuição do declínio cognitivo associado a idade.

Os objectivos propostos foram também conseguidos. Quanto ao objectivo, “Perceber o estado cognitivo dos idosos que não tiveram actividades lúdicas anteriormente ao estudo”, percebemos que o estado cognitivo da amostra escolhida não estava muito baixo, o que representa que nenhum dos participantes apresentava um grande défice cognitivo, apresentavam apenas algum declínio normal. Na primeira fase de avaliação, a média de pontuação do primeiro MMSE rondava os 24 pontos, sendo a pontuação máxima é de 30 pontos, e considerado com défice cognitivo se tiver pontuação igual ou inferior a 22 pontos, podemos comentar que apenas dois ou três dos participantes se encontravam no limiar inferior de pontuação, ou seja apresentavam um défice cognitivo significativo. No entanto apesar poder ser considerado já um pequeno défice cognitivo significativo, para o estudo em causa não interferia, e até contribuí para ver a sua evolução após o estudo. Que se verificou positiva. Sendo a pontuação média final, aproximadamente de 26 pontos.

Na primeira fase de avaliação do MOCA a pontuação média foi um pouco mais baixa, talvez devido ao facto de este instrumento de avaliação ser mais exigente e mais difícil. A

média da pontuação rondou os 18 pontos, sendo a pontuação máxima de 30 pontos, e considerando com défice cognitivo se tiver pontuação inferior a 26 pontos, podemos referir que em relação a este instrumento a nossa amostra já se considera possuir um maior défice cognitivo.

Esta diferença pode dever-se ao facto do MOCA ser um instrumento bastante mais exigente, e as perguntas que nele contem serem um pouco mais complicadas para participantes com um grau de escolaridade baixo. No entanto também consideramos que este facto não interferia no estudo, permitindo assim, verificar também a evolução, antes e após o estudo. Esta evolução confirmou-se também positiva. A pontuação na avaliação final foi de aproximadamente 20 pontos de média. Isto significa que apesar de não se ter atingido o valor em que o instrumento considera não haver défice cognitivo (26 pontos), houve uma evolução positiva.

Quanto ao objectivo, “Verificar de que forma a participação dos idosos nas actividades lúdicas contribui para a ocorrência de alterações cognitivas”, podemos observar que foi cumprido, verificou-se que existiu uma mudança positiva no estado cognitivo dos idosos participantes, ou seja ocorreram alterações positivas no desempenho cognitivo.

Como já foi referido anteriormente, a utilização dos dois instrumentos de avaliação, para o mesmo fim, deveu-se ao facto de ambos apresentarem as suas especificidades, e os dois em conjunto permitiram uma avaliação mais completa.

2. Satisfação dos idosos com a realização das actividades lúdicas através de jogos

No final da parte prática deste projecto, depois de terem sido realizados todos as actividades (jogos) com os idosos participantes, foi feito também um questionário de avaliação da satisfação. Este questionário pretendia avaliar o grau de satisfação que os idosos

participantes tiveram com a realização destas actividades (jogos), para se poder notar se gostaram ou não e se gostariam de continuar com este projecto no futuro.

De seguida analisamos os resultados dos questionários.

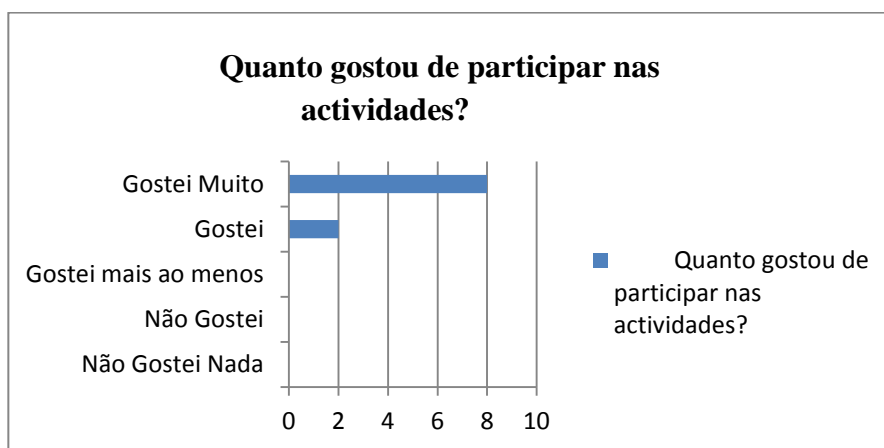


Gráfico 3 – Resultados obtidos à pergunta “Quanto gostou de participar nas actividades.

Como podemos observar, na sua maioria (8 em 10) a nossa amostra respondeu ter gostado muito de participar nas actividades (jogos) realizadas ao longo do projecto. Apenas uma mínima parte referiu apenas gostar (2 em 10).

Não houve ninguém pertencente a amostra que tivesse respondido que não tenha gostado, o que nos pode submeter para a afirmação de que as actividades realizadas foram bem escolhidas e elaboradas perante a amostra.

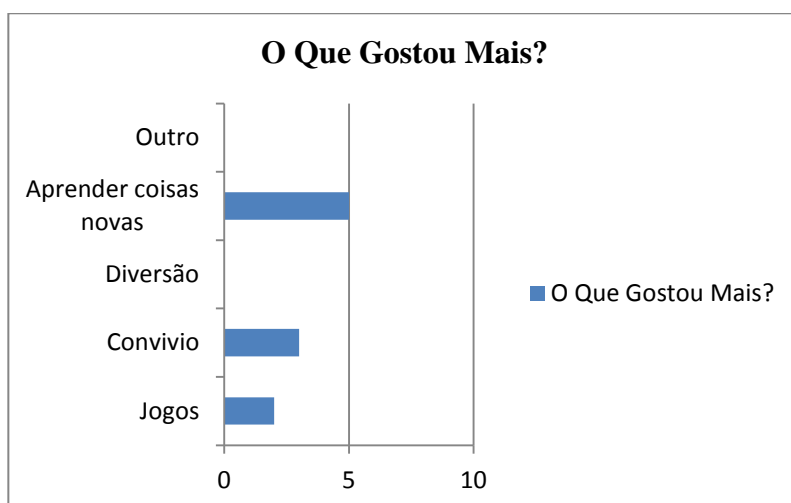


Gráfico 4 – Resultados obtidos à pergunta “O que gostou mais?”.

Para a pergunta o que gostou mais?, tal como podemos observar, a nossa amostra respondeu na sua generalidade que o que gostou mais foi de aprender coisas novas (5 em 10), sendo que alguns (3 em 10) responderam que foi o convívio, e (2 em 10) responderam ter sido os jogos em si.

Assim podemos dizer que aprender coisas novas é um factor importante para a nossa amostra, e que se sentiram bem por estarem a aprender e a concretizar coisas diferentes do que é o seu habitual. O convívio também se verificou ser um factor importante, estar com outras pessoas, não só para “competir” na execução das actividades (jogos) como para poderem conversar, e não se sentirem tão sós.

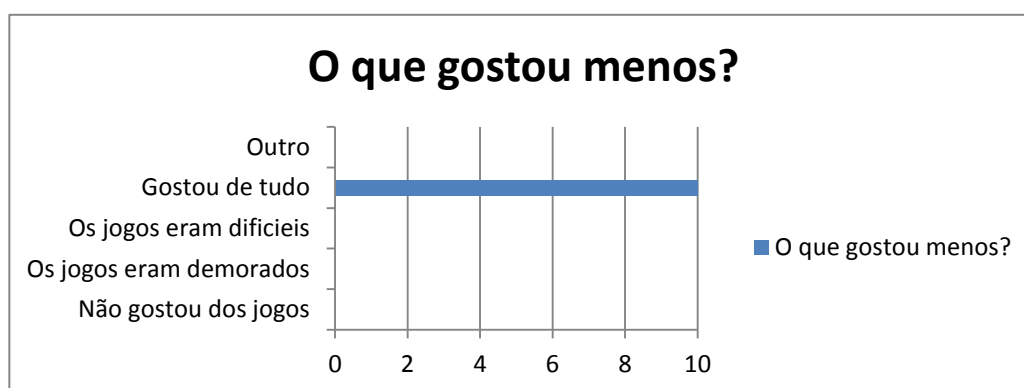


Gráfico 5 – Resultados obtidos à pergunta “O que gostou menos?”.

À pergunta o que gostou menos, podemos verificar que a resposta da nossa amostra foi unanime, todos responderam que não houve nada de que não tenham gostado, gostaram de tudo.

Este facto reporta-nos para a importância de se realizar actividades e dinâmicas que sejam diferentes, que saiam da monotonia do dia-a-dia numa instituição. Por mais que uma actividade se confirme difícil, o facto de estarem a fazer algo diferente e do qual gostam, sobrepõem-se a esse facto.

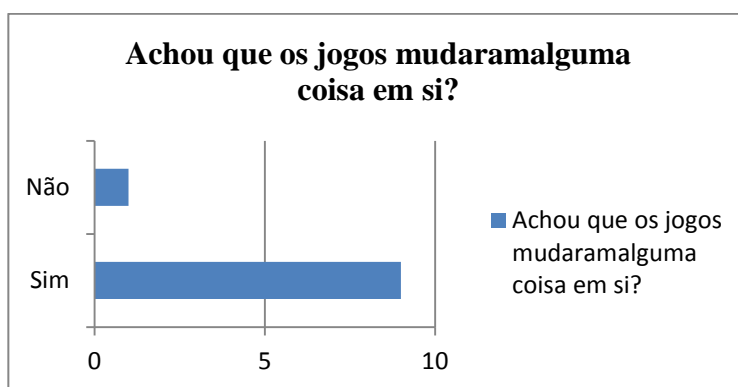


Gráfico 6 – Resultados obtidos à pergunta “Achou que os jogos mudaram alguma coisa em si?”.

Tal como podemos notar, á pergunta se achou que as actividades (jogos) mudaram alguma coisa em si?, a nossa amostra respondeu quase na sua totalidade que sim (9 em 10).

Esta resposta evidencia-nos um facto importante, que é a consciência de si próprios, e daquilo que sentem.

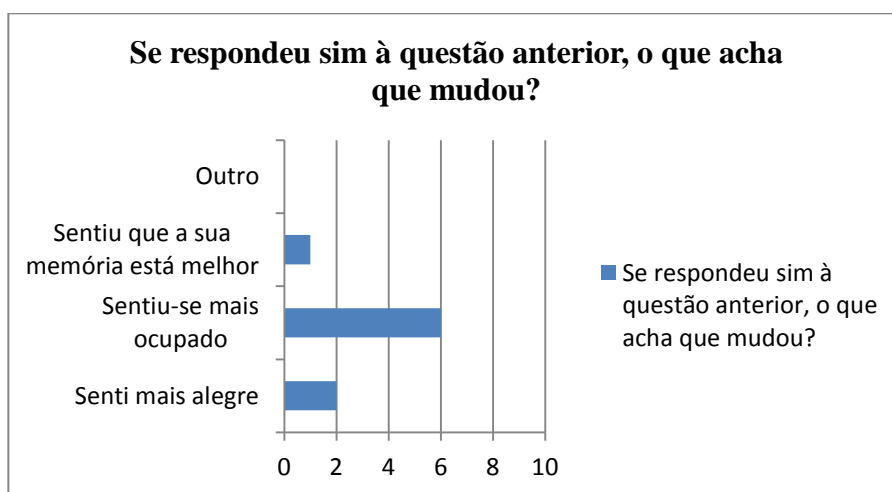


Gráfico 7 – Resultados obtidos à pergunta “Se respondeu sim à questão anterior, o que acha que mudou?”.

No que toca, ao que acharam que mudou, na sua globalidade a nossa amostra respondeu que se sentiu mais ocupada (6 em 10), (2 em 10) responderam que se sentiram mais alegres e (2 em 10) responderam que a sua memória melhorou.

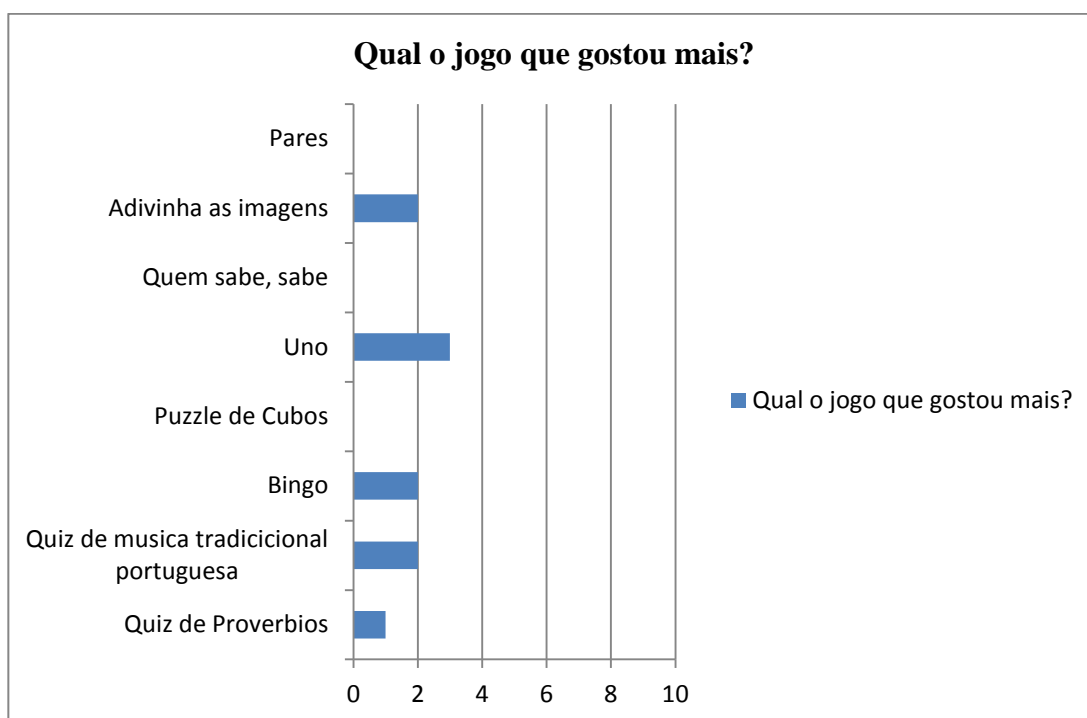


Gráfico 8 – Resultados obtidos à pergunta “Qual o jogo que gostou mais?”.

Quanto às actividades (jogos) mais apreciados pela nossa amostra tal como podemos ver, foram o UNO (3 em 10), o Adivinha as Imagens, o Bingo e o Quiz de Musica Tradicional Portuguesa (2 em 10 cada), e o Quiz de Provérbios (1 em 10).

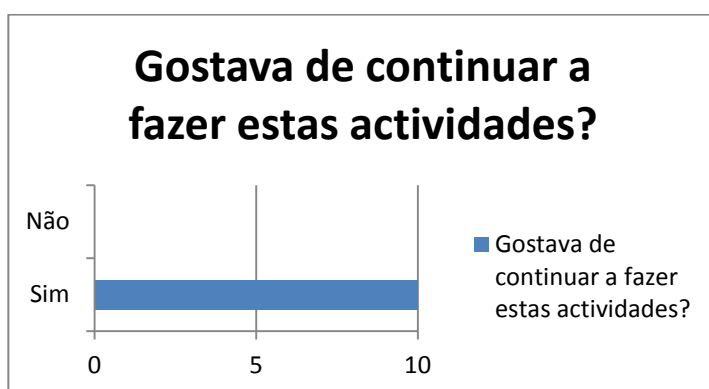


Gráfico 9 – Resultados obtidos à pergunta “Gostava de continuar a fazer estas actividades?”.

Como podemos notar, toda a nossa amostra respondeu que gostava de continuar a fazer estas actividades (jogos).

Discussão de Resultados

Com a análise a estes questionários podemos verificar que a nossa última hipótese, “As actividades lúdicas são um momento percebido pelos idosos como transmissor de sentimentos positivos e proporcionador de evolução cognitiva e mental” se verifica comprovada. Pois maioritariamente os idosos referiram gostar de ter participado, mencionaram que se sentiram mais alegres e com o seu tempo mais ocupado.

Vem também confirmar o conceito de lúdico, com a participação nestas actividades conseguimos com que os idosos vivessem momentos de alegria, esquecendo os momentos tristes, mesmo sendo apenas naquele momento.

O último objectivo “Perceber de que modo a participação nas actividades, influenciou na satisfação dos idosos” foi também conseguido, percebeu-se que as actividades influenciaram positivamente a satisfação dos idosos.

Conclusão

Ao chegarmos a esta fase do nosso estudo podemos dizer que este foi muito estimulante e enriquecedor. Espera-se que possa servir de exemplo e estímulo a outros projectos, e que as estratégias aqui expostas possam ser utilizadas, e até melhoradas e adaptadas para outros grupos de idosos, tendo sempre em conta que cada caso é um caso, e que, o que resultou positivamente numa instituição, ou num grupo de idosos, não tem obrigatoriamente que resultar noutra, ou com outro grupo de idosos.

Damos início a esta conclusão apresentando as limitações (ou pontos negativos) e os pontos fortes desta investigação. Este estudo decorreu ao longo de cerca de 4 meses e assistiu-se a uma grande progressão no estado cognitivo da nossa amostra, no entanto, ao longo destes quatro meses surgiram alguns obstáculos ao normal funcionamento do estudo. Analisando estes 4 meses de estudo, encontram-se aqui resumidamente os seguintes entraves:

- Acções não directamente ligadas ao projecto interferiram nas actividades (jogos) realizadas (rotinas como banhos que por vezes eram trocados, não permitindo a determinado elemento participar numa ou noutra actividade (jogo); comemorações festivas muitas vezes avisadas em cima da hora, de entre outros.

Estas situações são imprevisíveis o que exigiu da nossa parte respostas adequadas à resolução destes problemas;

- O facto de os idosos por vezes não conseguirem participar da maneira que desejariam, fez com que por vezes não tivessem vontade de participar na actividade;

- A falta de interesse e a não participação nestas actividades de alguns idosos (nomeadamente os homens, e algumas mulheres), que já tinham outras rotinas instaladas, diminuiu a nossa possível amostra.

- Por vezes era difícil coordenar os trabalhos devido ao tamanho do grupo, o que não permitia dar a atenção e o apoio devido a cada um;

No entanto procuramos sempre superar estes obstáculos da melhor forma, com atitudes tais como:

- Incentivar os idosos a participar nas actividades;
- Coordenar devidamente as sessões, dando resposta imediata às diferentes situações que iam surgindo;

- Minimizar as consequências provocadas pelas acções não ligadas directamente a este projecto, mas que nele interferiam;

Apesar das dificuldades que foram surgindo, ocorreram também pontos positivos ao longo destes cerca de 4 meses. Destacamos aqui alguns:

- Idosos que não estavam a participar directamente nas actividades, mas que se levantavam para ir espreitar o que se estava a fazer e queriam responder;

- Sentimento de que com as actividades o tempo passar melhor e mais rápido;
- As alegrias e os momentos divertidos;
- O desejo de participar nas actividades;
- A possibilidade de terem experiências novas;

O presente estudo permite-nos traçar algumas conclusões, que vamos expor seguidamente.

Uma primeira conclusão vem coincidir com o descrito na literatura de que a terceira idade não se caracteriza apenas por declínios ou perdas a nível cognitivo, os nossos resultados apontam para um desenvolvimento das capacidades cognitivas.

Os resultados observados no presente trabalho apontam para um efeito positivo, da prática e de treino através das actividades lúdicas (jogos), nas competências cognitivas em idosos.

A partir da análise de resultados deste estudo pode-se observar que a maioria dos idosos apresentou um aumento significativo nas pontuações na avaliação do MMSE e do MOCA após as sessões de actividades (jogos), mostrando que houve uma melhoria no desempenho cognitivo.

A média do primeiro MMSE e do primeiro MOCA (aplicados antes da realização das actividades lúdicas) foi de 23,20 e 16,5 sucessivamente, e do segundo MMSE e do segundo MOCA (aplicado após 16 sessões de actividades lúdicas) foi de 26,60 e de 20,10 sucessivamente, mostrando assim que através das actividades o desempenho cognitivo melhorou.

Estes ganhos podem ficar a dever-se às sessões de actividades lúdicas através dos jogos usados, pondo em evidencia que o eventual declino pode decorrer mais do desuso das capacidades, do que de uma deterioração irreversível, reforçando a importância da estimulação cognitiva em idosos.

Por outro lado não podemos pôr de lado a hipótese de que este progresso no desempenho das funções cognitivas se deva à familiaridade com os testes utilizados. Pois como foram usados numa primeira avaliação, numa segunda os participantes poderiam já estar a contar com algumas das perguntas.

Após o estudo conclui-se que a hipótese, levantada no início da investigação é verdadeira: o treino cognitivo ajuda a diminuir o declínio cognitivo associado à idade nos idosos institucionalizados.

Com as actividades lúdicas conseguimos fazer com que os idosos participantes da investigação vivessem momentos de alegria, esquecendo os momentos tristes. Todos eles afirmaram que gostaram de participar e que isso os fez sentir mais ocupados e alegres, o que vem também confirmar a segunda hipótese colocada: as actividades lúdicas são um momento

percepcionado pelos idosos como transmissor de sentimentos positivos e proporcionador de evolução cognitiva e mental.

O estudo vem assim reafirmar que é urgente que as instituições implementem projectos de estimulação.

Concisamente concluímos que o programa que estabelecemos, quando aplicado aos utentes institucionalizados, do Lar Jorge Reis, valência da Santa Casa da Misericórdia de Vila Nova de Famalicão influencia positivamente o seu estado cognitivo.

No entanto esta investigação apresenta algumas limitações, tratando-se de um estudo realizado no âmbito de um mestrado é possível que ocorram falhas na sua elaboração pois o tempo é escasso e o investigador inexperiente neste tipo de pesquisa.

Apresentamos também como factor de limitação do estudo o número reduzido de elementos da amostra, que faz com que não possamos efectuar a generalização dos dados obtidos. Porém esta limitação é conducente à sugestão de novos estudos nesta área.

Apesar de tudo isto, as limitações não constituíram impedimento para retirar conclusões do estudo.

Com esta investigação, esperamos contribuir para que haja uma mudança no cuidado e tratamento aos idosos residentes em instituições, de forma a que a humanização faça parte da rotina dos cuidadores, através das actividades lúdicas, para proporcionar uma melhor qualidade de vida.

Bibliografia

- Abreu, A., & Peixoto, J. (2009). Demografia, mercado de trabalho e imigração de substituição: tendências, políticas e prospectiva no caso português. *Análise Social*, XLIV(193), 719-746.
- Azevedo, M. J., & Teles, R. (2011). Revitalize a sua mente. In O. Ribeiro & C. Paúl (Eds.), *Manual de Envelhecimento Activo* (pp. 77-106). Lisboa: Lidel.
- Ballesteros, R. F. (2002). *Cuide su mente* Madrid: Pirámide
- Ballesteros, R. F., Merita, M. G., & Hernández, J. M. (2009). Planificación y evaluación de programas gerontológicos In R. F. Ballesteros (Ed.), *Gerontología Social* (pp. 401-435). Madrid: Psicología Pirámide
- Boff, C. (2011). Uma Revisão da Literatura Acerca do Teste de Retenção Visual de Benton (BVRT) e Habilidades Neuropsicológicas Avaliadas.
- Born, T., & Boechat, N. S. (2006). A Qualidade dos Cuidados ao Idoso Institucionalizado. In E. Freitas, L. Py, F. Cançado, J. Doll & M. Gorzoni (Eds.), *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp. 1131-1141). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Camarano, A. A. (2004). *Os novos idosos Brasileiros: muito além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA.
- Cardão, S. (2007). *O Idoso Institucionalizado*. Lisboa: Coisas de ler.
- Carmo, H. (2008). *Metodologia da Investigação Guia para Auto-aprendizagem* (2ª ed.). Lisboa: Universidade Aberta.
- Carrilho, M. J., & Patrício, L. (2010). A Situação Demográfica Recente em Portugal. *Revista de Estudos Demográficos*(48), 102-145.
- Carvalho, N. C. (2009). *Dinâmicas para idosos 125 Jogos e Brincadeiras Adaptados* (2ª ed.). Petrópolis: Editora Vozes.
- Choque, S., & Choque, J. (2006). *Actividades de animación para la tercera edad*. Badalona: Editorial Paidotribo.
- Correia, J. M. (2003). *Introdução á Gerontologia*. Lisboa: Universidade Aberta.
- DESA. (2009). *World Population Ageing 2009*. Nova Iorque: Publicações das Nações Unidas Retrieved from http://www.un.org/esa/population/publications/WPA2009/WPA2009_WorkingPaper.pdf.
- Figueiredo, D. (2007). *Cuidados familiares ao idoso dependente*. Lisboa: Climepsi.
- Fonseca, A. (2005). O Envelhecimento Bem-Sucedido. In C. Paul & A. Fonseca (Eds.), *Envelhecer em Portugal* (pp. 281-308). Lisboa: Climepsi.
- Fonseca, A. M. (2006). *O Envelhecimento Uma abordagem psicológica* (2ª ed.). Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do envelhecimento* Lisboa: Climepsi Editores.

- Freitas, S., Simões, M., Martins, C., Vilar, M., & Santana, I. (2010). Estudos de Adaptação do Montreal Cognitive Assessment (MOCA) para a População Portuguesa. *Avaliação Psicológica*, 9(3), 345-357.
- Garcia, E., Banegas, J., Perez-Regadera, A., Cabrera, R., & Rodriguez-Artalejo, F. (2005). Social network and health related quality of life in older adults: a population-based study in Spain. *Qual Life Res*, 14(2), 511-520.
- García, M. D. C. (2009). Psicología de la vejez: el funcionamiento cognitivo. In R. F. Ballesteros (Ed.), *Gerontología Social* (pp. 201-227). Madrid: Psicología Pirámide.
- Guell, J. (2008). *O Livro do Antiaging Técnicas para rejuvenescer*. Lisboa: A esfera dos livros.
- Habib, M. (2003). *Bases Neurológicas dos Comportamentos*. Lisboa: Climepsi
- Hamilton, I. S. (2002). *A Psicologia do Envelhecimento: uma introdução* (3ª ed.). São Paulo Artmed.
- Heinonen, H., Aro, A., Aalto, A., & Utela, A. (2004). Is the evaluation of the global quality of life determined by emotional status? . *Qual Life Res*, 13(8).
- Huizinga, J. (2001). *Homo Ludens- o jogo como elemento da cultura* (5ª ed.). São Paulo: Editora Perspectiva.
- Imaginário, C. (2004). *O idoso dependente em contexto familiar: Uma análise de visão da família e do cuidador principal*. Coimbra: Formasau.
- INE. (2011). Censos 2011 - Resultados Provisórios. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- Jacob, L. (2008). *Animação de idosos. Actividades* (3ª ed.). Porto: Ambar.
- Kane, R., Ouslander, J., & Abrass, I. (2005). *Geriatría Clínica* (5ª ed.). Rio de Janeiro: McGraw-Hill.
- Kinsella, Kevin, & w., H. (2009). *U.S. Census Bureau, International Population Reports: An Aging World-2008*. Washington DC: Retrieved from <http://www.census.gov/prod/2009pubs/p95-09-1.pdf>.
- Leite, B. F. T., Salvador, D. H. Y., & Araújo, C. L. d. O. (2009). Avaliação cognitiva em idosos institucionalizados. *Revista Kairós*, 12(1), 247-256.
- Lemaire, P., & Bherer, L. (2012). *Psicologia do Envelhecimento*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Lima, M. P. (2004). *Posso Participar? Actividades de desenvolvimento pessoal para idosos*. Porto: Ambar.
- Lorda, R. (2001). *Recreação na Terceira Idade*. Rio de Janeiro: Sprint.
- Marôco, J. (2009). *Análise e Estatística com o PASW Statistic- ex SPSS*. Pêro Pinheiro: Report Number Lda.
- Neri, A. L. (2006). Envelhecimento Cognitivo. In E. Freitas, L. Py, F. Cançado, J. Doll & M. Gorzoni (Eds.), *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (2ª ed., pp. 12-44). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan
- Netto, M. P. (2006). O estudo da velhice: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. In E. Freitas, L. Py, F. Cançado, J. Doll & M. Gorzoni (Eds.), *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (2ª ed., pp. 2-22). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan
- Oliveira, B. (2008). *Psicologia do Envelhecimento e do Idoso* (3ª ed.). Porto: Livpsic/ Legis Editora.

- Osório, A. R., & Pinto, F. C. (2007). *As Pessoas Idosas Contexto Social e Intervenção Educativa*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Pais, J. (2008). As Dificuldades de Memória do Idoso. In B. Nunes (Ed.), *Memória Funcionamento, Perturbações e Treino* (pp. 153-169). Lisboa: Lidel.
- Papalia, D., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2006). *Desenvolvimento Humano*. São Paulo: Artmed.
- Parente, M. A. d. M. P. (2006). *Cognição e Envelhecimento* São Paulo: artmed.
- Paúl, C., Fonseca, A., Martín, I., & Amado, J. (2005). Satisfação e Qualidade de vida em idosos Portugueses. In C. Paúl & A. Fonseca (Eds.), *Envelhecer em Portugal* (pp. 75-95). Lisboa: Climepsi.
- Pereira, B., & Neto, C. (1999). As crianças, o lazer e os tempos livres. In U. d. M. Centro de Estudos da Criança (Ed.), *Para uma Bibliografia sobre a Infância e as Crianças em Portugal* (pp. 85-107). Braga: Universidade do Minho.
- Rebelo, J., & Penalva, H. (2004). *Evolução da população idosa em Portugal nos próximos 20 anos e seu impacto na sociedade*. Paper presented at the II Congresso Português de Demografia, Instituto Politécnico de Setúbal.
- Reis, F. (2010). *Como elaborar uma dissertação de mestrado segundo bolonha* (2ª ed.). Lisboa: Lidel.
- Ribeiro, O., & Paúl, C. (2011). Envelhecimento Activo. In O. Ribeiro & C. Paúl (Eds.), *Manual de Envelhecimento Activo* (pp. 1-12). Lisboa: LIDEL.
- Rodrigues, M. R. T. (2006). Efeitos de uma intervenção psico-educativa nas competências cognitivas e satisfação de vida em idosos. *Cadernos de Estudo*(3), 77-84.
- Saldanha, H. (2009). *BEM VIVER para BEM ENVELHECER Um desafio à Gerontologia e à Geriatria* Lisboa: Lidel.
- Salthouse, T. (2006). Mental Exercise and Mental Aging. *Perspectives on Psychological Science*, 1(1), 68-87.
- Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, P. (2006). *Metodologia de Pesquisa* (3ª ed.). São Paulo: McGraw-Hill.
- Santin, S. (1994). *Educação Física: da alegria do lúdico à opressão do rendimento*. Porto Alegre: RS: ESEF-UFRGS.
- Sequeira, C. (2010). *Cuidar De Idosos com Dependência Física e Mental*. Lisboa: Lidel.
- Serra, A. V. (2006). Que significa envelhecer. In H. Firmino (Ed.), *Psicogeriatria* (pp. 21-33). Coimbra: Clínica Psiquiátrica dos Hospitais da Universidades de Coimbra
- Simões, A. (2006). *A Nova Velhice Um novo público a educar*. Lisboa: Ambar.
- Soares, J., Ascensão, A., Magalhães, J., Oliveira, J., & Carvalho, J. (2003). Efeito de um programa de treino em idosos: comparação da avaliação isocinética e isotónica. *Revista Paulista de Educação Física*, 1.
- Souza, J., N , & Chaves, E., C. (2005). El efecto de estimulación de la memoria como método terapéutico em ancianos saludables. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 39(1), 13-19.

- Spar, J., & La Rue, A. (2005). *Guia Prático Climepsi de Psiquiatria Geriátrica*. Lisboa: Climepsi.
- Squire, A. (2005). *Saúde e bem-estar para Pessoas Idosas Fundamentos básicos para a prática*. Loures: Lusociência
- Tavares, L., Takase, E., Chaves, A. A., Schmidt, B., & Guidoni, B. C. (2009). Programas de estimulação em idosos institucionalizados: efeitos da prática de atividades cognitivas e actividades físicas. *Revista Digital- Buenos Aires*(129).
- Vecchia, R. D., Ruiz, T., Bocchi, S. C. M., & Corrente, J. E. (2005). Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjectivo. *Revista Bras Epidemiol*, 8(3), 246-252.
- Yassuda, M. S. (2006). Memória e Envelhecimento Saudável. In E. Freitas, L. Py, F. Cançado, J. Doll & M. Gorzoni (Eds.), *Trtado de Geriatria e Gerontologia* (2ª ed., pp. 1245-1251). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Zimerman, G. (2000). *VELHICE Aspectos biopsicossociais*. São Paulo: Artimed.

Anexos

Índice de Anexos

- Consentimento Informado-----**ANEXO 1**
- Mini Metal State Examination (MMSE)-----**ANEXO 2**
- Montreal Cognitive Assessment (MOCA) -----**ANEXO 3**
- Explicação detalhada dos jogos-----**ANEXO 4**
- Questionário de Avaliação da Satisfação (final) -----**ANEXO 5**
- Questionário de Avaliação das Actividades (pré-teste) -----**ANEXO 6**
- Autorização para a Directora -----**ANEXO 7**



Consentimento informado para participação em investigação

**A Importância da Dimensão Lúdica na estimulação Cognitiva em Idosos
Institucionalizados**

O trabalho de investigação “**A Importância da Dimensão Lúdica na estimulação Cognitiva em Idosos Institucionalizados**” está a ser desenvolvido no âmbito do Mestrado em Gerontologia Social Aplicada, e tem como principal objectivo analisar de que forma a dimensão lúdica (através de jogos) interfere na estimulação cognitiva em idosos institucionalizados, ou seja verificar se a dimensão lúdica tem alguma intervenção no desenvolvimento ou retrocesso no estado cognitivo dos idosos residentes em instituições.

Pretende-se contribuir para o aprofundamento do conhecimento da temática, sendo necessário, para tal, incluir no estudo a participação de grupos criados para a realização de actividades. É por isso que **a sua colaboração é fundamental**.

Este estudo não lhe trará nenhuma despesa ou risco. As informações recolhidas serão efetuadas através de *Questionário e observação*. Os participantes não serão identificados, sendo a confidencialidade das informações e o anonimato dos participantes mantido.

A sua colaboração neste estudo é voluntária e pode retirar-se a qualquer altura ou recusar participar, sem que tal facto tenha consequências para si. Se aceitar participar, muito agradecemos a colaboração.

Declaro que aceito participar na investigação “**A Importância da Dimensão Lúdica na Estimulação Cognitiva em Idosos Institucionalizados**”

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____



ANEXO 2

Código do participante: _____

Mini Mental State Examination (MMSE)

1. Orientação (1 ponto por cada resposta correcta)

Em que ano estamos? _____

Em que mês estamos? _____

Em que dia do mês estamos? _____

Em que dia da semana estamos? _____

Em que estação do ano estamos? _____

Nota: _____

Em que país estamos? _____

Em que distrito vive? _____

Em que terra vive? _____

Em que casa estamos? _____

Em que andar estamos? _____

Nota: _____

2. Retenção (contar 1 ponto por cada palavra correctamente repetida)

("Vou dizer três palavras; queria que as repetisse, mas só depois de eu as dizer todas. Procure ficar a sabe-las de cor.")

Pêra _____

Gato _____

Bola _____

Nota: _____



ANEXO 2

3. Atenção e Cálculo (1 ponto por cada resposta correcta. Se der uma errada mas depois continuar a subtrair bem, consideram-se as seguintes como correctas. Parar ao fim de 5 respostas)

("Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete assim até eu lhe dizer para parar".)

27 ____ 24 ____ 21 ____ 18 ____ 15 ____

Nota: ____

4. Evocação (1 ponto por cada resposta correcta.)

("Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar".)

Pêra ____

Gato ____

Bola ____

Nota: ____

5. Linguagem (1 ponto por cada resposta correcta)

a) ("Como se chama isto? Mostrar os objectos:)

Relógio ____

Lápis ____

Nota: ____

b) ("Repita a frase que eu vou dizer: O RATO ROEU A ROLHA")

Nota: ____

c) ("Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita, dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa"; dar a folha segurando com as duas mãos.)

Pega com a mão direita ____

Dobra ao meio ____

Coloca onde deve ____

Nota: ____



ANEXO 2

- d) ("Leia o que está neste cartão e faça o que lá diz". Mostrar um cartão com a frase bem legível, "FECHE OS OLHOS"; sendo analfabeto lê-se a frase.)

Fechou os olhos _____

Nota: _____

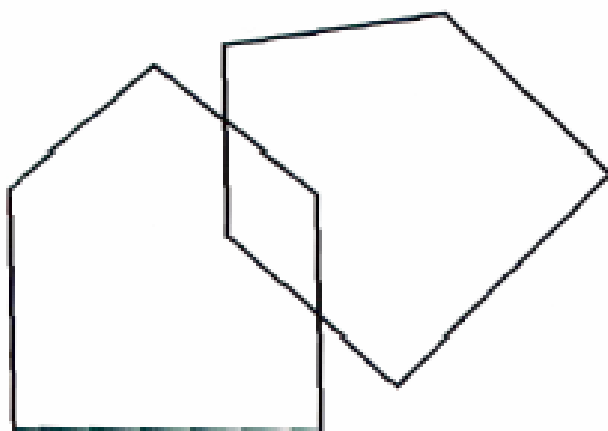
- e) ("Escreva uma frase inteira aqui". Deve ter sujeito e verbo e fazer sentido; os erros gramaticais não prejudicam a pontuação.)

Frase: _____

Nota: _____

6. Habilidade Construtiva (1 ponto pela cópia correcta.)

(Deve copiar um desenho. Dois pentágonos parcialmente sobrepostos; cada um deve ficar com 5 lados, dois dos quais intersectados. Não valorizar tremor ou rotação.)





Cópia:

ANEXO 2

TOTAL (Máximo 30 pontos): _____

Considera-se com defeito cognitivo:

- analfabetos ≤ 15 pontos
- 1 a 11 anos de escolaridade ≤ 22
- com escolaridade superior a 11 anos ≤ 27

Nota: _____

5

ANEXO 3


MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA) Versão Experimental Portuguesa

Nome: _____ Data de nascimento: _____
 Escolaridade: _____ Data de avaliação: _____
 Sexo: _____ Idade: _____ anos

1	<p>1 FIGURA-ESPACIAL - EXECUTIVA</p> <p>2 Copiar o cubo</p> <p>3 Desenhar um RELÓGIO (apare horas e dez) (3 pontos)</p> <p style="text-align: right;">Pontos: _____</p>	<p>[] [] [] [] []</p> <p style="text-align: center;">Composto Número Posturas</p> <p style="text-align: right;">_____/5</p>																			
4	<p>4 NOMEAÇÃO</p> <p style="text-align: right;">_____/3</p>																				
5	<p>5 MEMÓRIA</p> <p>Leia a lista de palavras. O sujeito deve repetir as palavras duas vezes. Depois a evocação de lista 5 minutos mais tarde.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td>Rosto</td> <td>Veludo</td> <td>lgrajo</td> <td>Malsaquear</td> <td>Vermelho</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Sem Pontos vão</td> </tr> <tr> <td>1ª evocação</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2ª evocação</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Rosto	Veludo	lgrajo	Malsaquear	Vermelho	Sem Pontos vão	1ª evocação						2ª evocação						
	Rosto	Veludo	lgrajo	Malsaquear	Vermelho	Sem Pontos vão															
1ª evocação																					
2ª evocação																					
6	<p>6 ATENÇÃO</p> <p>Leia a sequência de números. O sujeito deve repetir e seqüenciá-la ao sentido directo [] 2 1 8 5 4 (1 número por seqüência). O sujeito deve repetir e seqüenciá-la ao sentido inverso [] 7 4 2</p> <p>Leia a série de letras. O sujeito deve bater com a mão (ou caneta) cada vez que for dita a letra A. Não se atribuem pontos se o sujeito bater com a mão (ou caneta) em qualquer outra letra.</p> <p>[] F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B</p> <p>Subtraia de 7 em 7 começando no 100 [] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65</p> <p>4 ou 5 substituições correctas: 3 pontos; 3 ou 2 correctas: 2 pontos; 1 correcta: 1 ponto; 0 correctas: 0 pontos</p>	<p style="text-align: right;">_____/2</p> <p style="text-align: right;">_____/1</p> <p style="text-align: right;">_____/3</p>																			
7	<p>7 PROVA DE LINGUAGEM</p> <p>Repetir as palavras que não fazem sentido [] O gato escorrega sempre debaixo do sofá quando os cães entram na sala. []</p> <p>Problema verbal: Dizer o maior número possível de palavras que começam pela letra "P" (1 minuto). [] _____ (N2 m² /min)</p>	<p style="text-align: right;">_____/2</p> <p style="text-align: right;">_____/1</p>																			
8	<p>8 ABSTRACTAÇÃO</p> <p>Semelhante p.e., entre maçã e laranja = laranja [] cor-de-rosa - bicolor [] relógio - relógio</p>	<p style="text-align: right;">_____/2</p>																			
9	<p>9 RECOGNICÇÃO DE PALAVRAS</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td>ROSTO</td> <td>VELUDO</td> <td>GREJA</td> <td>MALMCOUER</td> <td>VERMELHO</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Pontuação apenas para evocação SEM PONTAS</td> </tr> <tr> <td>Evocação</td> <td>[]</td> <td>[]</td> <td>[]</td> <td>[]</td> <td>[]</td> </tr> <tr> <td>Opções</td> <td>Fruta de madeira</td> <td>Fruta de madeira</td> <td>Fruta de madeira</td> <td>Fruta de madeira</td> <td>Fruta de madeira</td> </tr> </table>		ROSTO	VELUDO	GREJA	MALMCOUER	VERMELHO	Pontuação apenas para evocação SEM PONTAS	Evocação	[]	[]	[]	[]	[]	Opções	Fruta de madeira	Fruta de madeira	Fruta de madeira	Fruta de madeira	Fruta de madeira	<p style="text-align: right;">_____/5</p>
	ROSTO	VELUDO	GREJA	MALMCOUER	VERMELHO	Pontuação apenas para evocação SEM PONTAS															
Evocação	[]	[]	[]	[]	[]																
Opções	Fruta de madeira	Fruta de madeira	Fruta de madeira	Fruta de madeira	Fruta de madeira																
11	<p>11 ORIENTAÇÃO</p> <p>[] Dia do mês [] Mês [] Ano [] Dia do governo [] Lugar [] Localidade</p>	<p style="text-align: right;">_____/6</p>																			
<p>© Z.Nocentini MD www.mocatest.org Versão Experimental Portuguesa: Mário Simões, Herculino Firmão, Maruza Vilar, Mónica Martins (FPCE-UCHUC; 2007)</p>		<p style="text-align: right;">Normal ≥ 26 / 30</p> <p>TOTAL _____ /30 Adquirir 1 ponto se o sujeito tem ≥ 12 anos de escolaridade</p>																			

ANEXO 4

Explicação detalhada dos jogos

"Puzzle de cubos"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> • 5 Puzzles de cubos, com vários cubos cada um, em que cada cubo tem 5 faces pintadas, cada uma com uma cor diferente e uma face com parte de uma imagem. • Impressões com varias composições que se pode fazer com cada puzzle

(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, o jogo deve efectuar-se em semi-grupos de duas ou três pessoas. O coordenador do jogo participa na actividade como líder em que a sua função é orientar o jogo. A cada grupo deve ser atribuído um puzzle desfeito com a respectiva imagem correspondente ao que se tem de montar (preparado previamente pela coordenadora), os elementos participantes em conjunto devem conseguir montar todas as peças. Ganha o jogo quem montar primeiro o puzzle de forma correcta. Na eventualidade de o puzzle ser fácil, pode, durante a mesma sessão, atribuir-se mais do que um puzzle. O jogo pode iniciar-se com um puzzle mais fácil (com menos peças) e ir aumentando o grau de dificuldade)

ANEXO 4

"Bingo"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> • 24 Cartões de jogo; • 1 Cartão com a lista de conferência; • Saco com 90 peças cada uma com um número (de um a 90); • 400 botões;

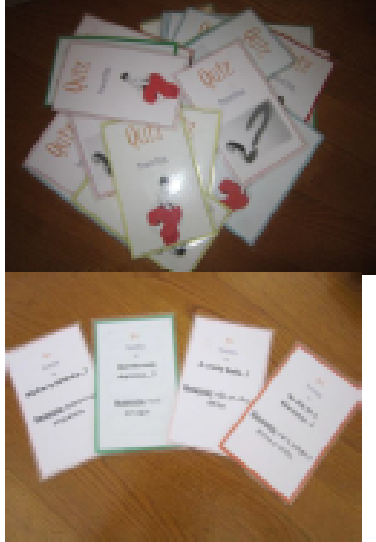
(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, cada um joga individualmente. O coordenador do jogo participa na actividade como líder sendo a sua função, retirar os números do saco, um a um, (saco este que contém fichas com os números de 1 a 90), e dizê-lo em voz alta. Cada um dos participantes tem um cartão com 15 números aleatórios de 1 a 90, e 15 botões. Quando o coordenador tira o número do saco e o diz em voz alta, cada participante que tenha esse número no cartão deve colocar um botão em cima do número. Ganha o jogo o primeiro que tiver botões em todos os números.)

ANEXO 4

"Adivinha as imagens"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> • 250 Cartas com imagens; • 250 Cartões pequenos com o nome das respectivas imagens; • 1 saco para mexer os cartões e retirar um a um;

(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, cada um joga individualmente. O coordenador do jogo participa na actividade como líder sendo a sua função, orientar o jogo. Dentro de um saco existem cartões com varias palavras, que correspondem a várias imagens que se vão encontrar em cima da mesa. Depois de escolhido o participante que vai iniciar o jogo, este retira um cartão do saco. O coordenador deverá ler a palavra em voz alta, e o participante deve descobrir onde está a imagem correspondente. Ser-lhe-á dado algum tempo para observar as imagens, se este não encontrar, passa ao jogador seguinte, que tem a possibilidade de poder acertar na vez que o jogador anterior não acertou e na sua vez. Se mesmo assim não encontrar a imagem, esta será retirada de jogo. O jogo prossegue no sentido dos ponteiros do relógio. Ganha quem conseguir encontrar mais imagens.)

ANEXO 4

"Quis de Provérbios"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> • 200 Cartões de provérbios

(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, cada um joga individualmente. O coordenador do jogo participa na actividade como líder sendo a sua função, orientar a ordem do jogo, fazer as perguntas e verificar se acertou ou não. Depois de seleccionado o primeiro jogador este tira um cartão (aleatoriamente) e dá-o ao coordenador que faz a pergunta que nele contém. Cada resposta certa vale o respectivo cartão. No caso de o participante não acertar, o coordenador ou os restantes jogadores dizem a resposta e joga o próximo jogador. O jogo prossegue no sentido dos ponteiros do relógio. Ganha o participante que conseguir o maior número de cartões.)

ANEXO 4

"Quiz de Música Tradicional Portuguesa"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> • 100 Cartões de canções tradicionais;

(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, cada um dos jogadores deverá jogar individualmente. O coordenador do jogo participa na actividade como líder em que a sua função deve ser orientar a ordem do jogo, fazer as perguntas e verificar se acertou ou não. Cada um dos elementos que participa na actividade lança o dado, o jogo é iniciado por quem obtiver a pontuação mais elevada. O jogador com maior pontuação tira um cartão (aleatoriamente) e dá-o ao coordenador e este faz a pergunta que nele contém. Cada resposta certa vale o respectivo cartão. O jogador deverá cantar ou trautear a canção. No caso de o participante não acertar, o líder diz a resposta e o grupo deverá cantar em conjunto a canção correspondente. O jogo prossegue no sentido dos ponteiros do relógio. Ganha o participante que conseguir o maior número de cartões.)

ANEXO 4

"UNO fácil"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="774 755 1013 790">• 44 Cartas do UNO

(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, cada um joga individualmente. O coordenador do jogo participa na actividade como líder sendo a sua função, orientar o jogo. Depois de ter sido escolhido o participante para iniciar a jogar deverá distribuir-se a cada um dos jogadores 7 cartas do UNO (o baralho do UNO fácil, é constituído por dez cartas de cada cor, entre o azul, verde, amarelo e vermelho, em que cada carta é também numerada de 0 a 9 e por 4 cartas de mudar de cor). Cada participante na sua vez deverá assistir à cor ou ao número. Sempre que não tiver cartas nem da cor nem do número, nem de mudar de cor deverá ir ao baralho e retirar uma carta, se corresponder ao número ou à cor este poderá jogar, se não, o jogo deve passar para o jogador seguinte. O jogo prossegue no sentido dos ponteiros do relógio. Ganha o jogo quem acabar primeiro todas as suas cartas.)

ANEXO 4

"STOP"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> • Saco com 23 cartões, cada um com uma letra do alfabeto

(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, cada um joga individualmente. O coordenador do jogo participa na actividade como líder sendo a sua função, retirar os cartões com as letras, e anotar os pontos. Depois de o líder retirar uma letra (aleatoriamente) do saco (este saco contém cartões com todas as letras do alfabeto, uma em cada cartão), deve dizê-la em voz alta. O jogador seleccionado para iniciar o jogo, deverá dizer uma palavra que se inicie por essa mesma letra. Por cada palavra certa o participante ganha um ponto, se a palavra for repetida ou se não acertar não serão atribuídos pontos passará para o próximo jogador. Quando todos os participantes disserem a palavra com a mesma letra, o líder deverá retirar outra letra do saco, e proceder da mesma forma que anteriormente. O jogo é ganho pelo participante que conseguir acumular mais pontos. O coordenador pode decidir o tempo para cada uma das letras consoante o que achar que será mais benéfico.)

ANEXO 4

"STOP"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> • Saco com 23 cartões, cada um com uma letra do alfabeto

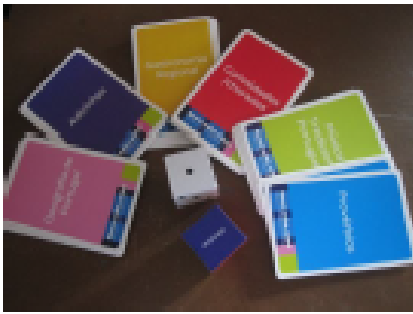
(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, cada um joga individualmente. O coordenador do jogo participa na actividade como líder sendo a sua função, retirar os cartões com as letras, e anotar os pontos. Depois de o líder retirar uma letra (aleatoriamente) do saco (este saco contém cartões com todas as letras do alfabeto, uma em cada cartão), deve dizê-la em voz alta. O jogador seleccionado para iniciar o jogo, deverá dizer uma palavra que se inicie por essa mesma letra. Por cada palavra certa o participante ganha um ponto, se a palavra for repetida ou se não acertar não serão atribuídos pontos passará para o próximo jogador. Quando todos os participantes disserem a palavra com a mesma letra, o líder deverá retirar outra letra do saco, e proceder da mesma forma que anteriormente. O jogo é ganho pelo participante que conseguir acumular mais pontos. O coordenador pode decidir o tempo para cada uma das letras consoante o que achar que será mais benéfico.)

ANEXO 4

"Pares"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> • 60 Cartas com imagens iguais duas a duas;

(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, cada um dos jogadores deverá jogar individualmente. O coordenador do jogo participa na actividade como líder em que a sua função deve ser orientar a ordem do jogo, colocar as cartas em cima da mesa e verificar se acertou ou não. Depois de ser seleccionado o primeiro jogador, o coordenador coloca na mesa vários pares de imagens viradas para cima. Em cerca de 2 ou 3 minutos os participantes devem observar as imagens. O coordenador vira todas as imagens para baixo. Cada um dos participantes na sua vez deve escolher duas cartas que pensa serem o par uma da outra, e virá-las para cima. Se forem o par, essas cartas são retiradas da mesa e o participante que acertou fica com elas, se não forem o par, o coordenador volta a virá-las para baixo. O jogo segue no sentido dos ponteiros do relógio. Ganha o jogo quem no final tiver descoberto mais pares de imagens. O coordenador pode iniciar o jogo com menos pares e ir aumentando, para aumentar o grau de dificuldade.)

ANEXO 4

"Quem sabe, sabe (Rita Teles)"	Composição
	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Cubo com as faces de cores diferentes, • 1 Dado; • 15 Cartões de provérbios; • 15 Cartões de adivinhas; • 15 Cartões de curiosidades; • 15 Cartões de canções tradicionais; • 15 Cartões de geografia de Portugal; • 15 Cartões de gastronomia regional;

(Com um grupo de aproximadamente 10 participantes, cada um dos jogadores deverá jogar individualmente. O coordenador do jogo participa na actividade como líder em que a sua função deve ser orientar o jogo e fazer as perguntas. Cada participante lança um dado e o jogo é iniciado pelo participante que obtiver pontuação mais elevada. Este jogador lança o dado de cores, e vai responder a pergunta colocada pelo coordenador, de acordo com a cor da face do cubo voltada para cima. Cada resposta certa vale o respectivo cartão. No caso de não acertar o coordenador deve dizer a resposta e por o cartão de lado. O jogo prossegue no sentido dos ponteiros do relógio. Ganha o jogo quem conseguir acumular o maior número de cartões).



Lar Jorge Reis

Código do Participante: _____

Data: _____ Hora: _____

ANEXO 5

"A importância da dimensão lúdica na estimulação cognitiva em idosos institucionalizados"

Questionário de avaliação de satisfação (final)

Coloque uma cruz na resposta

1. Numa escala de 1 a 5 diga quanto gostou de participar nas actividades (jogos)?

- | | |
|--------------------------|------------------|
| (1) Não gostei nada | (4) Gostei |
| (2) Não gostei | (5) Gostei muito |
| (3) Gostei mais ou menos | |

2. O que gostou mais?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Convívio | <input type="checkbox"/> Aprender coisas novas |
| <input type="checkbox"/> Diversão | <input type="checkbox"/> Outra: _____ |
| <input type="checkbox"/> Reviver tradições | |

3. O que gostou menos?

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Não gostou dos jogos | <input type="checkbox"/> Outra: _____ |
| <input type="checkbox"/> Os jogos eram muito demorados | |
| <input type="checkbox"/> Os jogos eram difíceis | |

4. Acha que ter participado nestas actividades (jogos) mudou alguma coisa em si ?

- Sim
 Não

5. Se respondeu sim na anterior, o que achas que mudou?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sentiu-se mais alegre | <input type="checkbox"/> Sentiu que a sua memória estava melhor |
| <input type="checkbox"/> Sentiu-se mais ocupado | <input type="checkbox"/> Outra: _____ |

6. Qual o jogo que mais gostou

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> "Quiz de provérbios" | <input type="checkbox"/> "UNO" |
| <input type="checkbox"/> "Quiz de música popular portuguesa" | <input type="checkbox"/> "Quem sabe, sabe" |
| <input type="checkbox"/> "Bingo (adaptado)" | <input type="checkbox"/> "STOP" |
| <input type="checkbox"/> "Puzzle de cubos" | <input type="checkbox"/> "Pares" |



Lar Jorge Reis

Código do Participante: _____

Data: _____ Hora: _____

ANEXO 5

7. Gostava de continuar a fazer estas actividades (jogos)?

Sim

Não

Obrigada!



Código do Participante: _____	ANEXO 6
Data: _____ Hora: _____	
Lar Jorge Reis	

Nome do Jogo
Questionário de avaliação das actividades (pré-teste)

Coloque uma cruz na resposta

1. Numa escala de 1 a 3 diga quanto gostou do jogo?

- | | |
|--------------------------|------------------|
| (1) Não gostei nada | (4) Gostei |
| (2) Não gostei | (5) Gostei muito |
| (3) Gostei mais ou menos | |

2. O que gostou mais no jogo?

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Convívio | <input type="checkbox"/> Reviver tradições |
| <input type="checkbox"/> Diversão | <input type="checkbox"/> Outra: _____ |

3. O que gostou menos no jogo?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Demorou muito tempo | <input type="checkbox"/> As regras não foram bem explicadas |
| <input type="checkbox"/> Chateou-se | <input type="checkbox"/> Outra: _____ |
| <input type="checkbox"/> Não gostou do jogo em si | |

4. Sentiu dificuldades a jogar este jogo?

- Sim
 Não

5. Se respondeu sim na anterior, que dificuldades sentiu?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> As regras eram complicadas | <input type="checkbox"/> Era muita confusão por causa do número de participantes |
| <input type="checkbox"/> O jogo em si era complicado | <input type="checkbox"/> Outra: _____ |

6. Gostava de voltar a jogar este jogo?

- Sim
 Não

Obrigada!



Ex.^{ma} Dra. Maria Helena
Directora do Lar Jorge Reis

Data: 09 de novembro de 2011

Assunto: Pedido de autorização para realização de investigação *A importância da Dimensão Lúdica no Estado Cognitivo em Idosos Institucionalizados*.

Sou aluna do 2º ano do Mestrado em Gerontologia Social Aplicada e pretendo desenvolver o trabalho de investigação "A importância da dimensão lúdica na estimulação cognitiva em idosos institucionalizados" com o principal objetivo de analisar de que forma a dimensão lúdica (através de jogos) interfere na estimulação cognitiva em idosos institucionalizados, ou seja, verificar se a dimensão lúdica tem alguma intervenção no desenvolvimento ou retrocesso do estado cognitivo dos idosos residentes em instituições.

É nesta qualidade que me dirijo a V.^a Ex.^a, solicitando autorização para contactar com os idosos residentes nesta Instituição, assim como para utilizar as instalações para a realização das sessões com os participantes na investigação.

As informações recolhidas serão efetuadas através de questionários, observação e realização de sessões de atividades. Nos relatórios de investigação a identificação dos participantes será substituída por nomes fictícios sendo garantido o seu anonimato.

Os resultados da investigação, orientada pelo Professor Doutor António Palha, serão apresentados na Universidade Católica, em 2012, podendo, se desejar, contactar a autora para deles ter conhecimento.

Agradeço, antecipadamente, a colaboração.

Apresento os melhores cumprimentos,

Isabel Vinagre de Sousa