



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM  
GERONTOLOGIA**



**RANIÊR SANTOS DE LIMA**

**ATIVIDADES LÚDICAS PARA IDOSOS: GUIA PARA GRUPOS DE PROMOÇÃO À  
SAÚDE**

**JOÃO PESSOA/PB**

**2021**

RANIÊR SANTOS DE LIMA

**ATIVIDADES LÚDICAS PARA IDOSOS: GUIA PARA GRUPOS DE PROMOÇÃO À  
SAÚDE**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para a obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia

Linha de pesquisa: Políticas e Práticas na Atenção à Saúde e Envelhecimento

Orientadora: Profª Dra. Olívia Galvão Lucena Ferreira

João Pessoa/PB

2021

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

L732a Lima, Raniêr Santos de.  
Atividades lúdicas para idosos : guia para grupos de  
promoção à saúde / Raniêr Santos de Lima. - João  
Pessoa, 2021.  
112 f.

Orientação: Olívia Galvão Lucena Ferreira.  
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Idoso. 2. Ludoterapia. 3. Pessoal de saúde. 4.  
Serviços de saúde para idosos. 5. Promoção da saúde. I.  
Ferreira, Olívia Galvão Lucena. II. Título.

UFPB/BC CDU 616-053.9(043)

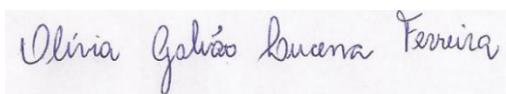
RANIÊR SANTOS DE LIMA

**ATIVIDADES LÚDICAS PARA IDOSOS: GUIA PARA GRUPOS DE PROMOÇÃO À  
SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em 31 de maio de 2021.

**COMISSÃO JULGADORA**



---

Prof. Dra. Olívia Galvão Lucena Ferreira  
Presidente da comissão ou Banca (Orientador)  
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB



---

Prof. Dr. Márcia Chiamulera  
Membro Externo Titular  
Universidade Federal do Paraíba - UFPB



---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Edilene Araújo Monteiro  
Membro Interno Titular  
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB



Dedico este trabalho à minha família, que foi responsável  
pelo alicerce da minha formação, um berço de grande  
afeto e ludicidade.

Ao meu avô Pedro Luiz da Silva (*in memoriam*), o brincalhão da família.

## AGRADECIMENTOS

**À Força Divinal, que nos move sempre em busca da evolução.**

À Universidade Federal da Paraíba, pela oportunidade de expandir meus conhecimentos acerca da Gerontologia.

Agradeço à minha orientadora, Prof. Dra. Olívia Galvão Lucena Ferreira, pela dedicação, comprometimento e sabedoria com que me guiou nesta trajetória.

Aos Professores do curso, por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação.

À Secretaria do Curso, pela cooperação, orientação e apoio.

Aos meus colegas de turma, que fizeram deste processo o mais especial possível, dividindo as dificuldades e cedendo as mãos e o colo sempre que necessário.

Gostaria de deixar registrado, também, o meu reconhecimento à minha família e meus ancestrais, em nome de Severino dos Ramos de Lima Silva e Maria de Fátima Santos de Lima, pois acredito que, sem o alicerce do amor, seria muito difícil vencer esse desafio.

Agradeço a Kilma Barros, companheira de trabalho, por me ensinar o valor de reconhecer aquilo que é meu por natureza.

À Companhia de Teatro Perfil e os perfilhos Marcelo de Sousa, Luna Alexandre e Felipe Espindola, pela parceria e incentivo de trilhar no caminho do teatro e da ludicidade como instrumento educacional e estilo de vida.

Agradeço ao Grupo Vivendo Melhor, que me acolheu, ensinou-me o valor da vida, de viver cada momento como se fosse o último, e por me permitir viver com eles tudo o que não vivenciei com meus avós paternos e maternos.

A Marcela Antônia, que incentivou a finalização da pesquisa, proporcionando um ambiente de estudos tranquilo, limpo e harmônico.

A Magno Lima, que concretizou, com sua arte, todo o guia de “*atividades lúdicas para idoso*”.

Enfim, a todos que, por algum motivo, contribuíram para a realização desta pesquisa.

*“Nós não paramos de brincar porque envelhecemos,  
mas envelhecemos porque paramos de brincar.”*

*(George Bernard Shaw 1856-1950)*

LIMA, Raniêr Santos de. **Atividades lúdicas para idosos: guia para grupos de promoção à saúde**. 2021. 114f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2021.

## RESUMO

**Introdução:** Ao longo dos anos, observa-se o aumento da longevidade, e este fenômeno traz desafios na busca de melhor qualidade de vida. A ludicidade apresenta-se como uma proposta capaz de criar redes de afeto na senescência, por meio de atividades de educação, esporte, saúde, cultura e lazer, contribuindo para a promoção da saúde. **Objetivos:** Analisar nas produções científicas, no âmbito internacional, quais as contribuições das atividades e ações lúdicas aplicadas nos grupos de convivência e Instituições de Longa Permanência para idosos no contexto da saúde; Descrever como os profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família, no Município de João Pessoa, planejam e executam as atividades lúdicas de promoção à saúde, realizadas em grupos de convivência para idosos; Elaborar um guia de atividades com construções lúdicas, destinada aos profissionais de saúde no contexto da atenção básica, para a aplicabilidade de atividades, jogos e dinâmicas nos grupos de convivência e outros espaços voltados à pessoa idosa. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, estruturada nas seguintes etapas: revisão integrativa da literatura sobre as atividades e ações lúdicas realizadas no contexto dos grupos de convivência e instituições de longa permanência para idosos; estudo exploratório com a participação de 28 profissionais de saúde da atenção básica, do município de João Pessoa, que responderam um questionário semiestruturado sobre as facilidades e dificuldades em aplicar atividades lúdicas nas ações de promoção da saúde realizadas em grupos de convivência para idosos; e elaboração de um guia para os profissionais de saúde da atenção básica sobre aplicabilidade de atividades lúdicas nos grupos de convivência e outros espaços voltados à pessoa idosa. **Resultados e Discussão:** Os resultados alcançados na revisão integrativa incluíram a análise de 13 artigos, classificados em três categorias temáticas: 1) *a ludicidade na senescência*; 2) *Jogos eletrônicos voltados para a pessoa idosa*; e, 3) *ações para desenvolver a cognição e memória*. Na segunda etapa, os dados obtidos apontaram que há nove grupos de convivência na cidade de João Pessoa/PB, cujas atividades foram suspensas pela pandemia da COVID-19, mas antes, as atividades eram variadas, não existindo um padrão entre os grupos. A maioria dos profissionais de saúde eram agentes comunitários de saúde, e a amostra relatou benefícios e dificuldades na realização dos grupos de convivência para idosos; têm conhecimento sobre as atividades lúdicas, mas poucos grupos aplicam a ludicidade no grupo de convivência para idosos. Os resultados alcançados nas duas primeiras etapas auxiliaram na elaboração do “*Guia de Atividades Lúdicas para Idosos*”, contendo oito atividades de baixo custo, que podem auxiliar os profissionais de saúde no planejamento de atividades lúdicas para idosos. **Considerações finais:** Este estudo apontou a importância da ludicidade na senescência, os profissionais que atuam nos grupos de convivência reconhecem os benefícios das atividades lúdicas para idosos, no entanto estes grupos necessitam de apoio e recursos da gestão, espaços físicos adequados e maior comprometimento da equipe de saúde. O “*Guia de Atividades Lúdicas para Idosos*” pode auxiliar, de forma significativa, os profissionais de saúde no planejamento e implementação de ações lúdicas oferecidas aos idosos atendidos pelos grupos de convivência, contribuindo para promoção da saúde deles.

**Descritores:** Idoso. Ludoterapia. Pessoal de saúde. Serviços de saúde para idosos. Promoção da saúde.

LIMA, Raniêr Santos de. **Manual of ludic activities for health promotion groups for the elderly**. 2021. 114p. (Dissertation) Professional Master's Program in Gerontology – Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2021.

## ABSTRACT

**Introduction:** Over the years we observe an increase in longevity and this phenomenon brings challenges in the search for a better quality of life. Playfulness presents itself as a proposal capable of creating networks of affection in senescence through educational activities, sports, health, culture and leisure, contributing to the promotion of health. **Objectives:** To analyze in the scientific productions which playful activities and actions are applied in coexistence groups and long-stay institutions for the elderly in the context of health; To identify the facilities and difficulties encountered by health professionals from Family Health Units in the applicability of playfulness in health promotion activities carried out in coexistence groups for the elderly; To prepare a manual of playful activities for health professionals in the context of primary care for the applicability of playful actions in coexistence groups and other spaces aimed at the elderly. **Method:** This is a methodological research, structured in the following steps: integrative literature review on playful activities and actions performed in the context of coexistence groups and long-stay institutions for the elderly; exploratory study with the participation of 28 primary care health professionals who answered a semistructured questionnaire about the facilities and difficulties in applying playful activities in health promotion actions performed in coexistence groups for the elderly and; preparation of a manual for primary care health professionals on the applicability of playful activities in coexistence groups and other spaces aimed at the elderly. **Results and Discussion:** The results of the integrative review included the analysis of 13 articles, classified into three thematic categories: 1) playfulness in senescence; 2) electronic games for the elderly; and 3) actions to develop cognition and memory. In the second stage, the data obtained pointed out that there are 9 coexistence groups in the city of João Pessoa/PB, whose activities were suspended due to the COVID-19 pandemic, but before, the activities were varied and there was no pattern among the groups. Most of the health professionals were community health agents and the sample reported benefits and difficulties in the implementation of the coexistence groups for the elderly; they have knowledge about playful activities, but few groups apply playfulness in the coexistence group for the elderly. The results achieved in the first two stages helped in the development of a manual "Playful activities for the elderly", containing 8 low-cost activities that can help health professionals in planning playful activities for the elderly. **Final considerations:** This study pointed out the importance of playfulness in senescence; the professionals who work in socialization groups recognize the benefits of playful activities for the elderly; however, these groups need support and resources from the management, adequate physical spaces, and greater commitment from the healthcare team. The manual "Playful activities for the elderly" can significantly help health professionals in the planning and implementation of playful actions offered to the elderly assisted by the coexistence groups, contributing to the promotion of their health.

**Descriptors:** Elderly. Playfulness. Health professional. Health services for the elderly.

LIMA, Raniêr Santos de. **Manual de actividades lúdicas para grupos de promoción de la salud del anciano**. 2021. 114h. (Disertación) Programa de Maestría Profesional em Gerontologia – Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2021.

## RESUMEN

**Introducción:** A lo largo de los años se observa el aumento de la longevidad y este fenómeno conlleva desafíos en la búsqueda de una mejor calidad de vida. La ludicidad se presenta como una propuesta capaz de crear redes de afecto en la senectud mediante actividades de educación, deporte, salud, cultura y ocio, contribuyendo a la promoción de la salud.

**Objetivos:** Analizar en las producciones científicas cuáles son las actividades y acciones lúdicas aplicadas en los grupos de convivencia e instituciones de larga estancia para idosos en el contexto de la salud; Identificar las facilidades y dificultades encontradas por los profesionales de la salud de las Unidades de Salud de la Familia en la aplicabilidad de la ludicidad en las actividades de promoción de la salud realizadas en los grupos de convivencia para idosos; Elaborar un manual de acciones lúdicas destinado a los profesionales de la salud en el contexto de la atención básica para la aplicabilidad de las acciones lúdicas en los grupos de convivencia y otros espacios dirigidos a la población de las personas mayores.

**Método:** Se trata de una investigación metodológica, estructurada en las siguientes etapas: revisión bibliográfica integradora sobre las actividades y acciones lúdicas realizadas en el contexto de los grupos de convivencia e instituciones de larga estancia para personas mayores; estudio exploratorio con la participación de 28 profesionales de la salud de atención primaria que respondieron a un cuestionario semiestructurado sobre las facilidades y dificultades para aplicar las actividades lúdicas en las acciones de promoción de la salud realizadas en los grupos de convivencia para personas mayores y; elaboración de un manual para profesionales de la salud de atención primaria sobre la aplicabilidad de las actividades lúdicas en los grupos de convivencia y otros espacios enfocados a las personas mayores.

**Resultados y Discusión:** Los resultados alcanzados en la revisión integradora incluyeron el análisis de 13 artículos, clasificados en tres categorías temáticas: 1) el juego en la senectud; 2) los juegos electrónicos dirigidos a las personas mayores; y 3) las acciones para desarrollar la cognición y la memoria. En la segunda etapa, los datos obtenidos señalaron que existen 9 grupos de convivencia en la ciudad de João Pessoa/PB, cuyas actividades fueron suspendidas por la pandemia de COVID-19, pero antes, las actividades eran variadas no existiendo un patrón entre los grupos. La mayoría de los profesionales de la salud eran agentes de salud comunitaria y la muestra informó de los beneficios y las dificultades en la aplicación de los grupos de convivencia para las personas mayores; tienen conocimientos sobre las actividades lúdicas, pero pocos grupos aplican la ludicidad en el grupo de convivencia para las personas mayores. Los resultados obtenidos en las dos primeras etapas sirvieron para elaborar un manual "Actividades lúdicas para las personas mayores", que contiene 8 actividades de bajo coste que pueden ayudar a los profesionales de la salud a planificar actividades lúdicas para las personas mayores.

**Consideraciones finales:** Este estudio señaló la importancia de lo lúdico en la senectud; los profesionales que trabajan en grupos de convivencia reconocen los beneficios de las actividades lúdicas para los ancianos; sin embargo, estos grupos requieren apoyo y recursos de gestión, espacios físicos adecuados y mayor compromiso del equipo de salud. El manual "Actividades lúdicas para personas mayores" puede ayudar significativamente a los profesionales de la salud en la planificación y ejecución de las acciones lúdicas ofrecidas a las personas mayores atendidas por los grupos de convivencia, contribuyendo a la promoción de su salud.

**Descriptores:** Envejecido. Ludicidad. Profesional de la salud. Servicios sanitarios para personas mayores.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Sumarização e caracterização dos artigos que constituem a amostra da revisão integrativa.....	36
Quadro 2 – Atividades realizadas pelos profissionais de saúde nos grupos de convivência para idosos.....	56
Quadro 3 – Organização das equipes e suas formações.....	58
Quadro 4 – Atividades dos grupos de convivência do município de João Pessoa/PB.....	65

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – A velhice e suas divisões.....	26
Figura 2 - Resultados da busca em banco de dados, seleção de artigos e seleção para construção da amostra final da revisão integrativa.....	48
Figura 3 – Capa do Guia de Atividades Lúdicas para Idosos.....	69
Figura 4 – Sumário do Guia de Atividades Lúdicas para Idosos.....	70
Figura 5 e 6 – Atividade 1: Jogo da memória.....	71
Figura 7 e 8 – Atividade 2: Um coração de retalhos.....	71
Figura 9 – Atividade 3: Jardim das qualidades.....	72
Figura 10 – Atividade 4: Banho de arco-íris.....	72
Figura 11 e 12 – Atividade 5: A grande viagem.....	73
Figura 13 – Atividade 6: Poesia coletiva.....	73
Figura 14 e 15 – Atividade 7: Baú de histórias.....	74
Figura 16 – Atividade 8: Relaxamento guiado.....	74

## **LISTA DE TABELAS**

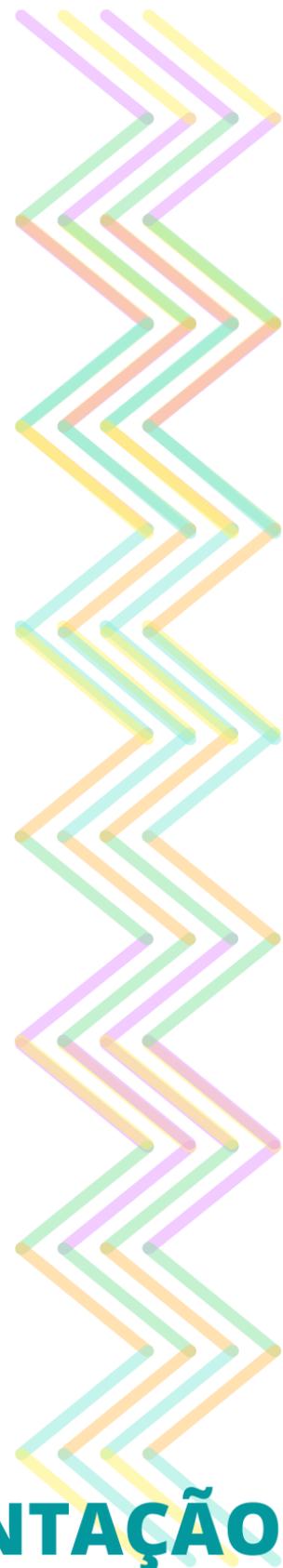
Tabela 1 – Perfil sociodemográfico da amostra .....	53
Tabela 2 – Perfil dos participantes dos grupos de convivência.....	55

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCS	Centro de Ciências da Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	Centros de Referência Especializado de Assistência Social
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ILPI	Instituições de Longa Permanência para Idosos
NAGEP	Núcleo de Apoio à Gestão Estratégica e Participativa
OMS	Organização Mundial de Saúde
PIC	Práticas Integrativas e Complementares
PMPG	Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia
PNPIC	Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares
PNI	Política Nacional do Idoso
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUS	Sistema Único de Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
USF	Unidade de Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	17
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	21
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA</b>	25
2.1. Aspectos gerais sobre o envelhecimento humano	25
2.2. Grupos de convivência para idosos	28
2.3 O lúdico e o envelhecimento	32
2.4. Evidências científicas acerca das ações ou atividades lúdicas em grupos de saúde ou instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde (artigo de revisão).	35
<b>3. PERCURSO METODOLÓGICO</b>	46
3.1 Tipo de Estudo	46
3.2 Etapas do Estudo	46
3.3 Local da Pesquisa	50
3.4 População e Amostra	50
3.5 Instrumentos e Procedimentos para Coleta dos Dados	51
3.6 Análise dos Dados	51
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	53
4.1 Resultados e discussão sobre os dados obtidos da pesquisa	53
4.2 Guia de Atividades Lúdicas para Idosos	68
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	77
<b>REFERÊNCIAS</b>	80
<b>APÊNDICES</b>	86
<b>ANEXOS</b>	91



# APRESENTAÇÃO

Com o avanço da tecnologia e da medicina, o tempo estimado de vida do ser humano se ampliou, aumentando, assim, o número de idosos em todo o mundo. Chegar na terceira idade pode ser o sonho de muitas pessoas, mas envelhecer de forma ativa, com melhor qualidade de vida, é um desafio não só do indivíduo como de toda uma rede de estrutura que envolve os gestores, sociedade e o núcleo familiar.

Os estudos oferecidos no campo da gerontologia permitiram novos conhecimentos e compreensão de envelhecer com qualidade, participação e segurança. Os resultados desses trabalhos colaboraram com a capacitação e especialização de diversos profissionais, não apenas na área da saúde, como outros que podem promover ações direcionadas ao envelhecimento saudável.

No ano de 2013, trabalhando como digitador na Unidade de Saúde da Família (USF) – São José Integrada, no Município de João Pessoa/PB, tive a oportunidade de ver, pela primeira vez, um grupo de idosos. Tinha conhecimento da existência de trabalhos com os idosos, mas não sabia que no meu novo espaço de trabalho acontecia esse tipo de atividade. Os idosos formavam um grande círculo na sala principal da USF, giravam, dançavam e cantavam em roda, transmitindo muita animação e felicidade. Assim como eu, os usuários que estavam sendo atendidos naquele dia se divertiam em observar a vitalidade daquele grupo.

Naquele momento minha leitura sobre o mundo do idoso começava a se modificar. Dias depois, a equipe que facilitava o grupo descobriu que anteriormente eu trabalhava com teatro na comunidade, e fui convidado para participar de um dos encontros, fui bem acolhido pela equipe de profissionais responsáveis pelo grupo e pelos idosos, que me convidaram a estar presente sempre que fosse necessário. As práticas integrativas e complementares e os jogos teatrais já faziam parte da minha trajetória pessoal e acadêmica, devido à minha participação na Companhia de Teatro Perfil e meu ingresso na Universidade Federal da Paraíba – UFPB como graduando no curso de Licenciatura em Teatro, então, por que não contribuir com o fortalecimento destas atividades no grupo de idosos?

Permanecer realizando atividades no grupo permitiu que, em 2018, com a finalização do Curso de Licenciatura em Teatro, fosse construído o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC intitulado *“A ludicidade na senescência: construindo redes de afeto”*, uma pesquisa de abordagem qualitativa, que apresentou um relato das práticas vivenciadas no Grupo Vivendo Melhor na Unidade de Saúde da Família São José Integrada.

Ter conhecimento de que na UFPB existe o Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, abriu portas para que continuasse acreditando nos grupos de convivência, no

poder de inclusão social que eles possuem e na capacitação dos profissionais que se dispõem a trabalhar no campo da gerontologia.

A motivação de pesquisar o campo lúdico se dá pela continuação do TCC do Curso de Licenciatura em Teatro na UFPB, no qual foi analisado, dentro do grupo de convivência Vivendo Melhor, se os exercícios e atividades lúdicas contribuíram com o fortalecimento e a construção das redes de afetos entre os participantes, aumentando, assim, o bem-estar e a autoestima dos idosos participantes, e trazendo um significado especial nas relações interpessoal e intrapessoal, proporcionando promoção à saúde, qualidade de vida e do autoconhecimento dos idosos.

Ao observar, trabalhando como técnico de gestão no Núcleo de Apoio à Gestão Estratégica e Participativa – NAGEP - da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, as atividades realizadas nos grupos da convivência oferecidos à pessoa idosa, foi possível perceber que se tratavam, muitas vezes, de atividades apáticas e imóveis, como palestras e, constantemente, comportamentos infantilizados pelos profissionais e residentes. Apesar da despreparação de alguns profissionais, é nítido que todos os facilitadores possuem o desejo de realizar algo para os idosos, faltando apenas uma preparação voltada ao envelhecimento.

Tendo em vista que são escassos os estudos e reflexões sobre o papel de um grupo de convivência dentro das unidades de saúde. Como educador e facilitador de grupos na rede pública de saúde do município de João Pessoa, identifiquei a importância de contribuir com estudos posteriores que trabalhem diretamente com o idoso, e de abrir caminhos no estímulo à construção de informações científicas no âmbito das atividades lúdicas realizadas nos grupos de convivência. Levando em consideração que, também, são poucas as pesquisas relacionadas ao campo do lúdico na senescência.

Sendo assim, este estudo buscou analisar as produções científicas sobre as atividades e ações lúdicas aplicadas nos grupos de convivência e institutos de longa permanência para idosos no contexto da saúde, e identificar as dificuldades encontradas pelos profissionais das nove Unidades de Saúde da Família, dos cinco Distritos Sanitários do município de João Pessoa, objetivando produzir um guia com atividades lúdicas voltadas à pessoa idosa para auxiliar os funcionários das Unidades de Saúde da Família, Instituições de Longa Permanência, entre outros grupos que visam trabalhar com o idoso.

O presente texto encontra-se estruturado nos seguintes tópicos: **Introdução**, que apresenta o objeto de estudo, a problematização, a justificativa e os objetivos; **Revisão da literatura**, que traz os aspectos gerais do envelhecimento humano, os grupos de convivência para idosos e as evidências científicas acerca das atividades e ações lúdicas aplicadas nos

grupos de convivência e institutos de longa permanência para idosos no contexto da saúde; **Percurso metodológico** que aborda o método e todo seu delineamento para a realização deste estudo; **Resultados e discussão** que traz os resultados do questionário aplicado aos profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família (USF) acerca dos grupos de convivência, e apresenta o guia de atividades lúdicas para idosos, finalizando com as **Considerações Finais**.



# 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural na vida do ser humano. Com o passar dos anos, os órgãos e sistemas aos poucos diminuem suas funções orgânicas e funcionais, e o corpo entra em um estado de vulnerabilidade, variabilidade e irreversibilidade. Diferente da juventude, que as células morrem e são substituídas por outras novas, na senescência, devido à programação genética, as células perdem a capacidade de se proliferar depois de um tempo, e vão comprometendo as divisões celulares (MORAES; MORAES; LIMA, 2010).

Comportamentos habituais como atividade física, alimentação saudável, o desenvolvimento da medicina, o avanço tecnológico, a diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade contribuíram, nos últimos anos, para a longevidade e qualidade de vida do idoso.

O aumento da longevidade é um fenômeno que atinge muitos países e traz novos desafios na busca de uma melhor qualidade de vida. Com o crescimento da população idosa, o país passa a enfrentar dificuldades na esfera social, política e econômica. Perante essas mudanças na qualidade de vida do idoso, nas últimas décadas, eles estão mais ativos e vigorosos em diversas atividades do cotidiano (CLOSS; SCHWANKE, 2012; VILHENA *et al.*, 2014; KOUDELA; JÚNIOR, 2015).

O Brasil encontra-se entre os 35 países mais populosos do mundo, com o quarto maior processo de envelhecimento, após a República da Coreia, Tailândia e Japão (CLOSS; SCHWANKE, 2012). No censo demográfico de 2010, os idosos representam 10,8% da população brasileira. Sendo assim, possuímos um grande público que chega até a senescência. A região Nordeste é uma das regiões que apresenta um processo de envelhecimento populacional mais lento no período de 1970 a 2010, comparado a outras regiões brasileiras (CLOSS; SCHWANKE, 2012).

O idoso, bem como os familiares, os profissionais de saúde e a gestão pública preocupam-se com os cuidados relacionados ao idoso na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), pois, não apenas o idoso aspira um envelhecimento benéfico quanto os profissionais anseiam desviar-se das incompetências e da gravidade das enfermidades. Portanto, as RAS e as ILPI's necessitam estar organizadas para estas questões. Diante desta realidade, as políticas públicas direcionadas à pessoa idosa devem ser implementadas (COELHO; MOTTA; CALDAS, 2018; LEITE *et al.*, 2018).

No Brasil, foi instituído o Estatuto do Idoso, de acordo com a Lei nº 10.741, de outubro de 2003, que regula os direitos assegurados aos idosos e define o idoso como a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. Em outros países, essa definição de idade é variada entre 65 ou mais, dependendo do desenvolvimento do país (BRASIL, 2004).

Para amenizar e suavizar os problemas relacionados à população idosa, foram criadas Políticas Públicas, desde a promulgação da Política Nacional do Idoso – PNI, no ano de 1994, até o ano de sua regulamentação, que foi em 1996, assegurando à pessoa idosa os direitos sociais, dentre eles a saúde. O Brasil vem se organizando para cumprir a PNI, elaborando situações para estimular a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde, a participação e integração efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde - SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 9.921/19; Portaria nº 2.528/06; WILLIG; LEONARDT; MÉIER, 2012).

As diretrizes da lei citadas acima e a Portaria nº 2.528/06 servem de base para a montagem e realização das atividades estratégicas nos trabalhos de grupos de convivência ofertados aos idosos pela rede pública de saúde. Estimula a participação das pessoas idosas em equipamentos sociais, grupos de terceira idade, atividade física, conselhos locais de saúde e conselhos comunitários, locais onde o idoso possa ser ouvido. Esses espaços são de extrema inclusão social para a pessoa idosa, e contribuem com a relação profissional/usuário e atividades de promoção à saúde que auxiliam na qualidade de vida e envelhecimento ativo (LEITE *et al.*, 2018; BRASIL, 2006).

Os encontros oferecem aos participantes a possibilidade de participar de diversas ações, como práticas integrativas, rodas de conversas, palestras, dinâmicas, passeios, oficina de teatro, construção de hortas, artesanato, entre outros. Essas ações e atividades permitem, entre os participantes, o compartilhamento do conhecimento no contexto intergeracional, na esfera financeira, e na relação entre os profissionais de saúde e a USF, conforme Dal Rio (2009).

Grupos de convivência para idosos podem ser um espaço acolhedor, onde os idosos trabalham suas velhices física, biológica, social e psicológica de forma ativa, participativa e lúdica. Diante de um espaço que pode proporcionar saúde em diversos níveis, discutir o fortalecimento e a ampliação dos grupos de convivência nas Unidades de Saúde da Família torna-se importante (LIMA *et al.*, 2020).

A ludicidade apresenta-se como uma proposta capaz de criar redes de afeto na senescência por meio de atividades de educação, esporte, saúde, cultura e lazer. A ludicidade é utilizada em diversas atividades como forma de estímulo para absorção do conhecimento, socialização e entretenimento, oferecendo divertimento aos participantes. O lúdico está associado ao brincar e ao lazer, e suas atividades estão relacionadas a exercícios, dinâmicas, jogos e brincadeiras, podendo ser competitivas ou não, e transmitir algum conteúdo. Bramante

(1998) defende o papel do lazer, descrevendo que o mesmo pode ser realizado no tempo livre, longe das obrigações, e que as pessoas podem se expressar, sentir prazer, utilizar-se de sua criatividade para se divertirem, descansarem e se desenvolverem.

A prática de atividades lúdicas é uma estratégia para gerar a mudança no estilo de vida de idosos. Também estão relacionadas com a viabilidade de permitir momentos de bem-estar físico, mental e de interação interpessoal, podendo propiciar melhora significativa na qualidade de vida de idosos, além do fortalecimento da autonomia, autoestima, descontração, reflexão e melhor compreensão do tema em discussão (FLEURÍ *et al.*, 2013).

Deste modo, a partir desta problemática, interroga-se: Quais as evidências científicas acerca da contribuição das atividades lúdicas em grupos de saúde ou instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde? Quais as facilidades e dificuldades encontradas durante os planejamentos e realizações de atividades lúdicas de promoção à saúde nos grupos de convivência para idosos pelos profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família no Município de João Pessoa/PB? Como construir um guia de atividades lúdicas voltadas ao idoso para os profissionais de saúde do município de João Pessoa?

Para responder aos questionamentos este estudo tem como objetivos:

- Analisar, nas produções científicas, a contribuição das atividades lúdicas em grupos de saúde ou instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde;
- Descrever como os profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família no Município de João Pessoa planejam e executam as atividades lúdicas de promoção à saúde, realizadas em grupos de convivência para idosos;
- Elaborar um guia de atividades lúdicas voltadas ao idoso para os profissionais de saúde do município de João Pessoa/PB.



## **2. REVISÃO DA LITERATURA**

## 2.1 – Aspectos gerais sobre o envelhecimento humano

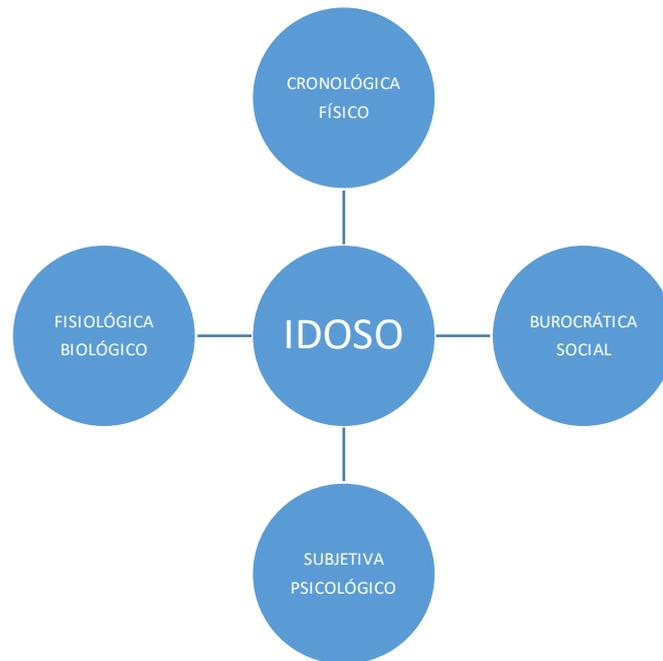
Em que momento da vida um ser humano pode se considerar uma pessoa idosa? Esse tempo é igual para todas as pessoas? Existe algo que defina essas questões com exatidão? Especialistas em gerontologia afirmam que não existe uma única dimensão que caracterize as “velhices”, como eles denominam, e que pode acontecer em diferentes momentos, relacionados às características biopsíquicas, sociais e culturais.

Assim, a velhice é um fenômeno complexo que sofre a influência de uma gama de fatores, tais como a condição econômica, o grau de instrução, as relações familiares, as circunstâncias histórico-culturais, a incidência de diferentes patologias entre o início da vida e o envelhecimento, as predisposições genéticas e as variações do ambiente ecológico. O processo de envelhecimento, portanto, ocorre de maneira diferente para cada pessoa, não se caracterizando apenas como um período de perdas e limitações, mas como um estado de espírito decorrente da maneira como a sociedade e o próprio indivíduo concebem essa etapa da vida (RIBEIRO; JANEIRO, 2015, pag. 11).

No entanto, aqui no Brasil, segundo o Congresso Nacional, a lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, faz saber no seu título I - Art. 1º que: “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”, definindo, portanto, quando o ser humano pode se considerar um idoso e obter determinados direitos garantidos nacionalmente.

Diante disto, não podemos definir, exatamente, a velhice nem apontar indivíduos. De acordo com Bobbio e Ramos (2002), a velhice pode ser compreendida e relacionada como cronológica, burocrática, fisiológica e subjetiva. Já Valesco (2006), compreende as seguintes divisões física, biológica, psicológica e social, que, nomeadas diferentemente, possuem características semelhantes, vejamos no gráfico abaixo:

**Figura 1** - A velhice e suas divisões, 2021.



Os idosos, de acordo com a velhice cronológica e física, estão relacionados a tempo, datas e serve para identificar um patamar censitário. Já a questão fisiológica e biológica, está ligada, diretamente, ao organismo humano: suas funções mecânicas, a estrutura física e aos processos químicos naturais que ocorrem no corpo humano. Caracteriza-se um caso fisiológico ou biológico quando algumas dessas áreas ou mais são afetadas e comprometidas, deixando de realizar suas atividades naturais.

Segundo Papaléo Netto, Yuaso e Kitadai (2005), durante o processo de envelhecimento podem surgir algumas perdas ou limitações, que trazem sentimentos de insatisfação, fenômeno esse observado principalmente na cultura ocidental. Isso pode ser explicado pelo fato da visão capitalista, que valoriza a produtividade e ainda enxerga o idoso como improdutivo e frágil. Assim, as mudanças observadas durante o envelhecimento, sejam elas fisiológicas, psicológicas e/ou sociais, podem afetar as relações sociais e conduzir o idoso ao isolamento.

A pele ressecada, os cabelos brancos, a mudança na postura e marcha, a lentidão da digestão, entre outras, são características do processo de envelhecimento, mas nem todo idoso sofrerá com essas mudanças. Embora o envelhecimento pareça assustador, é importante observá-lo como algo natural, visto que todo ser humano envelhecerá, seguindo o ciclo natural da vida (MORAES; MORAES; LIMA, 2010).

Seguindo as classificações da velhice, na perspectiva da velhice psicológica ou subjetiva, ser idoso está relacionado ao tempo e sentimento interior de cada indivíduo. Por

exemplo, um idoso pode ter alcançado a idade de 60 anos ou mais e se considerar jovem, mesmo entendendo que seu corpo não realiza mais as mesmas atividades que antes, mas por dentro ele se sente capaz.

E, por último, a velhice social ou burocrática pode ser definida pela publicação da Lei 8.842/94, que instituiu a Política Nacional do Idoso, e considerou idosa aquela com idade igual ou superior a 60 anos de idade. Aplica-se nos direitos ou benefícios correspondentes ao idoso pela lei, e na visão da sociedade, como afirma Velasco (2006)

Refere-se à posição e hábitos sociais adquiridos e sentidos pelo indivíduo como pertencente ao papel social e cultural, esperado para a idade. O envelhecimento, por este parâmetro, é avaliado de acordo com o papel social desempenhado pelo indivíduo (VELASCO, 2006, pag. 22).

O profissional que se propuser a trabalhar com o idoso precisa saber que ele não está trabalhando com uma faixa etária definida, e sim com individualidades, e respeitar a opinião e a situação de velhice dos sujeitos é fundamental.

Sabe-se que a saúde é um fator determinante no envelhecimento com qualidade de vida. Por estas razões, destaca-se a importância de políticas públicas que promovam o envelhecimento ativo e saudável, assim como garantam os direitos aos idosos. As políticas colaboram com melhoria da saúde, participação e segurança da pessoa idosa. Considerando o cidadão um agente das ações a ele oferecidas, respeitando seus direitos, identificando o potencial para o bem-estar nos aspectos físico, social e mental (BRASIL, 2006).

As políticas públicas e programas sociais oferecidos ao idoso possuem uma importância acerca da resolução dos problemas relacionados à população idosa. As diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS trazem como objetivo fomentar discussões sobre o cuidado das pessoas idosas no SUS, e propor um modelo de atenção integral que contribui na organização de cuidado ao idoso (BRASIL, 2014).

Nos últimos anos, diversas mudanças estão ocorrendo na qualidade de vida do idoso brasileiro, condutas diárias como alimentação saudável, exercícios físicos e o avanço da medicina estão proporcionando longevidade (VILHENA *et al.*, 2014). Envelhecer é um processo natural dos seres humanos, no qual os órgãos e sistemas reduzem suas funções e o corpo, de certa forma, fica mais vulnerável (MORAES; MORAES; LIMA, 2010).

Diante disto, a dependência de cuidados relacionados ao idoso na Rede de Atenção à Saúde (RAS) preocupa não apenas os idosos, como também familiares, profissionais de saúde e a gestão pública. Pois o idoso deseja um envelhecimento saudável e os profissionais

almejam evitar as incapacidades e o agravamento de doenças. Portanto, a RAS precisa estar preparada para essa demanda (COELHO; MOTTA; CALDAS, 2018; LEITE, 2014). Assim, proporcionar aos idosos a oportunidade de participar de atividades de promoção da saúde irá garantir um envelhecimento ativo, saudável e com qualidade de vida.

## **2.2 Grupos de convivências para idosos**

Os grupos de convivência para idosos na saúde são espaços apropriados para os profissionais de saúde realizar as orientações sobre o processo de envelhecimento e outros recursos para melhorar a qualidade de vida do idoso. Estes espaços oferecem alternativas para que a pessoa idosa possa se expressar e socializar com pessoas que também se encontram no mesmo processo de envelhecimento, promovendo a inclusão e participação social, onde podem aprender a conviver com a senescência. No momento em que essas atividades são realizadas, possibilitam o idoso socializar, libertar sentimentos e emoções, além de exercitar a criatividade (GUEDES *et al.* 2011; LEITE *et al.*, 2018).

Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) também oferecem ações que contribuem com a qualidade de vida da pessoa idosa. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é um serviço que, juntamente com o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos, os programas, os projetos e os benefícios socioassistenciais, materializam as ações da proteção social básica da Política de Assistência Social (BRASIL, 2016).

Os grupos de convivência podem intervir diretamente no envelhecimento de maneira positiva. A prática de atividades físicas, a educação em saúde, a socialização, o estímulo à reflexão e memória podem auxiliar o idoso participante na garantia de um envelhecimento saudável, uma vez que os espaços oferecidos para os grupos de convivência possuem profissionais e especialistas na área da saúde (PAPALÉO NETTO, YUASO, KITADAI, 2005).

A aposentadoria traz um tempo livre, que abre espaço para o idoso, e a sociedade acredita que ele deixou de ser produtivo e, com isso, vem o sentimento de invalidez, que acende outros sentimentos negativos. Sentimentos esses que podem, aos poucos, se agravar e se transformar em problemas como a depressão e a solidão (GUEDES *et al.* 2011).

Por outro lado, alguns idosos realmente sentem que já colaboraram muito com suas funções e almejam, nesta fase, descansar e aproveitar o tempo perdido. É neste momento que desperta no idoso o desejo de cuidar de si. Nos grupos de convivência, o idoso torna-se coparticipante no seu cuidado durante o envelhecimento. (MORAES; MORAES; LIMA, 2010).

É importante observar que, nos grupos de convivência, não se pode deixar de enfatizar a saúde mental, o envelhecimento pode trazer mudanças e diminuição da cognição, no início são quase imperceptíveis. Sabe-se que, no Estatuto do Idoso, é assegurado por lei todas as oportunidades para preservação da saúde física e mental (BRASIL, 2004).

Nos grupos de convivência também são ofertadas diversas atividades como forma de entretenimento, oferecendo divertimento aos participantes idosos. O lúdico está associado ao brincar e ao lazer, e suas atividades estão relacionadas a exercícios e jogos estimulantes à conclusão do objetivo, seja ele, do jogo, da atividade ou dinâmica. A ludicidade também se apresenta como uma proposta capaz de criar redes de afetos na senescência por meio de atividades de educação, esporte, saúde, cultura e lazer. Ainda agregando sujeitos com desejos e necessidades semelhantes num mesmo espaço. Nos grupos de convivência, as ações do lazer podem ser oferecidas em forma de atividades físicas e recreativas destinadas às pessoas idosas (BRASIL, 2006).

Segundo Dumazedier (1994), o lazer tem como função importante a tentativa de fazer com que o indivíduo se desligue temporariamente de suas obrigações. É notório que esse público que encara a senescência como esperança de dias melhores, já tiveram vidas de trabalho árduo, e que suas obrigações possibilitaram o desligamento desse universo lúdico.

Ribeiro e Janeiro (2009) afirmam que o grupo de convivência é um espaço de educação não formal, onde o público é o idoso, e ressaltam a importância de praticar atividades como o teatro, como estratégia que pode proporcionar bem-estar, entre outros sentimentos positivos na vida do idoso.

O teatro se apresenta como uma atividade saudável que amplia a potencialidade da qualidade de vida, restaura o fazer da cidadania e alimenta o campo emocional com atividades físicas, ações emotivas, desenvolvimento da personalidade e exercício da memória. Assim, o preparo do profissional que se dedica ao trabalho com a terceira idade necessita de juntar conhecimentos cênicos, um certo lastro de saberes e uma prática de valores humanos (FLORENTINO, TELLES, 2009, pag. 133).

O mesmo autor anteriormente citado mostra a importância dos profissionais utilizarem de variadas metodologias para envolver os idosos nas atividades de promoção da saúde. A

inserção de atividades como artesanato, pintura, teatro entre outros, devem ser usados como estratégias no campo da saúde, para despertar novas habilidades, auxiliar na socialização, no desenvolvimento da imaginação, criatividade, capacidade motora e de raciocínio no idoso.

Mori e Silva (2010) relatam que indivíduos de várias regiões do Brasil não tiveram oportunidade de educação, nem lazer, e que a visão dos mesmos é bastante restrita em relação à saúde e direitos. Ainda concluem que, na senescência, os idosos não possuem acesso a políticas públicas de lazer. Portanto, inserir grupos de convivência no contexto da atenção primária, nas unidades de saúde da família, deve ser estimulado para ampliação das ações de saúde destinadas às pessoas idosas da comunidade.

Nesse sentido, os grupos de convivência vão além de um passatempo, eles ajudam promovendo processos de socialização e descoberta do mundo. Nunca é tarde para descobrir algo novo, principalmente no processo de autoconhecimento. Muitos dos idosos, principalmente do gênero feminino, sacrificaram suas vidas e sonhos para cuidar dos filhos e agora, no momento em que se encontram, estão se dando a chance de fazer algo novo e priorizar situações que não eram necessárias anteriormente. Esse momento é especial na vida de cada um deles, é nesta fase que também acontece o reconhecimento de muitas ações do passado e enxergam, mais do que tudo, que são as protagonistas dessa história, e que é hora de cuidar de si, garantindo a saúde física e mental, e gerando a resiliência (VELASCO, 2006).

Portanto, destaca-se a importância da capacitação profissional para atuar em grupos de convivência para idosos. E os profissionais que atuam junto às pessoas idosas devem ter o olhar ampliado para a multidimensionalidade do envelhecimento, considerando os níveis físico, biológico, psicológico e subjetivo apontados por Bobbio, Ramos (2002) e Velasco (2006).

Diante disto, considera-se que a formação de profissionais, no âmbito da pós-graduação, voltados ao trabalho na atenção básica, pode contribuir com a valorização e eficiência no nível do sistema de saúde (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003). É dever dos gestores promover recursos para ações de qualificação e de capacitação da qualidade técnica dos profissionais de saúde do SUS na atenção à pessoa idosa (BRASIL, 2006).

No estudo realizado por Coelho, Motta e Caldas (2018) é possível observar que a visão dos profissionais de saúde e do gestor de saúde sobre o processo de trabalho dos profissionais de saúde na assistência ao idoso é bastante significativa. Relatam como positivo, no processo de trabalho, o vínculo dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com o idoso; o trabalho em equipe; a Atenção Primária como porta de entrada; e o incentivo à formação para os ACS. Como resultado da pesquisa, descrita anteriormente, realizada na Estratégia Saúde da

Família, foram revelados os problemas pertinentes à prática do trabalho no acompanhamento ao idoso e o uso do patrimônio de conhecimentos existentes nas equipes de saúde da família para auxiliar os idosos.

As políticas públicas e programas sociais dirigidos ao idoso são importantes para a resolução dos problemas referentes a este segmento da população. As diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS objetiva fomentar discussões sobre o cuidado do idoso, e propor um modelo de atenção integral, que colabore na organização de cuidado ao idoso (BRASIL, 2014).

Coordenar, participar e/ou organizar grupos de educação para saúde é uma das atribuições da equipe de atenção básica sobre a estratégia de saúde da família direcionada à pessoa idosa. Desta forma, a atenção básica pode promover ações intersetoriais (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003).

A intersetorialidade é descrita como sendo uma relação integrada entre vários conhecimentos e vivências de diversos profissionais e serviços sociais, que auxiliam nas determinações de questões administrativas para a confrontação de dificuldades complexas, com ações de interesses coletivos que contribuem com a eficiência da gestão. Este é um conceito que deve ser definido quanto à sua importância na Política de Promoção da saúde (MENDES, 2012).

A proposição da intersetorialidade em saúde aparece nos principais planos e programas de organismos internacionais, como a OMS, desde 1961, no Plano Decenal de Saúde Pública da Aliança para o Progresso. A partir de então, recomendações relacionadas com a sua adoção têm sido feitas em diversos documentos e eventos oficiais (FERREIRA, SILVA. p. 103).

As pesquisas apontam para a rede de assistência à saúde do idoso e debatem os fatores para uma melhor estruturação e práticas educativas permanentes realizadas pelos profissionais (NOGUEIRA *et al.*, 2019; COELHO; MOTTA; CALDAS, 2018).

O estudo feito por Nogueira *et al.*, (2019), com 46 profissionais de saúde do Paraná, revela sobre a rede de atenção ao idoso e as práticas de Educação Permanente em Saúde oferecidas pelo Centro de Apoio à Saúde da Família do idoso, cinco classes que contribuem com a educação em saúde para os profissionais e a população idosa, fortalecendo o atendimento e o olhar crítico ao indivíduo idoso, são elas: 1. Discussão dos casos; 2. No planejamento (matriciamento). 3. Nas visitas domiciliares; 4. Nos grupos operativos; 5. No cotidiano do trabalho informal.

Desta forma, os trabalhos mostram que os profissionais de saúde são instrumentos de importância na rede de assistência à saúde do idoso. Portanto, é necessária a formação de profissionais, como capacitações e estímulos no âmbito de graduações e pós-graduação, voltada ao trabalho na atenção básica, fazendo dela importante e eficiente nível do sistema de saúde (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003). A discussão de capacitação e instrumentos norteadores para as ações e atividades dentro dos grupos de convivência torna-se importante para gestores e profissionais seguirem o modelo de atenção integral ao idoso.

Sendo assim, os profissionais de saúde e gestores possuem uma visão positiva sobre as ações em grupos direcionados ao idoso, compreendendo a importância da equipe multiprofissional junto aos grupos de convivência que facilitam a formação do vínculo e a realização das práticas terapêuticas. Desta forma, torna-se importante a realização de práticas educativas permanentes pelos profissionais na rede de assistência à saúde do idoso.

Portanto, a criação e manutenção de grupos de convivência para idosos devem ser estimuladas, visto que estes promovem a saúde do idoso, aumentando a autoestima dos participantes e trazendo um significado especial nas relações interpessoal e intrapessoal, proporcionando autonomia e uma melhor saúde mental, física e conhecimento da importância do autocuidado.

### **2.3 – O lúdico e o envelhecimento**

De acordo com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), para suprir as crescentes demandas da população que envelhece, o Brasil vem se organizando para cumprir a Política Nacional do Idoso, que foi promulgada em 1994 e regulamentada em 1996, a qual garante direitos sociais à pessoa idosa. É dever das USF's elaborar atividades para estimular sua autonomia, participação e integração efetiva na sociedade, reafirmando o direito à saúde e contribuindo com a construção das redes de afetos nos diversos níveis de atendimento do SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 9.921/19).

As diretrizes da lei citada acima servem de base para a montagem e realização das atividades estratégicas nos trabalhos de grupos de convivência ofertadas aos idosos pela rede pública de saúde.

De acordo com Dal Rio (2009), esses projetos também têm como princípio possibilitar a troca de saberes entre as diversas gerações, e reforçar os laços afetivos entre os participantes. As atividades podem possibilitar a interação entre indivíduos de diferentes

classes sociais, os laços de afeto com os facilitadores (funcionários) e com a instituição onde são oferecidos os encontros. Esses laços permitem o desenvolvimento da autonomia, participação e integração dos idosos em todo o processo do grupo. Laços de afeto também se espalham por toda comunidade, uma vez que os usuários compreendem melhor o funcionamento da instituição e podem difundir este conhecimento para outros moradores. A comunidade continua cobrando e exigindo que a USF cumpra com seus direitos de uma maneira mais cooperativa e menos agressiva.

Os Descritores em Ciências da Saúde definem a ludoterapia como uma técnica de tratamento que se utiliza do brincar como via de expressão e comunicação entre o paciente e o terapeuta. Na visão do senso comum, o lúdico ainda é definido, na maioria das vezes, como algo que visa mais ao divertimento que a qualquer outro objetivo. Essa perspectiva surge devido aos estudos do lúdico na educação infantil, onde o brincar torna-se fundamental. Porém, a proposta desta pesquisa é desprende-se deste único panorama e elevar a ludicidade a um patamar, onde o lúdico permanece sendo utilizado nas atividades como forma de entretenimento aos participantes envolvidos, acrescentado agora como um instrumento auxiliar na construção de redes de afetos, autoestima, integração e participação efetiva na sociedade estando na senescência, como apregoa a Lei nº 8.842/94 (BRASIL, 1994).

De acordo com Bolzan, Chagas e Dotto (2020), utilizar da brincadeira como um recurso possibilita o estímulo de diversas áreas do desenvolvimento humano, e torna a aprendizagem dos conteúdos escolares mais atraente. A ludicidade é empregada na educação infantil com a intenção de que crianças de 0 a 5 anos de idade se socializem, desenvolvam a imaginação, criatividade, capacidade motora e de raciocínio. É buscando resgatar e exercitar esses mesmos objetivos que a implementação do lúdico se faz necessária nas atividades durante o processo de senescência. Freire e Garcia (2011) relatam que as experiências com o brincar na vida adulta são tão importantes quanto na infância, seus objetivos seguem os mesmos, o desenvolvimento ou a minimização de eventuais perdas de capacidade psicológica, física ou social.

Alguns estudos apontam diversas atividades lúdicas e em diversas áreas da saúde. A construção de bonecas no resgate da história na Terapia Ocupacional, os jogos eletrônicos na tentativa de construir programas de prevenção a quedas e atividades leves para idosos, o resgate de jogos antigos, entre outros, como desenho, colagem, dobraduras, pintura e escrita, demonstrando, assim, um vasto campo de possibilidades para se trabalhar com a ludicidade. Gomes *et al.* (2020) abordam a eficácia dentro do arsenal fisioterapêutico para a prevenção e

correção de alterações posturais com a utilização de um espaço lúdico e dinâmico, promovendo bem-estar e prazer à pessoa idosa.

A atividade lúdica é mais que passatempo, ela ajuda no desenvolvimento, promovendo processos de socialização e descoberta do mundo. Para o idoso, nunca é tarde para descobrir algo novo, principalmente no processo de autoconhecimento. As atividades físicas e recreativas destinadas às pessoas idosas podem ser oferecidas em forma de lazer nos grupos de convivência (BRASIL, 2006).

Nos resultados de alguns estudos, verificaram-se melhorias com a realização de atividades lúdicas, apontando que estas facilitaram o vínculo e a socialização dos idosos institucionalizados, mostrando um impacto positivo nos aspectos verbais, da memória, lembranças da infância e sentimentos, evidenciando o significado do brincar, a redução da agressividade e outros benefícios como: autoestima, criatividade e prazer em participar e construção de redes de afeto (LEONARDI, RODRIGUES, 2012; BARROSO *et al.*, 2018; FREIRE, GARCIA, 2011; BALLA, SCORTEGAGNA, 2014; CHIODI *et al.*, 2019;).

A palavra afeto vem do latim *affectus*, significando estado d'alma. É justamente com este estado que se acredita estar no momento mais verdadeiro de suas vidas, busca-se estimular o olhar nos olhos, o sorrir para o próximo, o pegar nas mãos e o abraçar, independente de quem seja; acredita-se que todos merecem um carinho e uma atenção especial. Os exercícios são as principais ferramentas de comando para a prática dessas ações que, muitas vezes, se perdem dentro das casas. O afeto nada mais é que um imenso sentimento por algo ou alguém, e o abraço é uma demonstração de afeto (PAVIS, 2017).

Assim como o afeto, a cognição deve ser estimulada durante o envelhecimento. O corpo humano passa por mudanças, e com o envelhecimento a incidência de alterações cognitivas aumenta nessa faixa etária (GUEDES *et al.*, 2011; LAIRD *et al.*, 2018; SATO; BATISTA; ALMEIDA, 2014).

Alguns estudos apontam a necessidade de exercícios nos primeiros estágios do comprometimento cognitivo leve, ainda que os pacientes não apresentem diagnóstico. É possível que intervenções com maior tempo de duração possam contribuir com um maior desempenho cognitivo (LIRA; RUGENE; MELLO, 2011).

A cognição é um processo de adquirir conhecimento, é a forma que o indivíduo processa as informações em conhecimento. A cognição ainda faz parte de um conjunto de habilidades mentais como: atenção, associação, percepção e raciocínio (LIRA; RUGENE; MELLO, 2011; KASAI *et al.*, 2010; CARON; BIDUSKI; MARCHI, 2015).

Constatou-se na realização de pesquisas que envolviam ações para desenvolver a cognição, que seus resultados obtiveram alterações no nível cognitivo dos idosos decorrente do efeito de práticas ou exercícios de memória (DE LIMA NETO *et al.*, 2017; JESUS; ORLANDO; ZAZZETA, 2018; SATO; BATISTA; ALMEIDA, 2014; LIRA; RUGENE; MELO, 2011; KASAI *et al.*, 2010; GRDEN *et al.*, 2018).

Kasai *et al.*, (2010) utilizaram-se o Tai Chi Chuan como prática para avaliar os efeitos na cognição. A prática envolve exercícios físicos, concentração e estímulo à memória, com a sequência de movimentos que deve ser memorizada. Como resultado, houve um aumento significativo do desempenho da memória das idosas envolvidas na pesquisa.

Alguns estudos trazem a reflexão sobre a importância da utilização de atividades cognitivas nos atendimentos e práticas voltadas aos idosos, pois elas contribuem com a autonomia e a interação social. Além de melhorar a qualidade de vida e, conseqüentemente, promover a saúde e a sua prevenção (SATO; BATISTA; ALMEIDA, 2014; NOGUEIRA *et al.*, 2019). É importante a realização de intervenções que busquem a melhoria do idoso no seu desempenho cognitivo, contribuindo com a autonomia e qualidade de vida no envelhecimento (CARON; BIDUSKI; MARCHI, 2015).

Além de melhorar as habilidades cognitivas, os exercícios de cognição, nos grupos de convivência, conseguem ser enriquecidos através dos jogos recreativos/pedagógicos/lúdicos, uma vez que passam a ser ambientes de diálogo, aprendizado e, conseqüentemente, construção e fortalecimento de vínculos entre idosos e os trabalhadores da saúde (OLIVEIRA; PONTES, 2018; CARON; BIDUSKI; MARCHI, 2015).

#### **2.4 – Evidências científicas acerca das ações ou atividades lúdicas em grupos de saúde ou instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde (artigo de revisão).**

A amostra dessa revisão foi constituída por 13 artigos científicos, de acordo com critério de tempo de 10 anos anteriores. Notou-se que, dos 13 artigos selecionados, estes estavam distribuídos entre o ano de 2011 a 2020, e não foram encontradas publicações durante os anos de 2016 e 2017. Quanto aos locais de publicação, sobressaiu o Brasil com sete estudos, e os outros seis artigos nas seguintes localidades: Argentina, Austrália, Inglaterra, Irlanda, Holanda e Nova Zelândia. A sumarização e a caracterização dos trabalhos são apresentadas pelo Quadro 1.

**Quadro 1** – Sumarização e caracterização dos artigos que constituem a amostra de revisão integrativa. João Pessoa, 2021.

<b>Título/Autor/Ano/País/Revista</b>	<b>Amostra</b>	<b>Tipo de Pesquisa</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
(A1) Caixa lúdica para idosos: processo de construção como procedimento clínico e sua contribuição na qualidade do vínculo. LEONARDI; RODRIGUES, (2012), Brasil, Psicologia USP.	10 idosos institucionalizados.	Metodologia qualitativa.	Apresentar a utilização da Caixa Lúdica para idosos, seu emprego e as possibilidades de influência na qualidade do vínculo.	Facilitou o vínculo emocional no atendimento clínico, permitiu a melhor socialização de pessoas idosas institucionalizadas, fez emergir questões relacionadas a angústias básicas, desejos inconscientes e principais mecanismos de defesa.
(A2) Atividades dos cuidadores de idosos em uma instituição de longa permanência. CARVALHO <i>et al.</i> , (2020), Brasil, Rev Online de Pes. Cuidado é Fundamental.	12 cuidadores de idosos.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	Analisar as atividades realizadas pelos cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência.	Após a análise temática foi possível destacar duas categorias: atividades em relação às necessidades humana básicas, e a sobrecarga dos cuidadores na realização das atividades com os idosos.
(A3) Treinamento cognitivo de idosos com uso de jogos eletrônicos: um estudo de caso. BARROSO <i>et al.</i> , (2018), Brasil, Ciências & Cognição.	4 idosas de um grupo de universidade para a terceira idade.	Estudo de caso, com abordagem qualitativa.	Avaliar a efetividade de um treinamento cognitivo para memória e atenção com idosos saudáveis no município de Uberaba – MG, Brasil.	Observou-se melhora no número de palavras recordadas imediatamente e em longo prazo, recordação de dígitos em ordem inversa; o treinamento mostrou impacto positivo em aspectos verbais da memória imediata e de longo prazo, na praxia com presença de pista externa e recordação de dígitos.

<p>(A4) El juego como vehículo de sensaciones placenteras en el adulto mayor. CHIODI <i>et al</i>, (2019), Argentina, Revista de Salud Pública.</p>	<p>20 idosos</p>	<p>Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.</p>	<p>Analisar o efeito de jogos lúdicos com idosos.</p>	<p>Permitiu reavaliar o jogo como meio de agradáveis sensações, proporcionando benefícios como: aumento da autoestima, capacidade criativa, prazer de fazer, entre outros fins lúdicos.</p>
<p>(A5) O brincar como recurso terapêutico para o adulto maior institucionalizado: uma proposta de intervenção em terapia ocupacional. FREIRE; GARCIA, (2011) Brasil Estud. interdiscipl. Envelhec.</p>	<p>9 (nove) idosos residentes no “Lar Orlíia Chaves - Associação da Igreja Metodista</p>	<p>Estudo qualitativo</p>	<p>Analisar a importância da retomada do papel do brincar para os adultos maiores institucionalizados e verificar se há melhoras significativas em suas capacidades físicas, mentais e sociais.</p>	<p>Apontam para a retomada de sentimentos e lembranças em relação à infância, mostrando-nos a importância e o significado do brincar disponibilizado para adultos maiores nas intervenções de Terapia Ocupacional decorrentes do envelhecimento.</p>
<p>(A6) “If you stop playing you get old”: investigating reflections of play in older adults BURR <i>et al.</i>, (2019), Inglaterra, Educational Gerontology.</p>	<p>15 idosos</p>	<p>Estudo qualitativo</p>	<p>Investigar reflexões e histórias de jogos em idosos.</p>	<p>O estudo ajuda a compreender como o significado é criado por meio do compartilhamento de histórias e experiências lúdicas em idosos. Ligando memórias de jogo em infância com a atividade lúdica.</p>
<p>(A7) A Wii Bit of Fun: A Novel Platform to Deliver Effective Balance Training to Older Adults. WHYATT <i>et al</i>, (2015), Irlanda, GAMES FOR HEALTH JOURNAL: Research, Development, and Clinical Applications.</p>	<p>84 idosos divididos em 2 grupos (um jogo interativo e outro controle)</p>	<p>Estudo qualitativo</p>	<p>Projetar, desenvolver e entregar um novo método de treinamento de equilíbrio, usando um sistema baseado em jogo interativo para promover engajamento com a inclusão de idosos com alto e baixo risco de queda.</p>	<p>O treinamento do jogo de equilíbrio teve um efeito significativo nos níveis de equilíbrio funcional e confiança no equilíbrio.</p>

<p>(A8) The effects of playing Nintendo Wii on depression, sense of belonging and social support in Australian aged care residents: a protocol study of a mixed methods intervention trial. CHESLER <i>et al.</i>, (2015), Austrália, BMC Geriatrics.</p>	<p>Dois grupos, um participou do jogo com Wii e outro grupo controle</p>	<p>Estudo qualitativo</p>	<p>Investigar a saúde mental de residentes idosos (com 65 anos ou mais) que são incentivados a participar de uma atividade em grupo envolvendo o console Wii.</p>	<p>Incorporar jogos de Wii em um cronograma de atividades pode beneficiar a saúde mental dos idosos que vivem sob cuidados, estabelecendo uma intervenção divertida, econômica e fácil de usar.</p>
<p>(A09) Activity and Energy Expenditure in Older People Playing Active Video Games TAYLOR <i>et al.</i>, (2012) Nova Zelândia Arch Phys Med Rehabil.</p>	<p>19 idosos</p>	<p>Estudo Transversal</p>	<p>Quantificar o gasto energético em idosos que jogam vídeo games interativos em pé e sentado, e, secundariamente, determinar se o status de equilíbrio dos participantes influenciou o custo de energia associado ao vídeo game ativo.</p>	<p>O gasto energético SD médio foi significativamente maior para todas as condições de jogo em comparação com o repouso e variou de 1,46,41 METs a 2,97 1,16 METs. Não houve diferença significativa no gasto de energia, atividade contagens, ou esforço percebido entre jogos equivalentes jogados em pé e sentado.</p>
<p>(A10) Play” and People Living With Dementia: A HumanitiesBased Inquiry of TimeSlips and the Alzheimer’s Poetry Project. SWINNEN; MEDEIROS, (2018) Holanda Oxford University Press on behalf of The Gerontological Society of America</p>	<p>14 idosos em De Bevert e 11 em Schaeuwerveld instituições de cuidados</p>	<p>Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.</p>	<p>Investigar o “brincar” no contexto de dois programas de artes participativas (TimeSlips e o Projeto de Poesia de Alzheimer) para pessoas que vivem com demência.</p>	<p>A noção de brincar pode ser uma estrutura útil para pesquisas futuras em abordagens inovadoras baseadas nas artes para o tratamento da demência.</p>

<p>(A11) Experiência de treinamento com Nintendo Wii sobre a funcionalidade, equilíbrio e qualidade de vida de idosas SPOSITO <i>et. al.</i>, (2013) Brasil Motriz.</p>	<p>2 idosas</p>	<p>Qualitativa, relato de experiência.</p>	<p>Analisar a funcionalidade, equilíbrio e qualidade de vida em duas idosas não institucionalizadas, após serem submetidas a um protocolo de treinamento em Realidade Virtual.</p>	<p>Apontaram melhora nos valores absolutos de todos os testes analisados, permitindo concluir acerca do potencial do programa de treinamento elaborado para a melhora da independência funcional de idosos.</p>
<p>(A12) Os jogos abertos da terceira idade em SC (jasti): um modelo que dá certo. PINTO; PEREIRA; WEISS, (2015) Brasil Estud. Interdiscipl. Envelhec.</p>	<p>1.097, em 2008, e 1.782, em 2012.</p>	<p>Qualitativa</p>	<p>Descrever os Jogos Abertos da Terceira Idade de Santa Catarina (JASTI) através do levantamento de dados históricos para divulgar e promover a participação e realização de eventos para esse público.</p>	<p>Esta análise documental apontou a adesão dos grupos da terceira idade nas atividades esportivas demonstrando que, por meio de políticas públicas que incentivam tais práticas, podem-se obter centros de excelência para inclusão social e melhoria de qualidade de vida para esse grupo etário.</p>
<p>(A13) Uso do tempo livre através de recursos expressivos: contribuição para um grupo de idosos institucionalizados. BALLA; SCORTEGAGNA, (2014), Brasil, Estud. Interdiscipl. Envelhec.</p>	<p>6 idosos e 7 funcionários da ILPI em um município ao norte do Estado do Rio Grande do Sul,</p>	<p>Pesquisa qualitativa do tipo exploratória-descritiva,</p>	<p>Avaliar a contribuição do uso de recursos expressivos no tempo livre para mudanças no modo de ser e estar dos idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos</p>	<p>Identificou-se a redução da agressividade, diminuição da acomodação, aproveitamento do tempo ocioso, despertar do interesse, promoção da interação e sociabilidade e estímulo para desenvolver capacidades.</p>

A investigação na literatura demonstrou a importância dos artigos selecionados, contudo, as obras a respeito dessa temática ainda são escassas, no entanto, existe consenso acerca dos benefícios das ações ou atividades lúdicas em grupos de convivência ou instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde.

A leitura minuciosa e análise dos estudos possibilitaram observar a seriedade das ações e atividades lúdicas em grupos e instituições de longa permanência para idosos, no contexto da saúde, realizadas pelos profissionais, residentes ou pesquisadores no âmbito internacional, e a identificação de três categorias temáticas que serão discutidas a seguir: A

ludicidade na senescência; Jogos eletrônicos voltados para a pessoa idosa e; Ações para desenvolver a cognição e memória.

### **A ludicidade na senescência**

Os seis estudos selecionados para esse grupo temático abordaram a ludicidade na senescência, ressaltando no brincar novas ferramentas para serem utilizadas na promoção de um melhor envelhecimento, e apontaram a ludicidade e seus benefícios. Freire e Garcia (2011), utilizando o brincar com as idosas institucionalizadas, no primeiro momento, se depararam com a resistência das idosas em participar, descrendo em suas capacidades de construir a atividade sugerida. Os autores relatam que, no fim da pesquisa, todas as participantes conseguiram criar suas bonecas e se sentiram valorizadas com as produções sendo exibidas em uma feira.

Freire e Garcia (2011) relatam que as experiências com o brincar na vida adulta são tão importantes quanto na infância, seus objetivos seguem os mesmos, o desenvolvimento ou a minimização de eventuais perdas de capacidade psicológica, física ou social.

Os resultados evidenciam que o resgate do brincar na senescência é significativo e faz com que o idoso retorne sua capacidade de pensar, agir, acredite no seu potencial, reconheça seus limites físicos e cognitivos. Trabalhar a ludicidade com idosos na atualidade demanda transformar o que é desvalorizado, infantilizado, marginalizado e não autorizado na consciência do idoso, dando lugar à prática do prazer, liberdade, criatividade e imaginação (FREIRE, GARCIA, 2011; LEONARDI; RODRIGUES, 2012; CHIODI *et al.*, 2019).

De acordo com o estudo de Balla e Scortegagna (2014), as atividades de lazer, com objetivos lúdicos, são pouco ofertadas nas Instituições de Longa Permanência. Geralmente são atividades não satisfatórias, como, por exemplo, assistir à televisão, o que não contribui com estímulos que beneficiem o idoso, podendo, ainda, contribuir com um sentimento depressivo e de inutilidade diante da sociedade.

No estudo de Burr (2019), as entrevistas com os idosos sobre as brincadeiras e jogos de infância, revelaram que as atividades lúdicas ocorreram, especialmente, fora de casa, ao ar livre, com atividades físicas, como pega-pega, esconde-esconde e danças populares. Inclusive os brinquedos eram feitos com materiais da natureza. Neste mesmo estudo, os idosos trouxeram a consciência de que brincar faz parte da vida, e que nunca se deve parar de brincar, e que o ato de brincar traz alegria. Para a Terapia Ocupacional, resgatar lembranças e a história de vida dos idosos traz novos significados que contribuem com seus cuidados,

vendo que, a história do sujeito, revela suas habilidades, interesses, motivações que podem ser criadoras de intervenções para os atendimentos (FREIRE; GARCIA, 2011).

O estudo realizado por Pinto (2015) reforça a ideia de criar eventos com várias atividades lúdico-desportivas, mostrando a importância da inclusão e desenvolvimento da pessoa idosa. Esse estudo, particularmente, revela uma grande adesão do idoso nas atividades esportivas, reforçando que, por meio de políticas públicas que estimulam tais atividades, são capazes de incluir socialmente uma qualidade de vida para a pessoa idosa.

O estudo argentino realizado por Chiodi *et. al.* (2019) focou nas finalidades de melhorar as capacidades psicofuncionais, que se ocupam com o corpo do indivíduo e suas particularidades como postura, gestos e práxis. A prática psicomotora requisita analisar a organização tônica, postura e movimento, como recurso instrumental entre o jogo e o brincar, na prática lúdica.

O ato de brincar demanda uma atividade de ativação mental, cometendo a criação e produção cognitiva natural e leve, porque não traz estresse. O participante que brinca aumenta suas habilidades de maneira saudável. Quando o jogo e o brincar são usados na prática psicomotora, eles promovem ao idoso uma experiência agradável que lhes traz alegria, melhorando a autoestima e ajudando no autoconhecimento, facilita as relações interpessoais e alivia o estresse (FREIRE; GARCIA, 2011; CHIODI *et al.*, 2019).

Os estudos permitiram a reflexão do jogo e do brincar, como meio de agradáveis sensações, trazendo melhorias na qualidade de vida da pessoa idosa como: prazer em realizar a atividade, o aumento da autoestima, capacidade de criação, socialização, a alegria e outros fins lúdicos, como desconstruir a ideia de que brincar abrange apenas o mundo infantil. As atividades lúdicas são capazes de oferecer muitos benefícios a quem as realiza (SUSANA *et al.*, 2019; FREIRE; GARCIA, 2011; BALLA; SCORTEGAGNA, 2014; LEONARDI; RODRIGUES, 2012).

Por outro lado, existe o fato de que a maioria dos profissionais que trabalha com idosos nunca teve uma capacitação específica que os habilite para colaborar com atividades lúdicas para a pessoa idosa (BALLA; SCORTEGAGNA, 2014; CARVALHO *et al.*, 2020).

### **Jogos eletrônicos voltados para a pessoa idosa**

Alguns estudos apontam que aspectos cognitivos e físicos da pessoa idosa são adquiridos pela tecnologia, e que o jogo de vídeo game pode proporcionar aos idosos benefícios, inclusive, psicológicos. Atualmente, os jogos não são usados apenas para diversão (BARROSO *et al.*, 2018; CHESLER *et al.*, 2015; SPOSITO *et al.*, 2013). Os jogos eletrônicos

estão sendo objeto de pesquisa quando se trata de educação, comunicação e literatura, no entanto estes estudos estão voltados para o público infante-juvenil, deixando de explorar seus benefícios e potencialidades para os adultos e idosos (BARROSO *et al.*, 2018).

O corpo humano passa por mudanças, e com o envelhecimento a incidência de alterações cognitivas aumenta nessa faixa etária. O sistema nervoso central passa a interagir de maneira ineficiente no envelhecimento, retardando as informações sensoriais. Sendo assim, os idosos estão sujeitos a sofrer quedas. Uma das preocupações da saúde pública são as quedas, que podem trazer agravos para a saúde dos idosos e consequências sociais e econômicas. Neste caso, é notória a importância de ações de prevenção de quedas ou reabilitação pós esse evento, sendo as atividades lúdicas uma estratégia válida para envolver os idosos nesse cuidado (WHYATT *et al.*, 2015).

Recentemente, o termo “jogo sério” está sendo usado para definir jogos usados com cunho educativo, recuperação, pesquisas e promoção à saúde (CHESLER *et al.*, 2015). No teatro, todo jogo é sério, sendo o prazer do jogar e a ludicidade consequências. Nas artes, os jogos foram desenvolvidos como uma metodologia com a finalidade de ensinar a linguagem artística (KOUDELA; JÚNIOR, 2015).

Dentre os artigos incluídos nesta revisão, quatro estudos focaram em jogos eletrônicos para realização de suas pesquisas. O Nitendo Wii é um vídeo game criado no Japão que é capaz de rastrear movimentos espaciais e incorporá-los ao jogo. Outro aparelho eletrônico, o Xbox 360 Kinect, também oferece jogos com atividades físicas, que podem ser praticados dentro de casa, ou seja, em um espaço menor e/ou limitado. Esses jogos são chamados de “*exergames*”, já que podem melhorar a saúde, a aptidão física e a coordenação por meio da combinação de atividade física e jogos (WHYATT *et al.*, 2015; CHESLER *et al.*, 2015; TAYLOR *et al.*, 2012). É importante refletir que esses jogos, mesmo usados como instrumento de treinamento para equilíbrio, não são feitos diretamente para o idoso, o profissional adapta-os às necessidades do idoso (WHYATT *et al.*, 2015).

Assumir o corpo na velhice significa assumir as mudanças que nele ocorrem. Implica em remodelar a imagem corporal para o novo esquema corporal, com um novo ritmo, com diminuições de funções, rigidez, entre outros processos biológicos da senescência. Os estudos apontaram uma melhora significativa na oscilação postural, evidenciando a utilidade dos jogos para melhorar os parâmetros cognitivos e físicos. Nesse direcionamento, a atividade física realizada de maneira lúdica, através dos jogos eletrônicos, possui uma função decisiva na promoção da saúde e prevenção das doenças adjuntas ao envelhecimento humano (BARROSO *et al.*, 2018; CHIODI *et al.*, 2019; PINTO *et al.*, 2015).

No estudo do Whyatt (2015), o treinamento do equilíbrio utilizando o jogo eletrônico teve um efeito nos níveis de equilíbrio funcional e confiança no equilíbrio. Uma melhora nos valores absolutos de todos os testes analisados permitiu concluir acerca do potencial do programa de treinamento elaborado para a melhora da independência funcional de idosos (SPOSITO *et al.*, 2013). Incorporar jogos eletrônicos pode beneficiar a saúde mental dos idosos que vivem sob cuidados, estabelecendo uma intervenção divertida e fácil de usar. (CHESLER *et al.*, 2015). Desse modo, torna-se importante para o idoso continuar com as atividades físicas, para manter a qualidade de vida e lidar com mais facilidade com as atividades do dia a dia (PINTO *et al.*, 2015).

Apesar dos estudos contribuírem com resultados positivos acerca dos jogos eletrônicos, na busca pela prevenção e promoção da saúde corporal do idoso, fazem-se necessários mais estudos, para contribuir com a certificação de que jogos de vídeo games ativos realmente auxiliam nos níveis de atividade física para os idosos. E esse treino pode demandar recursos econômicos, e diversas vezes é avaliado como tedioso e repetitivo, levando a altos níveis de desgaste por parte da pessoa idosa (TAYLOR *et al.*, 2012; WHYATT *et al.*, 2015; PINTO *et al.*, 2015; SWINNEN, MEDEIROS, 2018).

### **Ações para desenvolver a cognição e memória**

O corpo humano passa por mudanças e, com o envelhecimento, a incidência de alterações cognitivas aumenta. A capacidade de realizar atividades do cotidiano, a linguagem, a memória e o raciocínio podem ser afetados pela demência (SWINNEN; MEDEIROS, 2018). Problemas de memória ou atenção aumentam o risco de dependência no idoso.

A maior parte dos estudos foi realizada em instituições de longa permanência, neste grupo temático, especificamente, na Holanda e no Brasil. Dos estudos relacionados ao uso das atividades lúdicas para trabalhar a cognição, constatou-se que o conhecimento do brincar pode ser uma abordagem para pesquisas futuras e inovadoras, para o tratamento do envelhecimento (SWINNEN; MEDEIROS, 2018). No entanto, foi possível observar alterações no nível de cognição dos idosos decorrente do efeito de práticas ou exercícios de memória (SWINNEN; MEDEIROS, 2018; FREIRE; GARCIA, 2011; CARVALHO *et al.*, 2020; BARROSO, 2018).

A pesquisa de Swinnen e Medeiros (2018), realizada na Holanda, objetivou investigar o brincar no contexto de dois programas de artes participativas para pessoas com demência. Eles ressaltam que o brincar pode ser considerado uma abordagem inovadora para o

tratamento da demência, e estimula o desenvolvimento de estudos voltados para a cognição e demência com intervenções artísticas.

A eficácia das intervenções cognitivas no envelhecimento é avaliada em alguns estudos dessa revisão. O estudo realizado no Brasil apontou que a ludicidade, sob o olhar da Terapia Ocupacional, tem resultado favorável na promoção de movimentos, motricidade, cognição, memória de curto e longo prazo. Ou seja, o brincar possui a competência de proporcionar um ambiente que a estimulação cognitiva contribui com a diminuição das queixas cognitivas dos idosos. É possível que intervenções com maior tempo de duração possam contribuir com um maior desempenho cognitivo (FREIRE; GARCIA, 2011).

De acordo com a capacidade do idoso, é possível realizar atividades lúdicas e recreativas que não necessitam de esforço físico, mas que estimulem a cognição, o afeto e ofereça um bem-estar, auxiliando no retardo de perdas durante a senescência (CARVALHO, *et al.*, 2020; FREIRE; GARCIA, 2011). O lúdico neste artigo, assim como nos demais, não associa o brincar como algo voltado para o infantil (SWINNEN; MEDEIROS, 2018).

Um dos estudos, que teve como objetivo descrever as atividades realizadas pelos cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência, revela que a maioria dos cuidadores não realiza atividades que trabalham o corpo, a mente, o equilíbrio, a autoestima, como jogos, brincadeiras e dinâmicas, pois a instituição recebe psicólogos e fisioterapeutas que desenvolvem essas atividades (CARVALHO *et al.*, 2020). Neste caso, os cuidadores não se sentem no papel de estimular atividades lúdicas nos idosos institucionalizados, depositam essa atribuição apenas aos profissionais ou residentes que visitam a instituição, e não receberam nenhuma instrução de como realizar atividades lúdicas que estimulem a cognição, o físico ou o social dos idosos.

Duas pesquisas não apontaram dados significativos que fortalecem, com eficácia, que as atividades cognitivas ajudaram os idosos a melhorar seus problemas relacionados à cognição e memória. Mesmo assim, eles não desmerecem a importância da realização de intervenções que busquem a melhoria do desempenho cognitivo do idoso, contribuindo com a autonomia e qualidade de vida no envelhecimento (SWINNEN; MEDEIROS, 2018; CARVALHO *et al.*, 2020).



### **3. PERCURSO METODOLÓGICO**

### 3.1 Tipo de Estudo

Refere-se a um estudo do tipo metodológico a partir do aspecto qualitativo, de natureza descritivo-exploratória estruturado em três etapas, composta por uma revisão integrativa, uma pesquisa de campo e a construção de um guia como produto final da pesquisa.

### 3.2 Etapas do Estudo

A primeira etapa envolveu uma revisão integrativa acerca das ações e atividades lúdicas em grupos de saúde ou instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde. A segunda etapa constituiu em uma pesquisa de campo, nas Unidades de Saúde da Família do Município de João Pessoa, que auxiliou na organização do produto tecnológico. E, na última etapa, foi construído um guia de atividades lúdicas voltado ao idoso para os profissionais de saúde, como suporte para as atividades nos grupos de convivência.

#### 3.2.1 Revisão da literatura (método)

Tratou-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, pretendendo localizar evidências científicas acerca das ações realizadas por profissionais ou residentes de saúde na rede de assistência à saúde do idoso e institutos de longa permanência, colaborando para aprofundamento do assunto pesquisado e para a procura de lacunas nas pesquisas realizadas que indiquem novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na elaboração desta revisão integrativa, foram realizadas as seguintes fases: primeiro, a construção da questão norteadora, utilizando a estratégia PICOS (*Population Intervention Comparator Outcome Setting*) (KARINO; FELLI, 2012). Na segunda fase, a busca na literatura, estabelecendo critérios de inclusão e exclusão, a categorização dos estudos, a análise crítica dos estudos incluídos, a discussão dos resultados e, por último, a apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Com a finalidade de afiançar uma sistematização e análise mais apurada das evidências científicas, é essencial adotar os passos fundamentados de acordo com a teoria da revisão integrativa.

As publicações foram extraídas das bases de dados específicas: CINAHL, LILACS; e em coleções eletrônicas de textos provenientes da PubMed, SciELO, e Web os Science usando os descritores indexados no Mesh Terms e seus cruzamentos “aged”, “elderly”,

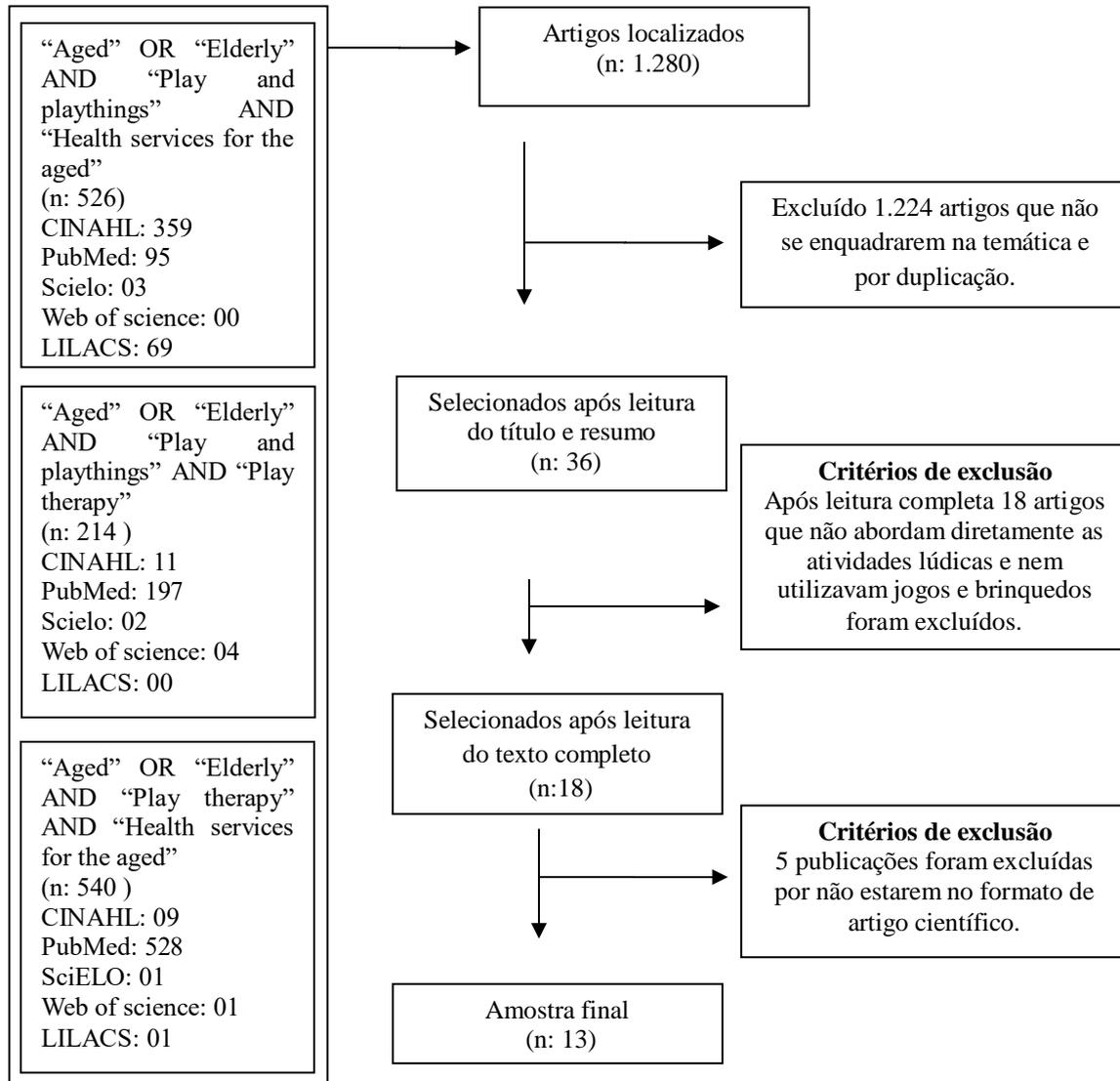
“Health services for the aged”, “Play therapy” e “Play and playthings”, com o uso dos operadores booleanos AND e OR. Realizou-se ajuste na estratégia de busca de acordo com as especificidades de cada base, mantendo adequação à pergunta norteadora e aos seus respectivos critérios de inclusão do estudo. A busca das publicações foi realizada em março de 2021.

Os critérios de inclusão foram os seguintes: artigos científicos de dados primários, que abordassem as atividades e ações lúdicas aplicadas nos grupos de convivência e instituições de longa permanência para idosos direcionados a estudos no campo da saúde, publicados entre os anos de 2011 a 2020, em qualquer idioma. Para os critérios de exclusão, foram estabelecidos: artigos que não correspondiam à temática do estudo, bem como, teses, dissertações, revisões da literatura, cartas editoriais, livros e artigos duplicados nas bases de dados.

O processo da pesquisa foi dividido em três partes, utilizando os descritores indexados e, dependendo da base, a utilização dos filtros título, resumo, descritor e a publicação dos últimos 10 anos. Primeiramente, usando os descritores (*Aged* OR *Elderly* AND “*Play and Playthings*” AND “*Health services for the aged*”), foram identificados 526 (quinhentos e vinte e seis) trabalhos. Em seguida, com os descritores (*Aged* OR *Elderly* AND “*Play and Playthings*” AND “*Play therapy*”), encontrados 214 (duzentos e quatorze) estudos, e, na terceira pesquisa, utilizando os descritores (“*Aged*” OR “*Elderly*” AND “*Play therapy*” AND “*Health services for the aged*”), foram encontrados mais 540 (quinhentos e quarenta) estudos, compondo a pré-seleção com 1.280 estudos localizados.

Em seguida, foi realizada a primeira leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 1.224 estudos por não corresponderem diretamente à temática acerca das ações e atividades realizadas por profissionais e residentes de saúde em grupos de convivência e instituições para idosos, e por duplicação. Após a leitura do título e resumo, restaram 36 publicações para leitura completa. Depois da leitura completa, foram eliminados mais 18 estudos por não abordarem diretamente as atividades lúdicas e nem utilizarem jogos e brinquedos, cinco publicações foram excluídas por não estarem no formato de artigo científico. Restando 13 artigos para compor a amostra. O fluxograma a seguir detalha o processo metodológico percorrido (Figura 2).

**Figura 2.** Resultados da busca em banco de dados, seleção de artigos e seleção para construção da amostra final. João Pessoa, 2021.



### 3.2.2 Pesquisa (método)

A pesquisa de campo foi do tipo descritivo-exploratória quanto ao seu objetivo, e teve uma abordagem quantitativa e qualitativa dos dados, visando identificar as facilidades e dificuldades no planejamento e realização de atividades lúdicas na promoção à saúde, realizadas em grupos de convivência para idosos relatadas pelos profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família no Município de João Pessoa/PB.

### 3.2.3 Produto (método)

Foi elaborado um guia de atividades lúdicas voltado ao idoso, para auxiliar os profissionais de saúde do município de João Pessoa/PB durante as ações de promoção da saúde. Os guias possuem uma estrutura que expõe o conteúdo de forma mais dinâmica. Sua principal finalidade é unir processos em um passo-a-passo, com informações mais detalhadas e fundamentais para o desempenho. Instrumentos que ensinam a atuar em determinados equipamentos, objetivos ou ferramentas. Por esse motivo foi preferido sua elaboração, de modo que possa ser transmitido com mais facilidade para os profissionais de saúde que atuam em diversos espaços assistenciais para idosos.

A construção do guia foi constituída de quatro etapas que serão descritas a seguir:

#### a) Etapa 1 para elaboração do guia: Fase de Pré-requisitos

A partir do fundamento teórico, provindo da revisão da literatura, adjunto ao levantamento sobre os pré-requisitos mínimos para a elaboração do guia, verificou-se a praticabilidade, e foi observado que o guia auxiliaria os profissionais na realização de atividades lúdicas nos grupos de convivência para a pessoa idosa.

#### b) Etapa 2 para elaboração do guia: Fase de Projeto e Implementação

Na segunda etapa, foram selecionadas as atividades lúdicas baseadas nas três categorias temáticas que surgiram na análise dos estudos da revisão integrativa, que foram: A ludicidade na senescência; Jogos eletrônicos voltados para a pessoa idosa e; Ações para desenvolver a cognição e memória.

No entanto, as evidências científicas apontaram que o uso de jogos eletrônicos pode ser um investimento alto para a rede de atenção à saúde, por esse motivo, não foi incluído no guia nenhum jogo eletrônico como vídeo *games*.

Em seguida, foram considerados os resultados obtidos na pesquisa de campo com os profissionais de saúde da atenção básica, que relataram sobre as facilidades e dificuldades encontradas para a realização de ludicidade nas ações de promoção da saúde para os idosos. Ainda na mesma etapa, foi encaminhada a proposta de construção do guia para um profissional de design gráfico, que se constituiu em um roteiro com 8 atividades lúdicas.

#### c) Etapa 3 para elaboração do guia: Fase de Verificação

Nesta etapa, um conjunto de analistas, composto por professores do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB, realizou uma verificação do conteúdo.

#### d) Etapa 4 para elaboração do guia: Fase de Produção

Na última etapa de produção, ocorreu a revisão da escrita, juntamente com os referenciais necessários para uma boa aplicabilidade do guia, intitulado como: “*Guia de atividades lúdicas para idosos*”.

### **3.3 Local da Pesquisa**

A pesquisa foi realizada em nove Unidades de Saúde da Família do Município de João Pessoa/PB, contemplando os cinco Distritos Sanitários do território pessoense. Todas as USF's selecionadas possuem ou já possuíram grupos de convivência que atendem os idosos da comunidade local.

As USF's são locais em que são efetuadas atividades de atendimento clínico com os profissionais da equipe de saúde da família e atividades com a equipe de saúde do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB) e ações educativas (rodas de conversa com a comunidade, trabalhos em grupos como, por exemplo: gestantes, crianças e idosos). Por esse motivo, as Unidades de Saúde da Família foram escolhidas como cenário da pesquisa.

### **3.4 População e Amostra**

A população deste estudo foi constituída por 32 profissionais de saúde que atuavam com grupos de convivência para idosos inseridos nos cinco distritos de saúde de João Pessoa/PB. A amostra foi composta por 28 profissionais de saúde selecionados de maneira não probabilística por conveniência. Como critérios de inclusão da amostra foram estabelecidos: profissionais de saúde efetivos e prestadores de serviço das USF's do município de João Pessoa/PB; ambos os sexos; com idades entre 18 a 60 anos de idade; que fossem facilitadores de algum grupo de convivência voltados à pessoa idosa; que aceitassem participar voluntariamente do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critério de exclusão foi estabelecido, profissionais que não acompanham mais o grupo de convivência; não possuem mais o vínculo empregatício com a Prefeitura Municipal de João Pessoa e; que desistam de participar do estudo.

### **3.5 Instrumento e Procedimento para Coleta dos Dados**

Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário semiestruturado, com questões acerca da caracterização dos profissionais participantes, perfil do grupo de convivência para idosos e sobre as atividades realizadas no grupo, com o intuito de identificar as principais facilidades e dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família durante o planejamento e execução das atividades lúdicas de promoção à saúde nos grupos de convivência para idosos, anteriormente à pandemia da COVID-19.

O questionário foi enviado por e-mail; pelo aplicativo *WhatsApp* e entregue de maneira presencial nas Unidades de Saúde da Família para alguns participantes. A devolutiva foi através dos e-mails e fotografias via *WhatsApp*.

Devido ao período da pandemia da COVID-19 coincidir com a pesquisa de campo, a maior limitação foi a ausência de profissionais dispostos a contribuir com o preenchimento do questionário semiestruturado.

#### **3.5.1 Aspectos Éticos do Estudo**

O presente estudo trata-se de um subprojeto vinculado ao projeto Políticas Práticas e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB) e aprovado sob parecer nº 2.190.153, CAAE: 67103917.6.0000.5188. A pesquisa atendeu às Diretrizes e Normas Regulamentadoras dispostas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos no cenário brasileiro. O respeito, sigilo e voluntariedade dos participantes da pesquisa foram garantidos, todos assinaram e receberam uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### **3.6 Análise dos Dados**

Os dados quantitativos coletados na pesquisa, a partir dos questionários, foram tabulados e organizados em uma planilha para serem submetidos à análise estatística descritiva, utilizando o programa planilha do Microsoft Excel e apresentados em tabelas. Os dados qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin.



## **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

#### 4.1 Resultados e discussões sobre os dados obtidos da pesquisa

A amostra foi composta por 28 profissionais de saúde dos cinco distritos sanitários (DS): 21,4% profissionais do DS I, 7,2% profissionais do DS II, 10,7% profissionais do DS III, 7,2% profissionais do DS IV, e 53% profissionais do DS V, sendo eles: um profissional de odontologia, um técnico de enfermagem, um enfermeiro, um recepcionista, um educador físico, um auxiliar de saúde bucal, um funcionário da Secretaria Municipal de Saúde e 22 Agentes Comunitários de Saúde (78,4%). A idade dos participantes variou de 27 a 60 anos, destes, 21 eram do sexo feminino, equivalendo a 75%, e sete do sexo masculino, correspondendo a 25%. Quanto à escolaridade, 60,8% possuíam ensino médio, 32,1% ensino superior e 7,1% pós-graduação. Conforme apresentado na Tabela 1.

**Tabela 1** – Perfil sociodemográfico da amostra do estudo. João Pessoa, 2021.

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	21	75%
Masculino	07	25%
<b>Faixa etária</b>		
27 a 29 anos	05	17,8%
30 a 39	12	42,8%
40 a 49	08	28,6%
50 a 59	02	7,2%
60 mais	01	3,6%
<b>Escolaridade</b>		
Pós Graduação	02	7,1%
Ensino Superior	09	32,1%
Ensino Médio	17	60,8%
<b>Localidade</b>		
DSI	06	21,4%
DSII	02	7,2%
DSIII	03	10,7%
DSIV	02	7,2%
DSV	15	53,5%
<b>Profissão</b>		
Agente comunitário	22	78,4%
Dentista	01	3,6%
Enfermeira	01	3,6%
Recepcionista	01	3,6%
Educador físico	01	3,6%
Auxiliar de Dentista	01	3,6%

Funcionária da SMS	01	3,6%
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Todos os 28 participantes fazem parte de grupos de convivência voltados à pessoa idosa, no entanto, foi possível observar que a maioria dos participantes deste estudo eram Agentes Comunitários de Saúde (ACS). As atividades em grupo realizadas nas USF são promovidas pela atenção básica. Organizar e coordenar grupos de educação para a saúde é uma das competências da equipe de atenção básica voltada à pessoa idosa (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003). Os ACS possuem um papel importante na equipe de saúde da família, segundo Coelho, Motta e Caldas (2018), ao observar os profissionais de saúde da AB em seus estudos, percebeu que o vínculo entre os agentes comunitários de saúde e idosos, no processo de trabalho, é bastante significativo.

As atividades realizadas durante os encontros em grupo são baseadas na portaria nº 2.528/06, a qual serve como direcionamento para a realização das atividades estratégicas nos trabalhos de grupos de convivência e estimulam a participação e socialização do idoso em grupos de terceira idade, atividade física, conselhos locais de saúde e outros equipamentos que possibilitam o direito e inclusão da pessoa idosa, e contribuem na qualidade de vida e envelhecimento ativo (LEITE *et al.*, 2018; BRASIL, 2006).

Foi possível identificar nove grupos de convivência para idosos nos cinco distritos sanitários do município de João Pessoa/PB. Todos os grupos estão desativados desde o dia 13 de março de 2020, por tempo indeterminado, devido à pandemia da COVID-19. O grupo mais antigo, nomeado Vencedores do Miramar, foi formado em 2006 e, se estivesse em funcionamento, completaria 15 anos em 2021. O grupo mais recente foi fundado em abril de 2019, na Unidade de Saúde da Família Nova Conquista V, intitulado Grupo de Reiki, devido às ações de práticas integrativas oferecidas para os idosos, e atuou durante um ano, até o início da pandemia. Os demais grupos de convivência possuíam entre 3 e 14 anos de funcionamento.

Quanto ao funcionamento dos grupos, observou-se que a frequência dos encontros variava entre um a dois encontros semanais, e todos trabalhavam com uma duração de duas horas cada encontro. O número de idosos participantes em cada grupo de convivência é bem variado, o menor número de idosos é no grupo da USF Nova Conquista V, com 10 idosos, e o que possui um maior número de participantes é o Grupo Vivendo Melhor, da USF São José Integrada, com uma média de 45 idosos, podendo chegar até 50 em cada encontro. Todos os

grupos trabalham com a participação fixa dos idosos e não demanda espontânea. Os grupos restantes variaram entre 15 e 37 idosos por encontro.

Quanto ao perfil dos participantes, os profissionais citaram algumas condições: 31,51% são ativos, 17,81% comunicativos, 16,44% depressivos, 12,33% com problemas mentais, considerando que essa opção se remete à doença mental, onde compromete as funções necessárias para compreender e interagir com o meio, 9,59% deficiência visual, 8,22% deficiência auditiva, 2,74% cadeirantes, 1,37% usam bengalas, 1,37% relatam ter hipertensão arterial, 1,37% relatam ter diabetes. O perfil dos participantes pode ser visualizado na Tabela 2.

**Tabela 2:** Perfil dos participantes dos grupos de convivência do estudo. João Pessoa, 2021.

<b>Perfil dos participantes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ativo	23	31,51%
Comunicativo	13	17,81%
Depressivo	12	16,44%
Problema mental	09	12,33%
Deficiência visual	07	9,59%
Deficiência auditiva	06	8,22%
Cadeirante	02	2,74%
Uso de bengala etc.	01	1,37%
Comorbidade (HA – Dia)	02	1,37%

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

O idoso é estimulado a participar de equipamentos sociais, norteados pela Portaria nº 2.528/06, como grupos de terceira idade, realização de atividades físicas, entre outras ações que permitem a participação e centralizam a pessoa idosa. Esses espaços permitem que estes se mantenham ativos, possam ser ouvidos e incluídos socialmente, auxiliando na qualidade de vida e envelhecimento ativo (LEITE *et al.*, 2018; BRASIL, 2006).

Com a chegada do envelhecimento, o corpo humano inicia um declínio, com as capacidades cognitivas e físicas, que pode levar a alterações no raciocínio, período de sono, confusão mental, distúrbios psicológicos (SCHLINDWEIN, 2010). Sendo assim, as doenças como demência, e até mesmo Alzheimer, são as principais causas de morbimortalidade entre idosos (LEITE *et al.*, 2012).

Nos estudos sobre a relação da saúde mental e a participação dos idosos em grupos de convivência, revelou alterações no estado de cognição da pessoa idosa posteriormente à consequência de práticas ou exercícios de memória (SWINNEN; MEDEIROS, 2018;

FREIRE; GARCIA, 2011; CARVALHO *et al.*, 2020; BARROSO, 2018). A atenção é necessária para que os profissionais de saúde possam observar o desenvolvimento de deficiências cognitivas no idoso, pois a depressão ou demência pode estar associada a diversos problemas de saúde (TENÓRIO, 2010).

Borges *et al.* (2008), sugerem que a acessibilidade aos grupos de convivência pode ser um fator limitante à participação de idosos mais dependentes nos grupos de convivência de idosos. No entanto, com este estudo, não foi possível observar se esse argumento justifica o quantitativo exposto de deficientes visuais e auditivos, idosos que utilizam a bengala ou outros equipamentos de apoio, o que é possível observar é que existe uma porcentagem pequena, e que faz o uso das atividades oferecidas pelos grupos de convivência. Estudos posteriores podem abordar diretamente essa questão.

Os profissionais de saúde são instrumentos de importância na rede de assistência à saúde do idoso. Encontrar alternativas de oferecer a melhor qualidade de vida plausível é o grande desafio para os profissionais da saúde na atenção à pessoa idosa (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003; TENÓRIO, 2010). Seguindo o modelo de atenção integral ao idoso, os estudos apontam para a rede de assistência à saúde do idoso os fatores para uma melhor estruturação e práticas educativas permanentes realizadas pelos profissionais (NOGUEIRA *et al.*, 2019; COELHO; MOTTA; CALDAS, 2018).

É imprescindível que os profissionais de saúde procurem trabalhar, junto ao público idoso, observando suas necessidades, para melhor elaborarem atividades que tragam bem-estar, auxiliando, assim, seu contentamento pertinente à saúde e qualidade de vida. Sendo assim, os grupos podem ser espaços para que os profissionais de saúde trabalhem com educação em saúde, promovendo saúde e prevenindo doenças e agravos (TENÓRIO, 2010).

Quanto à participação do profissional no grupo de convivência, todos os grupos possuem divisões das atividades a serem realizadas entre os profissionais de acordo com suas habilidades, e as funções variam entre os grupos de convivência. O quadro 2, a seguir, destaca as atividades que os profissionais já realizaram durante as atividades em grupo.

**Quadro 2.** Atividades realizadas pelos profissionais de saúde nos grupos de convivência para idosos. João Pessoa, 2021.

<b>Atividades realizadas nos grupos de convivência para idosos</b>
Passar a lista de frequência
Acolhimento com afeto (sorriso e abraços)

Terapeuta
Organizador
Coordenação da atividade
Facilitador (a)
Apoiador (ajuda em tudo)
Contribuir com as atividades, às vezes, realizando e, às vezes, auxiliando
Colaborador que faz doações
Preparar a alimentação
Distribuir lanche
Realizar tarefas, dinâmicas e palestras
Alfabetização para idosos
Realizar alongamentos, atividades aeróbicas e exercícios respiratórios

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A intersectorialidade aparece como sugestão de inovação no ato de trabalhar e de elaborar políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. De tal modo, a ampla compreensão da saúde determina que os profissionais, com campo de ação ligados à saúde, adotem a responsabilidade de atuar como mediadores entre estes diferentes interesses que atravessam a saúde (MOYSÉS *et. al.*, 2004).

Não existe uma obrigatoriedade de existir todas as funções em todos os grupos. As funções variam desde a coordenação até à preparação da alimentação. Foi possível identificar funções que, aparentemente, não são ligadas à saúde diretamente, e que podem contribuir com a qualidade de vida da pessoa idosa, como exemplo, a *alfabetização para idosos*, o que significa que, dentro de uma rede de atenção à saúde, são oferecidas aulas de alfabetização, ação de grande contribuição para a autonomia da pessoa idosa.

Os estudos realizados por Garcia *et al.*, (2014) relatam importantes contribuições da intersectorialidade, essas estratégias devem ser planejadas e estar de acordo com as necessidades do público-alvo. A intersectorialidade pode contribuir para o melhoramento da qualidade de vida da população à qual são destinadas.

Não existe uma fórmula correta de gerir e aplicar as atividades dentro de um grupo de convivência. No quadro abaixo, está apresentado como são formadas as equipes dos nove grupos de convivência mencionados nesta pesquisa.

**Quadro 3.** Organização das Equipes e suas formações.

<b>Equipe I</b>	Facilitadora de grupo, arte educador, professor de artes, professora de educação física, coordenação, uma equipe do café da manhã.
<b>Equipe II</b>	Uma equipe única que realiza planejamento e executa as tarefas com os idosos.
<b>Equipe III</b>	Alguns ficam com a recepção dos usuários e organizam as cadeiras, outros organizam as palestras, outra equipe providencia o material para as atividades.
<b>Equipe IV</b>	Uma equipe com as atividades, uma equipe da cozinha e uma equipe de apoio auxiliando as outras equipes.
<b>Equipe V</b>	São equipes alternadas, cada equipe é formada por ACS's mais um profissional da equipe de saúde da família, uma equipe cada semana.
<b>Equipe VI</b>	Uma equipe de facilitadores e uma equipe na cozinha.
<b>Equipe VII</b>	Parte na cozinha, articuladores, educador físico, facilitador das oficinas.
<b>Equipe VIII</b>	Agentes de saúde e Terapeutas reikianos, auriculoterapia e florais.
<b>Equipe IX</b>	Uma equipe que faz planejamento e as atividades.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Apenas a equipe I tem a função de coordenação, e ela também possui o maior número de funções que envolve as artes e atividade física. As equipes II e IX possuem a mesma formação, uma equipe que realiza os planejamentos e aplicam as atividades. De acordo com Nogueira *et al.*, (2019), o planejamento é uma das cinco classes que contribuem com educação em saúde para profissionais e a população idosa, fortalecendo o atendimento e o olhar crítico ao idoso.

A equipe VI é dividida em duas partes, uma de facilitadores, que realizam as atividades, e outra da cozinha. Dos nove grupos compondo o estudo, quatro deles possuem uma equipe para cozinha, que serve aos idosos cafés da manhã e lanches no período da tarde.

A equipe V é a que mais se diferencia entre as demais, cada encontro é uma equipe diferente, toda semana um profissional como: médico, enfermeira, dentista ou técnico de enfermagem, se reúne com os agentes de saúde de determinada equipe, planeja e aplica as

atividades e palestras, no total são quatro equipes, e nenhuma se sente sobrecarregada em realizar as atividades.

A equipe VIII possui sua peculiaridade, a ação de terapeutas holísticos de Reiki, auricoloterapia e florais, e mostra que é possível inserir, de forma ativa, os atendimentos das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) nas unidades de saúde, direcionando o foco do autocuidado para a pessoa idosa.

As PIC's têm origem milenar e fundamentam-se no conhecimento e saber popular. Buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e de recuperação da saúde. Consideram o indivíduo como um todo, reconhecendo os corpos físico, mental, emocional e espiritual. Através das reivindicações da população e as Conferências Nacionais de Saúde foi que se deu a inclusão das PIC's na rede pública de saúde. A publicação da Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, aprovou a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), e determinou responsabilidades institucionais nos setores federal, estadual e municipal (BRASIL, 2005).

É importante salientar que toda terapia deve ser aplicada por profissionais capacitados, através de tecnologias eficazes e seguras, escuta acolhedora, criação de vínculo terapêutico e integração do meio ambiente com a sociedade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) adota a eficácia das Práticas Integrativas e Complementares para o tratamento de muitas condições como estresse, ansiedade, depressão, pânico, insônia, enxaqueca, problemas hormonais, imunológicos e reumáticos, alergias, dores musculares e ósseas, menopausa entre outras (BRASIL, 2005).

Quando interrogado o participante sobre seus sentimentos em participar do grupo de convivência para idosos, foi observado que para todos os participantes é muito satisfatório participar desse tipo de atividade. O sentimento de contribuir com atividades e ações que auxiliam na qualidade de vida do idoso é o que mais se destaca entre os profissionais. Como pode ser observado nas seguintes falas:

*“Gratidão em saber que estou levando alívio às dores, físicas ou psicológicas, aos usuários em um setor onde muitas vezes as burocracias atrapalham o tratamento em saúde” (profissional 03)*

*“me sinto bem em fazer algo útil para esse público-alvo” (profissional 07)*

*“sentimento de muita gratidão e felicidade pela inclusão dessas pessoas que muitas vezes não são compreendidos em seu lar” (profissional 10)*

*“Muito gratificante ver os idosos podendo assinar o próprio nome” (profissional 13)*

*“Gratidão por poder através da prática profissional proporcionar aos idosos, qualidade de vida e ações de educação em saúde” (profissional 26).*

Alguns profissionais sentem-se gratos pela troca de aprendizado, por fazer parte e contribuir com as atividades nos grupos de convivência, apontando sentimentos de paz, tranquilidade, amor, carinho, respeito, felicidade, assim como relatam ser uma atividade que traz prazer ao dia de trabalho.

*“É de gratidão e sensação de troca de aprendizado” (profissional 01).*

*“De paz de tranquilidade amor e cuidados com cada um deles” (profissional 02).*

*“Sentimento de amor, carinho e respeito a pessoa idosa” (profissional 11).*

*“Amor e felicidade, amo em fazer eles felizes” (profissional 15).*

*“Motivação, admiração, reconhecimento, ajuda mútua” (profissional 22).*

*“Aprender e compreender o envelhecimento” (profissional 28).*

*“Leveza na alma, sentimento de cura e o melhor dia de trabalho” (profissional 09).*

Quanto às vantagens de trabalhar com grupos de convivência para idosos, foi relatada a possibilidade de compreender melhor o processo de envelhecimento, proporcionando o planejamento de ações mais assertivas para os idosos e possibilidade de transmitir sentimentos positivos para eles. A seguir é possível observar algumas falas.

*“É bastante gratificante, pois os idosos colaboram positivamente com a sociedade com suas experiências, sabedorias e princípios. Nos ajuda a compreender o processo de envelhecimento, nos guiando para que possamos traçar metas e objetivos que propiciem atividades benéficas e eficazes para os mesmos”. (profissional 08).*

*“As vantagens são de aprender um pouco mais com eles, amo passar carinho para cada um e me sentir amada e ver que de alguma forma nós deixamos eles se sentirem amados também.” (profissional 14)*

*“Ter a oportunidade de ajudar os idosos e aprender com determinadas situações e refletir sobre sua trajetória e se imagina como vai ser seu envelhecimento.” (profissional 23).*

Para os atendimentos da Terapia Ocupacional, por exemplo, um fator essencial é a história de vida do indivíduo, utilizando como instrumento uma atividade lúdica, com a confiança que este recurso conseguiria resgatar do sujeito lembranças, desenvolvuras, empenhos e motivações, sendo possível utilizar esse exemplo como base para criação das atividades terapêuticas ocupacionais. Significa que, o convívio com os idosos nos grupos de convivência fortalece a compreensão do que é o ser humano idoso e o que vem a ser o

envelhecimento, oportunizando o cuidado direcionado e consciente dos profissionais ao idoso (FREIRE; GARCIA, 2011).

Ainda sobre as vantagens em atuar nos grupos de convivência, os profissionais conseguem reconhecer que ambos ganham ou se beneficiam de alguma maneira, a troca de experiência, de informações em saúde e as experiências de vida dos idosos contribuem para fortalecer o trabalho e a vida de todos os envolvidos, como pode ser observado em algumas falas.

*“Temos um momento em que aprendemos com a experiência deles”.*  
(profissional 01).

*“Eles são muito participativos, alegres, tem muitos saberes e gostam de compartilhar”.* (profissional 18).

*“Com eles você aprende sobre respeito, disponibilidade, pontualidade, paciência, inovação e criatividade”* (profissional 27).

O idoso, no decorrer da sua vida, pode adquirir muita experiência. Os grupos de convivência são espaços que proporcionam opções para que o idoso possa se expressar e socializar com pessoas que também se encontram no mesmo processo de envelhecimento, e pessoas e profissionais que ainda não estão no processo de envelhecimento. Promovendo a inclusão e participação social, a troca de experiências, onde ambos podem aprender a conviver com a senescência (GUEDES *et al.* 2011; LEITE *et al.*, 2018).

Quanto às dificuldades para realizar as atividades em grupo de convivência para idosos, 89,3% afirmaram existir dificuldades, 10,7% apontam a ausência de apoio e recursos da gestão como ponto principal de dificuldade, de acordo com as falas a seguir:

*“Recurso para trabalhar com eles como materiais para realizar o trabalho”.*  
(profissional 01)

*“Existem muitas ideias bacanas, mas a unidade e sucessivamente o distrito e a secretaria não oferecem todo material necessário”.* (profissional 05)

*“Falta de subsídios financeiros pela gestão”.* (profissional 13)

*“Muitas vezes não recebemos recursos financeiros para comprar materiais”.*  
(profissional 21)

*“Falta material didático e possibilidades de consegui-lo.”* (profissional 23)

*“infelizmente o apoio da gestão”.* (profissional 24)

*“muitas vezes foi a falta de dinheiro pra fazer mais atividades com eles”.*  
(profissional 27)

No período que o autor realizou atividades em grupos de convivência, muitas vezes encontrou dificuldades em relação à gestão, materiais como cola branca, lápis, pincéis, cartolinas, que demoravam muito para chegar, e quando chegavam não era em quantidade suficiente para que todos os idosos participantes usassem. Muitas vezes, os profissionais se reuniam, contribuíaam financeiramente, realizavam rifas beneficentes para arrecadar o valor necessário para comprar os recursos essenciais para as atividades. É comum os profissionais de saúde trabalharem com o mínimo de recursos oferecidos.

Foi apontado como dificuldade também a questão do espaço físico, a falta de comprometimento de alguns companheiros de trabalho e a ausência de transporte para levar os idosos em passeios e ações culturais.

O espaço físico para a realização do grupo de convivência deve ser amplo, para que possa acolher todos os idosos inseridos nos encontros, e deve permitir a realização das atividades coletivas. Em relação ao transporte, a equipe pode planejar passeios para que esses idosos vivenciem experiências lúdicas em outros cenários, no entanto, deve ser disponibilizado o transporte e o acesso para beneficiar os idosos.

Todos os participantes concordam que os grupos de convivência voltados à pessoa idosa podem auxiliar na promoção da saúde do idoso.

*“Tenho certeza que sim, pois foi observado que alguns deles estavam praticamente toda semana para uma consulta médica com as mesmas queixas, mas depois de participar do grupo diminuiu as idas ao médico e as queixas diminuíram.” (profissional 17).*

*“Sim, as atividades de educação física, manuais e as palestras, contribuem muito com a melhora, já teve muitos idosos que vieram dizer que tinham dores e depois de atividades físicas melhoraram, outros estavam doentes escondidos e fazendo a atividade encontraram uma nova alegria de viver, fizeram amigos e são bem acolhidos mais do que a família.” (profissional 21).*

*“Sim. Sabemos que o envelhecimento saudável exige a adoção de um estilo de vida que inclua alimentação equilibrada, atividade física e mental e, ainda, o convívio social. O grupo de idosos atua fortemente em dois desses pilares, propiciando tanto as atividades físicas e mentais quanto o convívio social necessário para que o idoso tenha maior qualidade de vida. Proporcionando um impacto extremamente positivo na vida de todos os idosos que frequentarem as atividades ofertadas no grupo.” (profissional 27).*

*“Sim. Segundo diversos relatos dos idosos participantes, nas oficinas encontros semanais, de saúde e bem-estar emocional, alegria de viver. E, nas nossas apreciações podemos observar a mudança comportamental de bem-estar, ausência de tristeza e leveza e ressignificação dos problemas do dia a dia e de vida dos idosos.” (profissional 28).*

Ainda sobre a promoção da saúde para os idosos, a partir das atividades em grupo, alguns profissionais relataram que as atividades manuais e físicas deixavam os idosos mais satisfeitos e felizes, é uma maneira de trabalhar o bem-estar dos idosos e as dificuldades do envelhecimento; que as atividades auxiliam no autocuidado; prevenção de doenças; acidentes domésticos; o grupo auxilia no reencontro dos amigos; abre a possibilidade de fazer novas amizades; aprender coisas novas como atividades manuais e para memória e os idosos transmitem o que aprendem na USF para outras pessoas de casa ou vizinhos, e isso quebra o sentimento de inutilidade do idoso.

Sobre as atividades realizadas nos grupos de convivência, os profissionais também foram questionados se realizavam o planejamento de suas atividades: 92,8% responderam que realizam seus planejamentos, apenas 7,2% responderam que não planejam suas atividades oferecidas aos idosos, no entanto, outros profissionais que compõem suas equipes realizam o planejamento. Sendo assim, todos os nove grupos realizam os planejamentos de suas atividades.

Organizar ações é uma maneira simplificada de definir o ato de planejar. Existe uma extensão da seriedade do planejamento, visto que planejar serve para auxiliar o trabalho tanto do facilitador quanto do aluno (MORETTO, 2007).

As formas de planejar se diferenciam entre os grupos, alguns grupos realizam o planejamento das atividades e também o acompanhamento dos idosos, como podemos observar nos relatos descritos abaixo:

*“[...] sempre no final fazíamos o registro no livro e observamos o comportamento de cada idoso, vendo as mudanças no decorrer das atividades como também os pontos negativos para sempre melhorar e planejar as atividades do encontro seguinte.” (profissional 03).*

*“[...] o planejamento é realizado tanto individualmente avaliando os pacientes atendidos, como em grupo com outros terapeutas através de reuniões e discussão de casos.” (profissional 18).*

Um dos profissionais relatou que as atividades são planejadas de acordo com a necessidade do idoso:

*“[...] no término de nossa reunião com eles, sempre perguntamos o que eles gostariam de saber ou fazer na próxima semana. E nós, equipe, em nossa reunião na semana planejamos as atividades pra eles”. (profissional 14).*

Dessa forma, os profissionais, e o grupo como um todo, reafirmam o direito à saúde, contribuindo com a construção da autonomia, participação e integração do idoso na sociedade nos diversos níveis de atendimento do SUS. Outros grupos também buscam se embasar no que recomenda o Ministério da Saúde (BRASIL, 1994.):

*“É elaborado um plano de oficinas que trabalham em consonância com as necessidades apresentadas pelos idosos, agentes de saúde, profissionais da Unidade e assuntos da promoção à saúde preconizadas pelo Ministério da Saúde.” (profissional 11).*

O planejamento deve ser uma organização das ideias e informações necessárias para a aplicação e avaliação das atividades (MORETTO, 2007). A maior parte dos profissionais realizam seus planejamentos em grupos inserindo as ideias de todos os profissionais e dividindo as funções, conforme as falas a seguir:

*“[...] na reunião semanal pomos a ideia e a mesma vai pra votação e todos tem vez de dar suas ideias e opiniões.” (profissional 02).*

*“[...] mas sempre realizado dentro da semana da reunião. Reúne a equipe, decidimos o tema da reunião e cada uma pega uma tarefa.” (profissional 07)*

*“Participo do planejamento com o grupo, onde é discutido as atividades propostas, a fim de proporcionar aos idosos benefícios biopsicossocial. Com o objetivo de ofertar aos participantes momentos de construção de saberes, consciência corporal, autoconhecimento e autoestima, através de práticas corporais, rodas de conversas, dança de roda, atividades manuais, palestras educativas, roda de diálogo, integração social etc.” (profissional 08).*

*“[...] a equipe se reunia na USF dando opiniões para fazer atividades diferentes que fosse ao alcance deles.” (profissional 16).*

*“[...] planejamos qual será o motivo da atividade, porque e para que vai servir cada atividade. Em reunião cada um traz ideias de atividades lúdicas para o melhor desempenho para os idosos.” (profissional 20)*

*“[...] muitas vezes criamos com os colegas do grupo. Outras vezes, os colegas trazem as ideias que viram em algum lugar e a gente faz.” (profissional 24).*

*“[...] sentávamos e fazíamos os planejamentos para cada um ficar com sua atividade.” (profissional 27).*

A Portaria nº 2.528/06 auxilia no embasamento para o planejamento e a realização das atividades estratégicas nos trabalhos de grupos de convivência oferecidos aos idosos pela rede pública de saúde (BRASIL, 2006). O quadro 4 mostra as atividades oferecidas pelos profissionais nos grupos de convivência.

**Quadro 4** – Atividades dos grupos de convivência do município de João Pessoa/PB, 2021.

#### **Atividades realizadas nos grupos de convivência**

Atividade física;  
 Danças / biodança;  
 Teatro;  
 Rodas de conversas e palestras educativas em saúde (alimentação saudável, saúde bucal, remédios etc.);  
 Artesanato;  
 Aulas de crochê, fuxico;  
 Pintura em tecido;  
 Jogos em geral;  
 Histórias de infância;  
 Festas em datas comemorativas;  
 Dinâmicas;  
 Passeios culturais e de lazer;  
 Práticas integrativas e complementares;  
 Piquenique;  
 Relaxamento;  
 Alfabetização;  
 Caminhadas;  
 Construção de hortas;

Buscando identificar de onde surge tanta diversidade de atividades nos grupos de convivência, foi questionado se os profissionais realizavam pesquisas externas, 92,8% dos entrevistados fazem uso de buscas exteriores. Apenas 7,2% corresponde aos profissionais que não realizam pesquisa em nenhuma fonte para planejar suas atividades para os grupos de convivência para idosos. Os recursos utilizados pelos profissionais como fonte de pesquisa são: internet, livros e artigos. A internet possibilita que o conhecimento chegue ao máximo da população em curto prazo e baixo custo. Consequentemente, qualquer indivíduo pode ter

acesso a diversas informações e divulgar seus trabalhos e ações (FREITAS *et al.*, 2004). Basta ter uma página na internet com o conteúdo de seu interesse e qualquer pessoa pode acessá-la, de qualquer lugar, em qualquer horário. Livros e artigos estão disponíveis de forma gratuita, contribuindo com a disseminação dos estudos e, conseqüentemente, do conhecimento.

Quanto ao conhecimento sobre atividades lúdicas, todos os participantes deste estudo afirmaram que sabiam o que era uma atividade lúdica. No entanto, surgiram três definições diferentes: a) lúdico e conhecimento; b) lúdico e saúde e c) lúdico é apenas diversão, que serão discutidas a seguir.

### **Lúdico e conhecimento**

Para esses profissionais de saúde, o lúdico é uma ferramenta para promover o conhecimento e bem-estar ao outro, através de atividades divertidas, criativas e interativas. Como pode ser observado nas falas a seguir:

*“[...] São atividades que reúne conhecimento, bem-estar e diversão”.  
(profissional 03).*

*“[...] são atividades que permitem que o idoso imagine e se aprenda se sentindo bem.” (profissional 08).*

*“[...] atividades que passam a mensagem de forma criativa interessante, interagindo com os usuários. (profissional 15).*

*“[...] Atividades lúdicas são atividades de envolvimento, que são prazerosas e entretêm os praticantes, promovendo uma **experiência de pensar, agir e sentir**, auxiliando o participante na construção da sua realidade e forma de expressão.” (profissional 16).*

*“[...] São oficinas temáticas, porém de forma lúdica, que possam garantir conhecimento, bem-estar e diversão. (profissional 25).*

O lúdico é agregado na formação da criança com o propósito de desenvolver na infância a imaginação, socialização, a coordenação motora, a criatividade e a reflexão, que está atrelada ao raciocínio. Para tornar o processo de aprendizado dos conteúdos escolares mais encantadores, utiliza-se da ludicidade como instrumento, com a finalidade de motivar as crianças (BOLZAN, CHAGAS, DOTTO, 2020).

De acordo com Freire e Garcia (2011), os experimentos com a ludicidade no idoso são tão necessários quanto na infância, seus objetivos permanecem com os mesmos propósitos, o

desenvolvimento ou a minimização de casuais danos na capacidade psicológica, física ou social. Como descrevem os profissionais da amostra.

### **Lúdico e saúde**

Nessa categoria, os profissionais relatam que a atividade lúdica pode promover a saúde física, mental, cognitiva e social da pessoa idosa. Para esses profissionais, as atividades lúdicas estão atreladas à saúde, podendo contribuir com o desenvolvimento das capacidades da pessoa idosa e ainda gerar prazer e divertimento. Significa que as atividades lúdicas podem ser inseridas nos planejamentos e, conseqüentemente, nos atendimentos de inúmeras categorias da saúde.

*“[...] Atividade lúdica é todo e qualquer movimento que tem como objetivo produzir prazer, ou seja, divertir o praticante. Nas atividades lúdicas, é possível trabalhar coordenação motora, linguagem, vínculo afetivo-emocional, percepção, atenção, etc. Possuem papel fundamental para o desenvolvimento social, motor, cognitivo, social.” (profissional 06).*

*“[...]São atividades que trabalham a memória, a imaginação e atenção sem exigir muito.” (profissional 09).*

*“[...]São atividades que auxiliam na interação, movimentação, diversão e servem também como avaliação de grupo.” (profissional 10).*

*“[...] São atividades que melhoram a qualidade de vida dos idosos interação social e expressar os sentimentos, coordenação motora, autoestima diminui ansiedade e estresse.” (profissional 21).*

*“[...] são atividades que todos podem participar por não ter dificuldade em compreender devido a sua simplicidade” (profissional 26).*

O emprego de um ambiente lúdico e dinâmico, dentro do conjunto de ações fisioterapêuticas, contribuiu para a prevenção e correção de alterações posturais, e promove bem-estar e prazer ao idoso participante (GOMES *et al.*, 2020).

O estudo realizado por Chiodi *et. al.* (2019) utilizou, de forma instrumental, o jogo e o brincar, para criar um ambiente lúdico e realizar a prática com o objetivo de desenvolver as aptidões psicofuncionais.

Outro estudo analisou o brincar em programas de artes oferecidos a idosos com demência. Além de ressaltar a inovação da proposta, a pesquisa teve uma consideração positiva e os autores estimulam a continuidade de estudos voltados à cognição com a utilização de interferências artísticas e lúdica (SWINNEN, MEDEIROS, 2018).

### **Lúdico é apenas diversão**

Para esses profissionais, existe uma ideia social de que o lúdico se resume em brincar e se divertir. Na senescência ainda existe a visão pejorativa de que atividades lúdicas para idosos são atividades de cunho infantil. Provavelmente, porque, no senso comum, umas das finalidades das atividades lúdicas é o divertimento. É possível observar que os profissionais têm conhecimento sobre as atividades lúdicas, mas poucos grupos aplicam a ludicidade no grupo de convivência para idosos.

*“São brincadeira criativas” (profissional 04)*

*“é todo qualquer movimento que tem o objetivo divertir o praticante” (profissional 11)*

*“são atividades que dão prazer quando estão sendo executadas.” (profissional 23)*

*“É toda atividade que tem a capacidade de trazer bem-estar, prazer e divertimento para os participantes” (profissional 27)*

Por fim, todos os 28 participantes consideraram importante a existência de um material com atividades lúdicas voltadas para os grupos de idosos. Portanto, é necessário que gestores estimulem essas atividades, criando capacitações que ofereçam recursos e instrumentos norteadores para as atividades dentro dos grupos de convivência, fortalecendo e qualificando os profissionais de saúde do SUS na atenção à pessoa idosa (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003; BRASIL, 2006).

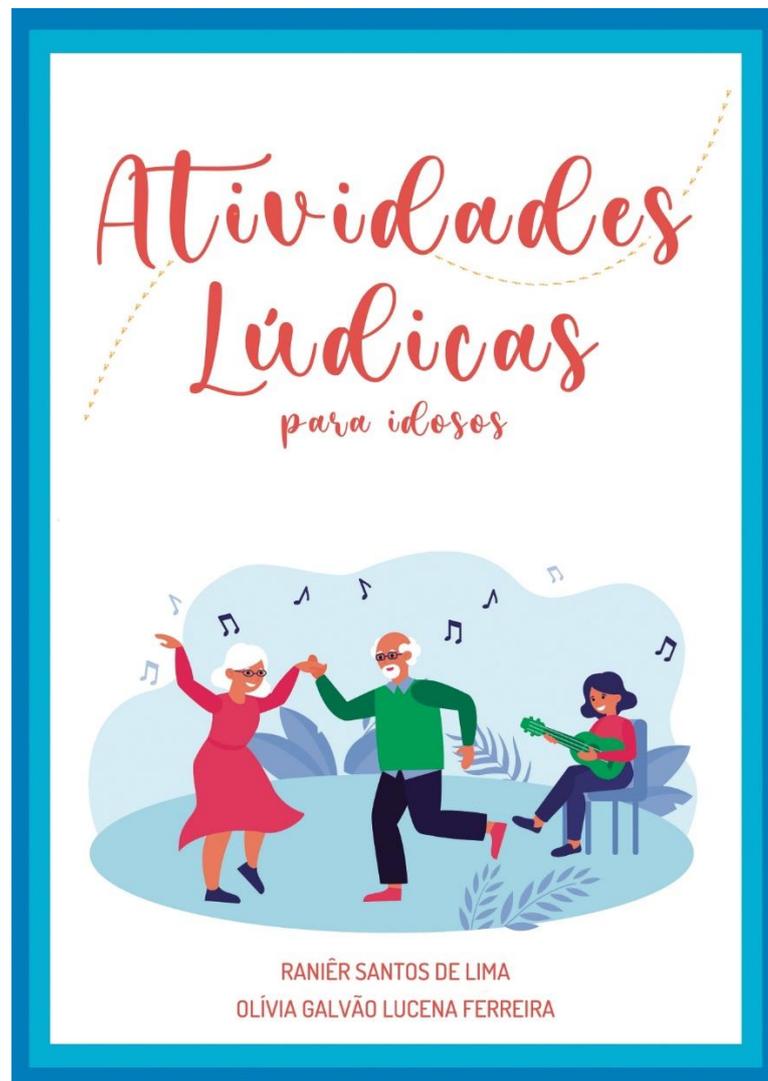
Assim como as atividades lúdicas, os jogos, dinâmicas e brincadeiras podem auxiliar no envelhecimento com qualidade de vida, beneficiando o desenvolvimento individual, a autonomia, manutenção e fortalecimento das capacidades físicas, cognitivas e emocionais, além da socialização.

### **4.2 Guia de atividades lúdicas para idosos.**

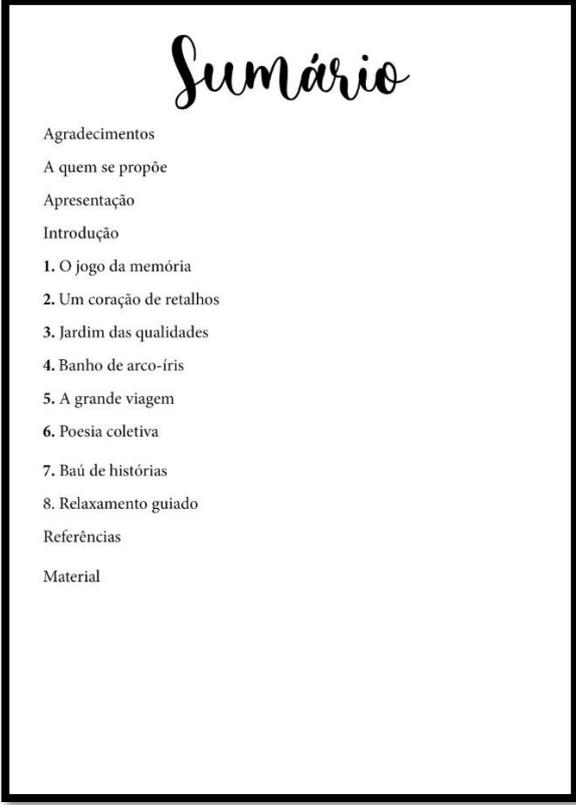
O estudo auxiliou na elaboração de um guia intitulado *“Guia de Atividades Lúdicas para Idosos”*, objetivando auxiliar os profissionais de saúde nas atividades realizadas nos grupos de convivência do município de João Pessoa/PB. As atividades foram baseadas nas discussões dos estudos agregados às atividades lúdicas e às atividades exercidas no trabalho com idosos realizado pelo autor.

Dentre os objetivos das atividades lúdicas, destacam-se: trabalhar a cognição (atenção, associação, percepção e raciocínio); exercitar a coordenação motora; a aceitação de regras e limites; a socialização; trabalhar a ansiedade; exercitar o afeto pessoal; o amor próprio; exercitar a imaginação e criatividade; explorar a criação coletiva; reconhecer os limites físicos; fortalecer a auto capacidade de realização; exercitar a dicção e trabalhar a respiração, conforme ilustrado nas figuras abaixo.

**Figura 3.** Capa do guia de atividades lúdicas para idosos.



**Figura 4.** Sumário do Guia Atividades Lúdicas para Idosos.



The image shows a table of contents for a guide titled 'Sumário'. The title is written in a large, elegant cursive font at the top center. Below it, the contents are listed in a simple, clean font, including sections for acknowledgments, introduction, and eight numbered activities, followed by references and material.

Sumário
Agradecimentos
A quem se propõe
Apresentação
Introdução
1. O jogo da memória
2. Um coração de retalhos
3. Jardim das qualidades
4. Banho de arco-íris
5. A grande viagem
6. Poesia coletiva
7. Baú de histórias
8. Relaxamento guiado
Referências
Material

Em seguida, as páginas dos agradecimentos, a quem se propõe o guia, a apresentação e introdução, nas páginas consecutivas são descritas as oito atividades com seus objetivos, material necessário para realizá-las, como jogar, passo a passo e dicas para auxiliar no decorrer das atividades lúdicas, de acordo com as figuras abaixo:

Figura 5 e 6. Atividade 1: Jogo da memória.

## 1. Jogo da memória

**Frase:**  
"As mentes são como paraquedas: só funcionam quando abertas." – Thomas Dewar.

O jogo da memória é formado por peças ou cartas que expõem uma imagem em um dos lados. Cada peça se repete em duas peças diferentes ou a segunda peça é complemento da primeira. Este jogo é de fácil confecção, pode ser aplicado em diferentes dificuldades utilizando o número de peças.

**Objetivo:**

Trabalhar a cognição (atenção, associação, percepção e raciocínio);  
Exercitar a coordenação motora;  
Aceitação de regras e limites;  
Socialização (ganhar e perder);  
Trabalhar a ansiedade.

**Como jogar:**

As peças são colocadas em uma mesa ou carteira com as imagens viradas para baixo, misturadas de forma que não possam ser observadas pelos participantes. Pode-se jogar individual, com o acompanhamento do facilitador ou não e também pode ser jogado em dupla ou mais participantes. Cada participante vira duas cartas por vez, se as figuras forem iguais ou complementares, o participante recolhe para si as peças e joga novamente. Se errar e as figuras forem diferentes ou não corresponderem entre si, as peças precisam ser colocadas novamente com as imagens viradas para baixo e passa a vez para o participante seguinte. No final do jogo, ganha o participante com mais pares ou peças complementares.

*Devido a pandemia COVID-19 é interessante que jogue o menor número possível de participantes. Se for possível jogue individualmente.*

No jogo da memória podem ser desenvolvidos diversos conteúdos: língua portuguesa (para alfabetização na terceira idade), as palavras podem vir acompanhadas de figuras, como por exemplo:

**A**

**B**

Conteúdos matemáticos:

**1+1=2**

**5-1=4**

Temas da saúde:

MÁSCARA

ROSTO

ÁLCOOL EM GEL

MÃOS

A mesma lógica pode ser aplicada em conteúdos como: hipertensão, queda, higiene bucal, alimentação saudável, postura entre outros.

**Material:**

Cartolina ou folha de ofício  
Tesoura (sem ponta se for utilizada pelos idosos)  
Cola branca  
Impressão de imagens de acordo com o tema escolhido.

**Passo a passo:**

- Inicialmente é importante decidir qual será o tema abordado no jogo.
- Definir quantas peças serão construídas, lembre-se, e necessário que seja um número par, tendo em vista que as figuras precisam formar seus pares.
- Recorte a quantidade necessária utilizando o modelo de carta 15cm x 8cm.
- Imprimir as imagens para colar sobre o modelo de carta. As impressões devem conter 15cm x 8cm para se encaixar perfeitamente no modelo disponibilizado.
- Aguardar a secagem e o material estará pronto para o uso.

**No momento do jogo:**

É importante saber a quantidade de idosos a serem atendidos no dia da atividade, dividir as cartas de maneira que a quantidade exerça um nível de dificuldade compatível cada idoso. Essa percepção você pode construir durante as atividades do grupo analisando se o idoso terá dificuldade ou não com o número de cartas oferecido por jogo. Dependendo da percepção aumente ou diminua o nível com o número de cartas conforme o progresso do participante.

**Dica:**

A confecção das cartas pode ser realizada em formato de oficina para os idosos, cada idoso pode confeccionar suas cartas e montar seu jogo da memória. Você também pode decidir a finalidade do jogo, se eles podem levar para casa ou se o material fica à disposição da instituição.

Figura 7 e 8. Atividade 2: Um coração de retalhos.

## 2. Um coração de retalhos

**Frase:**  
"As melhores e mais belas coisas do mundo não podem ser vistas nem mesmo tocadas – elas devem ser sentidas com o coração." – Helen Keller

A dinâmica "um coração de retalho" foi desenvolvida para que cada participante exercitasse o amor próprio. E também enxergassem o amor que existe dentro de cada participante. É simples de ser aplicada e vai fazer com que seu grupo fique mais leve e amoroso. Esta atividade é dividida em três partes: 1ª Dança dos corações; 2ª Texto: Coração Partido; 3ª Um coração de retalhos.

**Objetivo:**

Exercitar o amor próprio;  
O afeto pessoal;  
Enxergar o amor no outro e no coletivo;  
Trabalhar a movimentação corporal.

**Material:**

1 Cartolina ou duas dependendo do tamanho do coração que você deseja expor.  
Pedacos de tecido (retalhos) ou pedacos de papel colorido  
Cola branca  
Fita crepe ou durex  
Bolas de sopro vermelhas

**Como realizar:**

Etapo 1: Produção e planejamento;  
Etapo 2: Confeccionar o material para a dinâmica  
Etapo 3: Adquirir os balões vermelhos (se possível em formato de coração);  
Etapo 4: Selecionar as músicas;  
Sugestão de músicas: Amor I love you de Carlinhos Brow e Marisa Monte.

**Passo a passo:**

- Comece desenhando apenas um coração na cartolina. Se preferir pode unir duas cartolinas com fita crepe ou durex e fazer um coração maior.
- Separe um pedaço de tecido ou pedaços de papel colorido (retalhos). Caso não consiga, pode recortar papel ou cartolina de cores sortidas para criar uma espécie de mosaico colorido.
- No dia da atividade, a cartolina deve ser presa com fita crepe ou durex na parede, ou até mesmo no chão, no centro do círculo.

*Atenção: se optar por colocar a cartolina no chão é importante que tenha alguém auxiliando cada idoso a colar seu pedaço de tecido ou papel na cartolina.*

**Antes da dinâmica:**

Deixe todo material pronto de forma que todos possam observá-lo e que no momento da dinâmica possam acessar de maneira prática e rápida. Instale o aparelho de som, que será utilizado para reproduzir a música. Deixe o texto salvo no celular ou em alguma folha para a leitura.

**Durante a dinâmica:**

Dança dos corações: Convide os participantes para ficar em pé. O idoso que tiver alguma limitação física ou não se sentir confortável em ficar de pé, pode permanecer e realizar a dinâmica sentado. Com palavras suaves, entregue os balões vermelhos e faça com que todos segurem ou abracem aquele balão como se fosse o seu próprio coração. Solte a música e peça que dançam sem sair do lugar. Peça que fechem os olhos se quiserem. De olhos fechados a entrega é maior.

*Devido a pandemia é interessante realizar a dinâmica em um lugar aberto, mantendo a distância de 2 metros entre cada participante e o uso da máscara é obrigatório.*

Depois da música, peçam que respirem profundamente três vezes e se sentem novamente. Pergunte se alguém quer compartilhar como foi dançar abraçado com o seu coração. Exercite a escuta coletiva e o compartilhar das vivências individuais.

**Texto coração partido:**

Com todos sentados faça a leitura do texto e em seguida, pergunte mais uma vez o que acharam do texto. Considere esse texto valioso, nele pode se trabalhar muitas questões: autonomia, reconhecimento, o papel do idoso, superação, a importância de chegar na senescência com muita vivência e aprendizado.

**Um coração de retalho:**

Apresente o coração na cartolina e diga que ele representa o coração do grupo e cada um possui um pedaço neste coração. Explique que cada participante, na sua vez, vai escolher um pedaço de retalho, passar cola e colar em alguma parte do coração, todos devem fazer isso, inclusive os facilitadores, se algum idoso precisar de ajuda, o facilitador auxilia passando cola e perguntando qual a posição exata onde ele deseja colar seu retalho. Dessa forma o auxiliar não tira a autonomia do idoso, porque a escolha vem dele. Durante esse processo você pode deixar uma música de fundo instrumental ou repetir a música da dança com os corações.

**Texto Coração partido:**

*Certo homem estava para ganhar o concurso do coração mais bonito. Seu coração era lindo, sem nenhuma ruga, sem nenhum estrago. Até que apareceu um velho e disse que seu coração era o mais bonito, pois nele havia muitas marcas, rugas, cicatrizes, além de um lugar bonito onde morava alguém especial. Havia vários comentários do tipo: "Como seu coração é o mais bonito, com tantas marcas?"*

*O bom velhinho, então explicou que, por isso mesmo, seu coração era lindo. Aquelas marcas representavam sua vivência, as pessoas que ele amou e que o amaram, as brincadeiras de criança, seus amigos, os lugares mais bonitos que conheceu, suas vitórias, derrotas, seus aprendizados e sua espiritualidade. Finalmente todos concordaram, o coração do moço, apesar de lisinho, não tinha a experiência do velho.*

*"Nosso coração é avaliado diariamente por tudo aquilo que temos nele. Muitas vezes o que vai dentro do nosso coração é muito bom, contudo outras vezes não. Vamos colar apenas coisas boas em nossos corações."*

Texto extraído do site:  
<https://biomania.com.br/artigos/dinamica-dinamica-do-amor-e-adaptado-pelo-autor>.

**Figura 9.** Atividade 3: Jardim das qualidades.

### 3. Jardim das qualidades

**Frase:**  
"Olhe fundo na natureza e entenderá tudo." – Albert Einstein

**Objetivo:**  
Compreender o que é qualidade  
Refletir sobre a qualidade pessoal

**Material:**  
Duas cartolinas;  
Fita crepe ou durex;  
Lápis piloto ou hidrocor.  
Lápis de cera  
Lápis de pintar

**Como fazer:**

**Antes:**  
Com as duas cartolinas, construa um mural e desenhe uma paisagem de jardim, com caules e folhas, como a figura XX dos anexos.  
Imprima flores de diferentes formatos para que os idosos possam colorir. Nos anexos estão disponíveis os modelos de impressão.

**Durante a atividade:**  
Iniciar fazendo uma breve explicação do que é qualidade, e convidar os participantes a refletirem sobre sua qualidade pessoal. Distribua as flores para colorir e disponibilize lápis de cor ou de cera. Cada idoso vai escolher a cor da sua flor, permita que utilizem qualquer cor.

*É importante que você imprima o número de impressão a mais, leve em consideração que eles podem errar e solicitar outra folha para colorir.*

Essa atividade pode ser utilizada com lápis de pintar em madeira, giz de cera ou até mesmo tinta guache, no centro da flor o participante vai escrever sua qualidade, é necessário a equipe se atentar aos idosos que não sabem ou já não conseguem escrever, o facilitador sem constranger escreva a qualidade desejada do idoso, caso o idoso tenha dificuldade em identificar sua qualidade, você pode sugerir duas ou três, assim ajuda-o a participar e refletir sobre sua qualidade na atividade

Depois que todos concluírem a pintura, um idoso de cada vez, vai até a frente do painel, fala sua qualidade, neste momento você pode questioná-lo o porque da qualidade e em seguida o idoso cola sua flor onde desejar no painel.

Essa atividade pode ser repetida de diversas formas, ao invés da qualidade você pode usar sonhos (painel das nuvens), cores (painel arco-íris) banho de arco-íris, hobby e por aí vai.

**Figura 10.** Atividade 4: Banho de arco-íris.

### 4. Banho de arco-íris

**Frase:**  
"A vida não é esperar a tempestade passar. É aprender a dançar na chuva." – Vivian Greene

**Objetivo:**  
Trabalhar as cores  
Exercitar a imaginação  
Socialização

**Material:**  
Tecidos TNT nas cores do arco-íris (vermelho, laranja, amarelo, azul, verde, azul claro azul escuro e violeta)

**Antes da atividade:**  
Recorte os tecidos de TNT em retângulos de 3m X 60cm.  
Escolha músicas que falem de chuva ou banho.  
Sugestão para uma atividade tranquila: Banho de arco-íris de Ricardo Mira – disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=LtAXomm0\\_5k](https://www.youtube.com/watch?v=LtAXomm0_5k)  
Sugestão para uma atividade agitada: Banho de lua – Celly Campelo – disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=K-FLU9AxxQE>

**Durante a atividade:**  
No início da atividade você estenda sete tecidos, cada um com uma cor e pergunte a cada participante qual a cor que naquele momento os chama atenção. Depois pergunte o porquê. Quando todos falarem, peça que fiquem de pé e formar um corredor, mantendo a distância de 3 metros, distribua um tecido para dois participantes, oriente que todos peguem nas pontas e formem um corredor, pegue um idoso e leve até uma das pontas do corredor, solte uma música e peça que ele percorra até o outro lado, se banhando nas cores da vida. Auxilie que ele entre no lugar de um participante que está segurando o tecido, de preferência, defina uma sequência até que todos participem.

Figura 11 e 12. Atividade 5: A grande viagem.

### 5. A grande viagem

**Frase:**  
"Às vezes não é a viagem nem o destino, mas as pessoas que você encontra pelo caminho." – Nishan Panwar

Viajar é muito bom, mas sabemos que a maioria das viagens dos sonhos ficam no plano do pensamento. Por diversos motivos, financeiro, medo ou prioridades. Com essa dinâmica o idoso vai conseguir de forma lúdica fazer a viagem desejada e refletir sobre as coisas importantes da vida. O mais importante nesta atividade é a roda de conversa.

Nesta dinâmica a viagem pode fazer uma alusão com a morte. Se algum idoso fazer essa referência, é importante ouvir e procurar saber deles o que pensam a respeito da morte, dessa forma os diversos pensamentos constroem outros para aqueles que defendem uma opinião ou não possuem nenhuma.

**Objetivo:**

Estimular a memória;  
Refletir sobre as pessoas e situações que passaram na vida;  
Estimular o idoso a fazer a viagem dos sonhos

**Material:**

Uma mala ou mochila;  
Um lixeiro;  
Cartolina ou folhas de ofício;  
Lápis piloto ou hidrocor.

**Como realizar:**

Antes da atividade:  
Você deve preparar tarjetas, utilizando cartolinas ou folhas de A4 que são mais acessíveis. Se optar pela cartolina terá que recortar em tamanhos aproximados de uma folha de ofício. Escreva em cada folha uma palavra, como sugestão utilize: amor, preocupação, angústia, felicidade, inveja, lembranças, problemas, rancor, paz, saúde, respeito, família, amigos, negatividade, medo e crie outras palavras positivas e negativas. Para completar a montagem da atividade, procure uma mala ou mochila, que sirva como exemplo para viagem e um lixeiro.

Durante a atividade:  
Essa atividade é realizada em duas partes. Na primeira, é ideal se formar um círculo com todos os participantes, no centro da sala coloque as tarjetas com as palavras espalhadas, de um lado do círculo coloque a mala e do lado oposto a lixeira;

O facilitador inicia a atividade perguntando aos participantes quem gostaria de viajar e para onde? Depois de ouvir, convide-os a imaginar que acabaram de ganhar uma viagem para o lugar dos sonhos, mais que é uma viagem individual e eles precisam decidir agora o que colocar na mala e o que deixar para traz. Aos poucos vá pegando cada tarjeta e questionando o que eles querem levar ou deixar, sempre questione o porquê, cada tarjeta precisa ser decidida se vai para dentro da mala ou se é jogada no lixo. Então a mala está pronta para viagem.

Na segunda parte, forme um corredor com todos os participantes, com aproximadamente 4 metros, escolha um participante e entregue a mala de viagem, o participante deve dizer em voz alta para onde está viajando e precisa passar pelo centro do corredor ao som de uma música, se despedindo, os participantes de fora devem falar palavras de conforto: "como boa viagem", "aproveite o passeio", "faça uma boa viagem" entre outras. Todos os participantes devem fazer o mesmo percurso, chegando ao fim do corredor, receba a mala e insira-o novamente ao corredor para desejar boa viagem aos próximos participantes.

**Sugestão de músicas:**

"Trem bala" de Ana Vilela;  
"Andar com fe" de Gilberto Gil  
"Tocando em frente" de Almir Sater.  
"De mala e cuia" de Flávio Leandro e Flávio José

Figura 13. Atividade 6: Poesia coletiva.

### 6. Poesia coletiva

**Frase:**  
"Prefiro a poesia. Um risco, um rabisco. E, depois disso, a eternidade." – Leonardo da Vinci

A poesia é definida como a arte de escrever ou compor versos. Que tal produzir com seu grupo poesias? Já tinha pensado nisso? Então vamos lá. Uma maneira simples e criativa de produzir textos ou poesias coletivas é usando essa dinâmica.

**Objetivo:**

Exercitar a criatividade;  
Explorar a criação coletiva;  
Refletir sobre os limites  
Fortalecer a autopercepção de realização;  
Exercitar o raciocínio;  
Produzir um texto poético.

**Material:**

1 Cartolina ou 2 dependendo da quantidade de participantes.  
Canetas piloto ou hidrocor;  
Fita crepe ou durex;

**Como realizar:**

Inicie a dinâmica perguntando quem gosta de poesia, se alguém sabe uma decorada, caso sim, peça para declamar. Em seguida questione se alguém do grupo já construiu uma poesia, se sim, peça para ela compartilhar a história e a poesia se possível.

Explique que a atividade do dia será a construção de uma poesia coletiva e estimule-os a participar. Explique que a atividade vai começar com uma palavra chave: vida por exemplo. O facilitador vai até o primeiro participante do círculo e este terá que falar uma frase que tenha haver com a palavra inicial que, no caso, é vida. Depois que o facilitador escrever, com letras um pouco maiores que a convencional, ele dobra a folha da cartolina, de forma que cubra apenas a frase escrita, repete a última palavra da frase e o próximo participante vai criar uma nova frase, a partir da última palavra da frase do participante anterior. Exemplo: Se a frase do participante anterior for: "A vida é bela", a palavra bela se torna a palavra chave para o próximo participante. O facilitador faz o mesmo procedimento até concluir a participação de todos. Depois abre a cartolina e faz a leitura para todos.

Essa atividade pode ser feita no coletivo, como pode ser realizada com divisão de grupos, dessa segunda forma, sairá mais poesias de acordo com a quantidade de grupo.

Em uma segunda atividade você deve trabalhar em cima do texto criado, reformular se necessário para que fique mais compreensivo e retire algumas palavras repetidas por exemplo

Figura 14 e 15. Atividade 7: Baú de histórias.

### 7. Baú de histórias

**Frase:**  
"Mas como você pode viver e não ter uma história para contar?" - Fyodor Dostoyevsky

Quem nunca contou uma história? Melhor, quem nunca ouviu uma boa história? As histórias nos acompanham durante toda a vida, um conto assustador, uma história de princesa, a grande história das doméstias e tantas outras histórias que ainda podem ser criadas. Quê tal estimular seu grupo a brincar de contar histórias?

A atividade baú de histórias é uma adaptação de um jogo teatral que contribui para o raciocínio lógico e rápido que necessitamos para as situações inesperadas do palco e consequentemente do cotidiano.

O baú de histórias possui neste manual três formas de ser realizada. Cada uma contendo os mesmos objetivos. Utilize da melhor forma possível com seu público de acordo com suas limitações cognitivas.

**Objetivo:**  
Trabalhar a cognição (atenção, associação, percepção e raciocínio);  
Estimular a criatividade;  
Exercitar a fala em público;

**Material:**  
Na primeira opção, os participantes terão que trazer de casa um objeto que tenha algum significado, você faz esse pedido no encontro anterior, exercita a memória desde o pedido. É necessário que os facilitadores também levem seus objetos. Caso aconteça de algum idoso esquecer, pergunte a ele se ele deseja falar sobre o objeto que esqueceu, dessa forma ele não se sentirá excluído.

Para a segunda e terceira opção de atividade é necessário uma caixa de porte médio e diversos objetos que não precisem ter associação, exemplo: uma colher de pau, um batom, uma folha de caderno em branco, um pente de cabelo, um óculos escuro, uma boneca, uma camisinha, um garfo, um copo etc. Procure em sua casa e com seus colegas de grupo objetos que possam causar surpresa e estimular uma boa história.

**Como realizar:**

1. Contação individual com objeto de lembrança: Trazer um objeto de casa que traga uma lembrança e cada participante vai partilhar e contar a história do objeto, seja ela alegre ou triste, é importante deixar claro que a vida é composta por fases e tudo serve como aprendizado e fortalecimento, tomar cuidado para não entrar na história do idoso e não fortalecer seu sentimento de tristeza. Se houver uma profissional de psicologia no seu espaço de trabalho faça o convite para participar da atividade com você, quem sabe ela não passa a fazer parte dessa equipe.

*Se o grupo for muito grande, fazer em dois dias, ou estabelecer um tempo igual para todos*

2. Contação individual. Em um baú, é inserido diversos objetos que você facilitador vai encontrar na sua casa, e interessante que não tenham ligações, exemplo, evitar levar um creme dental e uma escova de dentes, se levar um creme dental escolha uma colher de pau por exemplo, assim a história tem possibilidade de ficar mais criativa. Nesta história uma única pessoa conta retirando três objetos. É necessário que a história possua um contexto com início, meio e fim. O tema pode ser sugerido por você ou a introdução, por exemplo: Era uma vez uma menina chamada maria o sonho dela era... e passa a vez de fala para o idoso, que continuará a história até que você puxe um objeto, que deve por regra entrar na história.

3. Contação em grupo: Esta opção de atividade segue o mesmo modelo que a segunda, sendo que todos os participantes contarão a história. O facilitador inicia retirando um objeto e passa a vez de contar para o idoso, que deve inserir o objeto retirado da caixa dentro da história, o facilitador na sua condução deve pedir para cada participante parar e retirar um novo objeto até que todos participem. Quanto mais praticar este exercício, mais dinâmico ele vai ficando.

**Dica:**  
Você pode pedir ao grupo para gravar o momento da atividade, muitas vezes saem histórias interessantes e coerentes que podem ser escritas, ilustradas e depois distribuídas pela comunidade ou familiares. Já pensou no sentimento de realização, depois de anos escrever uma história?

Figura 16: Atividade 8: Relaxamento guiado.

### 8. Relaxamento guiado

**Frase:**  
"Uma vez que você saiba como relaxar, pela primeira vez a vida começará a acontecer." - Osho.

A técnica do relaxamento pode desfazer tensões físicas, mentais e emocionais. Devido as atividades e situações diárias adquirimos tensão de diversas formas. As tensões podem afetar o corpo gerando doenças. Para isso o relaxamento é indicado, contribuindo com a diminuição da ansiedade, fortalecimento do autocontrole, auxilia na percepção corporal e melhora o estado energético do organismo.

**Objetivo:**  
Trabalhar a respiração;  
Exercitar a concentração;  
Controlar a ansiedade;

**Como realizar:**

Para fazer um exercício de relaxamento é fundamental procurar um lugar tranquilo, com menos barulhos externos, realiza-lo sentado de forma confortável, se for rápido pode fazer em pé.

Inicie sempre pedindo que fechem um pouco os olhos, permaneçam em silêncio e levem a atenção a respiração. Utilizando sempre uma voz suave, de forma delicada peça que cada um no seu tempo respiratório, realizem três respirações profundas, inspirando e expirando. Em seguida faça uma condução que os leve a se sentirem mais relaxados, felizes, confiantes ou superados.

- Você pode utilizar uma música instrumental tranquila no fundo, essas músicas podem ser facilmente baixadas por sites ou aplicativos de músicas.
- Pode ler uma poesia ou letra de uma música; sugestão: "Pensar em coisas lindas" Oswald Montenegro.
- Pode contar uma parábola;
- Pode ler um conto motivador;
- Também pode colocar uma música com uma mensagem que queira alcançar, por exemplo: Oração de São Francisco de Assis, "A lista" de Oswald Montenegro.

No fim de cada relaxamento guiado, peça novamente que todos respirem profundamente por mais três vezes, em seguida que abram os olhos e pergunte se existe alguém que quer compartilhar a experiência e dizer como se sentiu ou como está se sentindo após a atividade.

Finalizando, o guia de atividades lúdicas para idosos, tem as referências e os anexos, onde estão os modelos que servem para construir as atividades manuais para os profissionais e idosos, como painel e flores.

Diante da observação de estudos em grupos de convivência e instituições de longa permanência para idosos, torna-se considerável utilizar atividades lúdicas que auxiliem e norteiem os profissionais. As atividades lúdicas oferecem numerosos benefícios para os idosos. As pesquisas científicas apontam a importância do jogo e do brincar, como instrumentos que trazem melhorias na qualidade de vida da pessoa idosa como: socialização, o aumento da autoestima, a alegria, o prazer em realizar a atividade, capacidade de criação e outros fins lúdicos, auxiliando no retardo de perdas durante a senescência (SUSANA *et al.*, 2019; FREIRE; GARCIA, 2011; BALLA; SCORTEGAGNA, 2014; LEONARDI; RODRIGUES, 2012; CARVALHO, *et al.*, 2020; FREIRE; GARCIA, 2011).

Permanece o fato de que a maior parte dos profissionais que oferecem atividades para os idosos nunca tiveram uma formação específica para auxiliar com as atividades lúdicas (BALLA; SCORTEGAGNA, 2014; CARVALHO *et al.*, 2020).

Desse modo, a elaboração de um guia com atividades lúdicas para idosos, nasce como proposta de pesquisa do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB, para auxiliar os profissionais do Município de João Pessoa/PB nos grupos de convivência para a pessoa idosa.



## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Refletindo os objetivos iniciais da pesquisa, que foram analisar, a partir de produções científicas, quais são as ações ou atividades lúdicas em grupos de saúde ou instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde, e descrever como os profissionais de saúde da família planejaram e executam as atividades lúdicas de promoção da saúde nos grupos de convivência, que levou a elaboração de um guia de atividades lúdicas voltadas ao idoso para os profissionais de saúde do município de João Pessoa/PB.

Os resultados alcançados na primeira etapa (revisão integrativa) abrangeram a análise de 13 artigos, distribuídos em três categorias temáticas: 1) *a ludicidade na senescência*; 2) *Jogos eletrônicos voltados para a pessoa idosa*; e, 3) *ações para desenvolver a cognição e memória*.

Na segunda etapa, os dados obtidos apontaram que há nove grupos de convivência na cidade de João Pessoa/PB, cujas atividades foram suspensas pela pandemia da COVID-19. Os agentes comunitários de saúde ocupam o maior número da amostra. A pesquisa relatou benefícios e dificuldades na realização dos grupos de convivência para idosos; que a maior porcentagem dos idosos é ativo; cada grupo possui uma individualidade na forma de planejar e realizar suas atividades; existem grupos que trabalham a intersectorialidade; os profissionais possuem conhecimento sobre as atividades lúdicas, mas poucos grupos aplicam a ludicidade no grupo de convivência para idosos; os profissionais possuem visões diferentes do que são atividades lúdicas e consideraram importante a existência de um material com atividades lúdicas voltadas para os grupos de idosos.

Como produto tecnológico deste estudo, foi elaborado um guia intitulado “*Atividades Lúdicas para Idosos*”, tendo como objetivo auxiliar os profissionais de saúde nas atividades realizadas nos grupos de convivência do município de João Pessoa/PB, baseando-se nas discussões dos estudos agregados às atividades lúdicas corroboradas pela bibliografia científica, e a atuação do autor como profissional nos grupos de idosos. Em meio ao conteúdo das atividades lúdicas, destacam-se: trabalhar a cognição (atenção, associação, percepção e raciocínio); exercitar a coordenação motora; a aceitação de regras e limites; a socialização; trabalhar a ansiedade; exercitar o afeto pessoal; o amor próprio; exercitar a imaginação e criatividade; explorar a criação coletiva; reconhecer os limites físicos; fortalecer a auto capacidade de realização; exercitar a dicção e trabalhar a respiração.

Devido ao período da pandemia da COVID-19 coincidir com a pesquisa de campo, a maior limitação foi a ausência de profissionais dispostos a contribuir com o preenchimento do questionário semiestruturado, e as dificuldades particulares que atingiram a coleta dos dados durante o momento pandêmico. Nem todas as atividades conseguiram ser realizadas como

forma de validação, devido ao isolamento social e os riscos que envolviam principalmente a pessoa idosa.

Destacando esta fragilidade, faz-se necessária, posteriormente, a realização da validação do “*Guia Atividades Lúdicas para Idosos*” após o período da pandemia da COVID-19 com a participação dos profissionais e idosos, atendendo todos os cuidados necessários e preconizados pela Organização Mundial de Saúde. Sendo assim, o estudo deseja estimular o desenvolvimento de futuras pesquisas sobre a temática da ludicidade no envelhecimento humano.



## 6. REFERÊNCIAS

BALLA, Eliane; SCORTEGAGNA, Helenice de Moura. Uso do tempo livre através de recursos expressivos: contribuição para um grupo de idosos institucionalizados / Use of free timethrough expressive resources: contribution to an elderly institutionalized group. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v.19, n.2, p. 471-484, 2014.

BARROSO, Sabrina Martins; CURTIÇO Júnior, José Humberto; LOPES, Dennis Gabiatti; PEREIRA, Fernanda Esteves; RUIZ, Juliana Machada. Treinamento cognitivo de idosos com uso de jogos eletrônicos: um estudo de caso / Cognitive training o folder people with use of electronic games: a case study. **Ciênc. Cogn.** v. 23, n. 1, p. 43-53, mar. 2018.

BOBBIO, Norberto apud RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Fundamentos constitucionais do direito à velhice.** Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2002.

BOLZAN, Renata Souto; CHAGAS, Camila Moraes; DOTTO, Fernanda Real Dotto; A importância do brincar no processo da aprendizagem / The importance of playing in the learning process. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 4029-4038, jan. 2020. ISSN 2525-8761

BORGES, P. L. C. *et al.* Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2798-2808, dez, 2008.

BRAMANTE, A. C. **Lazer:** concepções e significados. Belo Horizonte: Licere, v.1, nº.1, p.09-17, 1998.

BRASIL. **Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994.** Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília: MPAS, 1994.

\_\_\_\_\_. **Estatuto do idoso:** lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS.** Brasília. Ministério da Saúde, 2005. 91p.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006.** Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS:** proposta de modelo de atenção integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais e Saúde. Brasília: 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: 2016.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019.** Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BURR, B. *et al.* “If you stop playing you get old”: investigating reflections of play in older adults. Oklahoma: Educational Gerontology, [s. l.], v. 45, n. 5, p. 353–364, 2019.

CARON, J.; BIDUSKI, D.; MARCHI, A. C. B. D. Alz Memory – um aplicativo móvel para treino de memória em pacientes com Alzheimer. RECIIS – **Rev Eletron de Comum Inf Inov Saúde**. v. 9, n. 2, abr.-jun., 2015.

CARVALHO, S. R; PRÓSPERO, Y. C. V.; SILVA, A. P. P.; ROCHA, F. C. V.; ALMEIDA, C. A. P. L.; LAGO, E. C. Atividades dos cuidadores de idosos em uma instituição de longa permanência. Rio de Janeiro. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, 2020.

CHESLER, J.; MCLAREN, S.; KLEIN, B.; WATSON, S. The effects of playing Nintendo Wii on depression, sense of belonging and social support in Australian aged care residents: a protocol study of a mixed methods intervention trial. **BMC Geriatr**. 2015 v. 15:106, 2015. doi: 10.1186/s12877-015-0107-z.

CHIODI, Maria Susana; GALIZIA, Paola; CRAVERO, Antonella; ORMELLO, Candela; PEGORANO, Magalí. El juego como vehículo de sensaciones placenteras en el adulto mayor / O jogo como veículo de sensações prazerosas em idosos / Games as a vehicle of pleasurable sensations in elderly people. **Rev. salud pública** (Córdoba). v. 23, n. 2, p. 86-93, 2019.

CLOSS, V. E; SCHWANKE, C. H. A. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. Rio de Janeiro. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 443-58, 2012.

COELHO, L. P.; MOTTA, L. B.; CALDAS, C. P. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implantação. Rio de Janeiro: Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, e280404, 2018.

DAL RIO, Maria Cristina. MIRANDA, Danilo Santos de. [coordenação geral Áurea Eleotério Soares Barroso]. **Perspectiva social do envelhecimento**. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social : Fundação Padre Anchieta, 2009.

DUMAZEDIER, J. **Lazer e cultura popular**. 3ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2001.

FERREIRA, V. S. C.; SILVA, L. M. V. Intersetorialidade em saúde: um estudo de caso. In: HARTZ, Z. M. A.; SILVA, L. M. V. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde [online]. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 103-150. Available from: doi: 10.7476/9788575415160. Also available from in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/xzdnf/epub/hartz-9788575415160.epub>

FLEURÍ, A. C. P. *et al.* Atividades lúdicas com idosos institucionalizados. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, p. 50-57, 2013.

FLORENTINO, Adilson; TELLES, Narciso. (orgs.). Cartografias do ensino do teatro - Uberlândia : EDUFU, 2009. 328 p.

FREIRE, Rosane Papaleo; GARCIA, Michele Barrientos. O brincar como recurso terapêutico para o adulto maior institucionalizado: uma proposta de intervenção em terapia ocupacional / Playing as a therapeutic resource for institutionalized older adults: na occupational therapy intervention. **Estud. Interdiscip. Envelhec**;16(supl):395-405, 2011.

FREITAS, Henrique; JANISSEK-MUNIZ, Raquel; ANDRIOTTI, Fernando Kuhn; FREITAS Pedro; COSTA, Ricardo Simm. **Pesquisa via internet: características, processo e interface.** Porto Alegre: GIANTI-PPGA/EA/UFRGS, 2004.

GARCIA, Leandro Martin Totaro; MAIO Iadya Gama; SANTOS, Taynã Ishii dos; FOLHA, Catarina Bourlinova de Jesus Cunha; WATANABE, Helena Akemi Wada. Intersetorialidade na saúde no Brasil no início do século XXI: um retrato das experiências. **Saúde Debate** - Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 966-980, OUT-DEZ 2014

GOMES, V. M. S.; MONTE, J. A.; TRINDADE, G. M. C. *et.al.* Efeitos da utilização da reabilitação virtual nas alterações posturais de indivíduos idosos / Effects of using virtual rehabilitation on postural changes in elderly individuals. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 46112-46124, jul. 2020.

GRDEN, C. R. B.; IVASTCHESCHEN, T.; CABRAL, L. P. A.; RECHE, P. M.; RODRIGUES, C. R. B.; BORGES, P. K. O. Fragilidade e desempenho cognitivo de idosos em atendimento ambulatorial.: **Rev Min Enferm.** REME Minas Gerais, v. 22, e1086, 2018.

GUEDES, Maria Heliana Mota; GUEDES, Helisamara Mota; ALMEIDA, Martha Elisa Ferreira de. Efeito da prática de trabalhos manuais sobre a autoimagem de idosos. Rio de Janeiro: **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 14, n. 4, p.731-742, 2011.

JESUS, Isabela Thaís Machado de; ORLANDO, Fabiana de Sousa; ZAZZETTA, Marisa Silvana. **Frailty and cognitive performance of elderly in the context of social vulnerability.** *Dement. neuropsychol.*, São Paulo, v.12, n.2, p.173-180, June 2018.

KARINO, M. E.; FELLI, V. E. A. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, suplement., p. 011-015, 2012. <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17048/pdf> > Acesso em: 10 mar. 2019.

KASAI, Juliana Yumi Tizon et al . Effects of Tai Chi Chuan on cognition of elderly women with mild cognitive impairment. **Einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 40-45, Mar. 2010.

KOUDELA, Ingrid Dormien; ALMEIDA JÚNIOR, José Simões de. **Léxico de pedagogia do teatro.** São Paulo: Perspectiva: SP Escola de Teatro, 2015.

LAIRD, K. T. *et al.* Mind-Body Therapies for Late-Life Mental and Cognitive Health. **Current Psychiatry Reports**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 0, 2018.

LEITE, E. S.; PIMENTA, C. J. L.; COSTA, M.S.; OLIVEIRA, F. B.; MOREIRA, M. A. S. P; SILVA, A. O. Assiteve technology and active aging according to professionals working in community groups. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 52, e03355, 2018.

LEITE, M. T.; HILDEBRANDT, L. M.; KIRCHNER, R. M.; WINCK, M. T.; SILVA, L. A. A.; FRANCO, G. P. Estado cognitivo e condições de saúde de idosos que participam de grupos de convivência. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 23, n. 4, p. 64-71, 2012.

LEONARDI, Liliana Cresmaschi; RODRIGUES, Avelino Luiz. Caixa lúdica para idosos: Procedimento clínico e sua contribuição na qualidade do vínculo. **Psicol. USP** v. 23, n. 2, p. 327-342, abr.-jun. 2012.

LIMA, Alisson Padilha de *et al.* Grupo de convivência para idosos: o papel do profissional de educação física e as motivações para adesão à prática de atividade física. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Porto Alegre: v. 42, e2018, 2020.

LIMA NETO, A. V.; ARAÚJO NUNES V. M.; ANDRADE DE OLIVEIRA K. S.; AZEVEDO L. M.; BARBALHO MESQUITA G.X. Estimulação em idosos institucionalizados: efeitos da prática de atividades cognitivas. / Stimulation in institutionalized elderly people: effects of cognitive activity practice. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 9, n. 3, p. 753-759, July 2017.

LIRA, Juliana Onofre de; RUGENE, Olinda Tereza; MELLO, Patrícia Cotting Homem de. Desempenho de idosos em testes específicos: efeito de grupo de estimulação. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 209-220, jun. 2011.

MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2012. 512 p.: il.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis: **Texto contexto - enfem.** v.17, n. 4, p.758-764, Dec. 2008.

MOYSÉS, S. J.; MOYSÉS, S. T; KREMPEL, M. C. Avaliando o processo de construção de políticas públicas de promoção de saúde: a experiência de Curitiba. **Ciência & Saúde Col.** v. 9, n. 3, p. 627- 641, 2004.

MORAIS, Edgar Nunes de; MORAES, Flávia Lanna de; LIMA, Simone de Paula Pessoa. Características biológicas do envelhecimento. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010.

MORI, Guilherme; SILVA, Luciene Ferreira da. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. **Revista Motriz**, Rio Claro, v.16, n.4, p.950-957, out./dez. 2010.

MORETTO, Vasco Pedro. **Planejamento:** planejando a educação para o desenvolvimento de competências. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

NOGUEIRA, Iara Sescon *et al.* Atenção ao idoso: práticas de educação permanente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. São Paulo: **Rev. esc. enferm. USP**, v.53, e03512, dez. 2019.

OLIVEIRA, Kaligia Deininger de; PONTES, Maria de Lourdes de Farias. Construção de jogos educativo-pedagógicos para pessoa idosa: uma abordagem de estimulação cognitiva e interação social. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental. (Online)**; 10(3, n. esp): 132-135, jun. 2018.

PAPALÉO NETTO M, YUASO DR, KITADAI FT. Longevidade: desafio no terceiro milênio. São Paulo: **O mundo da saúde**. 2005;29(4):594-607.

PAVIS, Patrice. **Dicionário da performance e do teatro contemporâneo**. 1º. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017.

PINTO, Marcelo de Oliveira; PEREIRA, Suzana Matheus; WEISS, Silvio Luiz Indrusiak. Os jogos abertos da terceira idade em SC (JASTI): um modelo que dá certo / The Santa Catarina seniors open games: a case report of a model that Works. **Estud. Interdiscip. Envelhec.** v. 20, n. 3, p. 717-727, dez. 2015.

RIBEIRO, Paula Regina de Oliveira; JANEIRO, Cássia; **População Idosa**. Coleção Caravana de Educação em Direitos Humanos, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH/PR e Faculdade Latino-americana de Ciências Sociais – Brasília: Flacso Brasil, 2015.

SATO, A. T.; BATISTA, M. P. P.; ALMEIDA, M. H. M. “Programas de estimulação da memória e funções cognitivas relacionadas”: opiniões e comportamentos dos idosos participantes. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**. v, 25, n. 1, p. 51-59, 2014.

SCHLINDWEIN, Zanini R. Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. **Rev Neurocienc.** v. 18, n. 2, 220-226, 2010.

SILVESTRE, Jorge Alexandre; COSTA NETO, Milton Menezes da. Approach to the elderly in family health programs. Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**. v. 19, n.3, p. 839-847, 2003.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v. 8, n. 1, 102-106, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102)> Acesso em: 28 fev. 2019.

SPOSITO, Letícia Aparecida Calderão; PORTELA, Elizeu Ribeiro; BUENO, Enicezio Fernando Poscidônio; CARVALHO, Wellington Roberto Gomes de; SILVA, Fabiano Fernandes da; SOUZA, Renato Aparecido de. Experiência de treinamento com Nintendo Wii sobre a funcionalidade, equilíbrio e qualidade de vida de idosos / Training experience with Nintendo Wii on functionality, balance and quality of life in elderly. **Motriz rev. educ. fís.** v. 19, n. 2, p. 532-540, abr.-jun. 2013.

SWINNEN A, de MEDEIROS K. "Play" and People Living With Dementia: A Humanities-Based Inquiry of TimeSlips and the Alzheimer's Poetry Project. **Gerontologist**. v. 58, n. 2, p. 261-269, 2018. doi: 10.1093/geront/gnw196. PMID: 28329857.

TAYLOR, L. M.; MADDISON, R.; PFAEFFLI, L. A.; RAWSTORN, J. C.; GANT, N.; KERSE, N. M. Activity and energy expenditure in older people playing active video games. **Arch Phys Med Rehabil.** v. 93, n. 12, p. 2281-2286, 2012 Dec;. doi: 10.1016/j.apmr.2012.03.034. Epub 2012 Apr 17. PMID: 22522217.

TENÓRIO, Ricardo Luiz Silva. **Intervenções lúdicas e qualidade de vida:** estudo descritivo entre idosos da região nordeste de Belo Horizonte, Minas Gerais. 2010. Dissertação. (Mestrado da Escola de Enfermagem da UFMG). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

VALESCO, Cacilda Gonçalves. **Aprendendo a envelhecer:** à luz da psicomotricidade. São Paulo: Phorte, 2006.

VILHENA, Junia de; NOVAES, Joana de Vilhena; ROSA, Carlos Mendes. A sombra de um corpo que se anuncia: corpo, imagem e envelhecimento. **Rev. Latinoam. Psicopatol. Fundam.** São Paulo. v. 17, n. 2, p. 251-264, 2014.

WHYATT, C.; MERRIMAN, N. A.; YOUNG, W. R.; NEWELL, F. N.; CRAIG, C. A. Wii Bit of Fun: A Novel Platform to Deliver Effective Balance Training to Older Adults. **Games Health J.** v. 4, n. 6, p. 423-33, 2015. doi: 10.1089/g4h.2015.0006. Epub 2015 Oct 15. PMID: 26469308; PMCID: PMC4624248.

WILLIG, M. H.; LEONARDT, M. H.; MÉIER, M. J. A trajetória das políticas públicas do idoso no Brasil: breve análise. Paraná: **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 574-577, 2012.

YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim** [recurso eletrônico] tradução: Daniel Bueno; revisão técnica: Dirceu da Silva. – Porto Alegre: Penso, 2016.

## **APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Prezado (a) Senhor (a):

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido obedece às exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que no Brasil regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Seu principal objetivo é assegurar e preservar os direitos dos participantes da pesquisa e define o consentimento livre e esclarecido como “anuência do sujeito da pesquisa e/ou de seu representante legal, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, formulada em um termo de consentimento autorizando a sua participação voluntária no experimento”. O consentimento livre e esclarecido do participante compõe sem dúvida o cerne da ética nas pesquisas científicas.

A pesquisa intitula-se “**GUIA DE ATIVIDADES LÚDICAS PARA GRUPOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO IDOSO**” e será desenvolvida pelo mestrando Raniêr Santos de Lima, tendo como objetivo: Elaborar um guia de atividades lúdicas voltadas ao idoso para os profissionais de saúde do município de João Pessoa/PB.

Estão assegurados meus direitos de obter respostas a qualquer esclarecimento sobre os procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa. Tenho assegurado o direito de retirar o meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, bem como, não ser identificado e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade e meu anonimato. Os resultados da pesquisa serão utilizados apenas para fins científicos. Diante dos esclarecimentos apresentados, aceito participar livremente deste estudo proposto e autorizo a divulgação dos resultados por meio de eventos e periódicos da área.

Declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

---

Assinatura do participante da pesquisa ou responsável legal



Impressão dactiloscópica

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura da pesquisadora

- Contato com a pesquisadora e orientadora responsável: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Olívia Galvão Lucena Ferreira. Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG/UFPB)

E-mail: [oliviaglf@hotmail.com](mailto:oliviaglf@hotmail.com).

- Contato com o mestrando e orientando responsável: Raniêr Santos de Lima. Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG/UFPB).

E-mail: [ranierparahyba@hotmail.com](mailto:ranierparahyba@hotmail.com).

**APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

<b>DADOS PESSOAIS</b>	
Nome:	
Idade:	Sexo: fem ( ) mas ( )
Escolaridade:	
USF e Distrito Sanitário:	
Profissão que exerce na USF:	
<b>SOBRE O GRUPO</b>	
1. Você trabalha com grupos que oferecem atividades de promoção à saúde para idosos?	
2. Qual o nome do grupo?	
3. Data da fundação:     /     /	4. Quanto tempo participa do grupo?
5. Dias de encontro e horário:	
6. Quantos idosos participam aproximadamente?	
7. Qual o perfil do idoso participante do grupo? Marque com um “x” as opções a seguir:	
( ) ativo	( ) comunicativos
( ) saúde mental	( ) deficiência visual
( ) depressivos	( ) deficiência auditiva
( ) cadeirantes	( ) outro. Qual? _____
<b>SUA PARTICIPAÇÃO NO GRUPO</b>	
8. Existe divisão de funções dentro do grupo? ( ) Sim     ( ) Não	9. Se sim, qual a sua função?
10. Como está organizada a equipe interna do grupo?	
11. Qual é seu sentimento em participar do grupo?	
12. Quais as vantagens de trabalhar com grupos de idosos?	
13. Existem dificuldades para realizar as atividades do grupo de idosos que você participa? Se existe, quais são?	
14. Você acredita que o grupo de idosos da sua USF pode auxiliar na promoção da saúde do idoso? Justifique abaixo.	
<b>SOBRE AS ATIVIDADES REALIZADAS NOS ENCONTROS</b>	
15. Você planeja os encontros e as atividades para a realização do grupo de idosos? Se sua resposta for “sim”, como é realizado o planejamento?	
16. Quais as atividades que você e seus companheiros de trabalho costumam fazer no grupo de idosos?	
17. Você ou alguém pesquisa as atividades para realizar no grupo? Se sim, onde?	
18. Consideraria importante a existência de um material com atividades <u>lúdicas</u> voltadas para o grupo de idosos?	

<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
19. Você sabe o que são atividades lúdicas? Explique.

- Contato com a pesquisadora e orientadora responsável: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Olívia Galvão Lucena Ferreira. Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG/UFPB)

E-mail: [oliviaglf@hotmail.com](mailto:oliviaglf@hotmail.com).

- Contato com o mestrando e orientando responsável: Raniêr Santos de Lima. Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG/UFPB).

E-mail: [ranierparahyba@hotmail.com](mailto:ranierparahyba@hotmail.com).

**ANEXO A**  
**Certidão do Comitê de Ética**

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** POLÍTICAS, PRÁTICAS E TECNOLOGIAS INOVADORAS PARA O CUIDADO NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.

**Pesquisador:** Antonia Oliveira Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 67103917.6.0000.5188

**Instituição Proponente:** Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.190.153

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um projeto de pesquisa egresso do PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, sob a coordenação da professora Antonia Oliveira Silva.

**Objetivo da Pesquisa:**

**GERAL:**

Analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa Idosa.

**ESPECÍFICOS:**

Desenvolver tecnologias inovadoras para o cuidado frente às Políticas e Práticas Profissionais na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;

Avaliar a cognição da pessoa Idosa;

Avaliar os serviços de saúde e a promoção de hábitos saudáveis oferecidos à pessoa

Idosa; Realizar avaliação global da pessoa Idosa;

**Endereço:** UNIVERSITÁRIO S/N

**Bairro:** CASTELO BRANCO

**CEP:** 58.051-900

**UF:** PB

**Município:** JOÃO PESSOA

**Telefone:** (83)3016-7791

**Fax:** (83)3016-7791

**E-mail:** eticacccu/pb@hotmail.com

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 2.190.153

Explorar o suporte familiar e social da pessoa idosa;  
Desenvolver tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa;  
Promover o estudo de temáticas e de metodologias voltadas à capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas;  
Elaborar Protocolos de Acolhimento Humanizado à Pessoa Idosa na Atenção à Saúde;  
Organizar Guias de Orientações sobre Cuidados da Função Respiratória para a Pessoa Idosa Acamada, Prevenção de Quedas para Idosos em domicílio e Aplicativo de Orientação para Exames à Pessoa Idosa;  
Construir Cartilhas de Orientações para Pessoa Idosa sobre Saúde, Práticas Integrativas e Complementares; Apoio Espiritual; Sexualidade; Infecção Sexualmente Transmissível e Doenças Crônicas não Transmissíveis;  
Construir Instrumentos de Avaliação da Saúde, Visita Domiciliar para o Agente Comunitário e de Expressividade Vocal da Pessoa Idosa;  
Adaptar Programa de Preparo para Aposentadoria no Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba;  
Construir um Fluxograma para Literacia em Saúde à Pessoa Idosa;  
Construir Cartilha de Orientação sobre Judicialização para Cirurgias de Fraturas em Idosos;  
Produzir Vídeo sobre Cuidados com Alimentação e Comunicação para Cuidadores de Idosos em Instituições de Longa Permanência;  
Produzir Vídeo Interativo sobre o Uso Adequado do Auxiliar Auditivo em Pessoas Idosas; Construir Tecnologias socioeducativas (jogos educativo-pedagógicos e outros) para Pessoa Idosa; Construir Instrumentos para Consultas de Enfermagem na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;  
Propor a sistematização da assistência de enfermagem fundamentada nas Políticas e Práticas na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A pesquisa possui risco mínimo, tendo em vista que no momento da entrevista o colaborador poderá se sentir constrangido, entretanto o mesmo tem o livre arbítrio para desistir da pesquisa.

Endereço: UNIVERSITÁRIO S/N  
Bairro: CASTELO BRANCO CEP: 58.051-900  
UF: PB Município: JOÃO PESSOA  
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: eticaccu@pb@hotmail.com

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 3.180.153

**Benefícios:**

Considera-se importante promover o desenvolvimento e o uso de tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa, visando à implementação de políticas públicas em múltiplos contextos de atenção à saúde da pessoa idosa. Destaca-se, ainda, a importância da capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas para que articulem conhecimentos atualizados e metodologias pertinentes para atenção à saúde da pessoa idosa.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O presente projeto apresenta coerência científica, mostrando relevância para a academia, haja vista a ampliação do conhecimento, onde se busca, principalmente, analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados tempestivamente.

**Recomendações:**

RECOMENDAMOS QUE AO TÉRMINO DA PESQUISA, A PESQUISADORA RESPONSÁVEL ENCAMINHE AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, RELATÓRIO FINAL, DOCUMENTO DEVOLUTIVO COMPROVANDO QUE OS DADOS FORAM DIVULGADOS JUNTO À INSTITUIÇÃO ONDE OS DADOS PESQUISA NA ÍNTEGRA, TODOS EM PDF, VIA PLATAFORMA BRASIL, ATRAVÉS DE NOTIFICAÇÃO, PARA OBTENÇÃO DA CERTIDÃO DEFINITIVA.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Tendo em vista o cumprimento das pendências elencadas nos pareceres anteriores, SOMOS DE PARECER FAVORÁVEL A EXECUÇÃO DO PRESENTE PROJETO DA FORMA COMO SE APRESENTA.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Endereço: UNIVERSITÁRIO S/N  
Bairro: CASTELO BRANCO CEP: 58.051-900  
UF: PB Município: JOÃO PESSOA  
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: eticaccsu/pb@hotmail.com

**UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA**



Continuação do Parecer 2.198.153

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_300651.pdf	13/07/2017 22:48:58		Acelto
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_02.pdf	13/07/2017 22:48:20	Antonila Oliveira Silva	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_1.pdf	13/07/2017 22:32:23	Antonila Oliveira Silva	Acelto
TGLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TGLE1.pdf	02/06/2017 18:56:01	Antonila Oliveira Silva	Acelto
Outros	grupopesquisa.pdf	12/04/2017 12:06:21	Antonila Oliveira Silva	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	12/04/2017 12:04:01	Antonila Oliveira Silva	Acelto
Outros	Instrumento.pdf	12/04/2017 11:59:25	Antonila Oliveira Silva	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 27 de Julho de 2017

Assinado por:  
Ellane Marques Duarte de Sousa  
(Coordenador)

Endereço: UNIVERSITÁRIO S/N  
Bairro: CASTELO BRANCO CEP: 58.051-900  
UF: PB Município: JOAO PESSOA  
Telefone: (83)3218-7791 Fax: (83)3218-7791 E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

**ANEXO B – ARTIGO 1****ATIVIDADES LÚDICAS NA SAÚDE EM GRUPOS DE CONVIVÊNCIA E  
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

HEALTH LUDIC ACTIVITIES IN LIVING GROUPS AND LONG STAY INSTITUTIONS  
FOR ELDERLY PEOPLE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Raniêr Santos de Lima<sup>1</sup>; Olívia Galvão Lucena Ferreira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professor de Teatro, Mestrando do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: raniêrparahyba@hotmail.com

<sup>2</sup>Fisioterapeuta, Doutora, Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: oliviaglf@hotmail.com

**RESUMO**

Trata-se de uma revisão integrativa que analisou quais as evidências científicas acerca das atividades lúdicas aplicadas nos grupos de convivência e institutos de longa permanência para idosos na conjuntura da saúde. O estudo contemplou as seguintes fases: construção da questão norteadora, utilizando a estratégia PICOS (*Population Intervention Comparator Outcome Setting*), a busca na literatura estabelecendo critérios de inclusão e exclusão, a categorização dos estudos, a análise crítica dos estudos incluídos, a discussão dos resultados e a conclusão da revisão. Os resultados demonstraram a importância da temática e a escassez desta na literatura nacional e internacional. Foram selecionados 1.280 artigos, dos quais 13 integraram a amostra. Existe consenso na literatura acerca dos benefícios das atividades lúdicas no envelhecimento. Os estudos permitiram a reflexão do jogo e do brincar, como meio de agradáveis sensações, trazendo melhorias na qualidade de vida da pessoa idosa como: prazer em realizar a atividade, o aumento da autoestima, capacidade de criação, socialização, alegria e outros fins lúdicos.

Palavras chaves: Idoso; Jogos e brinquedos; Ludoterapia; Serviços de saúde para idosos.

## ABSTRACT

It is an integrative review that analyzed the scientific evidence about the recreational activities applied in social groups and long-term institutes for the elderly in the context of health. The study included the following phases: construction of the guiding question, using the PICOS (Population Intervention Comparator Outcome Setting) strategy, the literature search establishing criteria for inclusion and exclusion, the categorization of studies, the critical analysis of the included studies, the discussion of results and the conclusion of the review. The results demonstrated the importance of the theme and its scarcity in national and international literature. 1.280 articles were selected, of which 13 included in the sample. There is a consensus in the literature about the benefits of recreational activities in aging. The studies allowed the reflection of the game and playing, as a means of pleasant sensations, bringing improvements in the quality of life of the elderly, such as pleasure in carrying out the activity, increased self-esteem, capacity for creation, socialization, joy, and other recreational purposes.

**Keywords:** Aged; Games and Toys; Play Therapy; Health Services for the Elderly.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, diversas mudanças ocorreram na qualidade de vida do idoso brasileiro. Condutas diárias como alimentação saudável, exercícios físicos e o avanço da medicina estão proporcionando longevidade. (VILHENA *et al.*, 2014). Envelhecer é um processo natural dos seres humanos, no qual os órgãos e sistemas reduzem suas funções e o corpo, de certa forma, fica mais vulnerável. (MORAES; MORAES; LIMA, 2010). Diante disto a dependência de cuidados relacionados ao idoso na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) preocupa não apenas as pessoas idosas, como também familiares, profissionais de saúde e a gestão pública, pois o idoso deseja um envelhecimento saudável e os profissionais visam evitar as incapacidades e o agravamento de doenças. Portanto, as RAS e as ILPI's precisam estar preparadas para estas demandas. (COELHO; MOTTA; CALDAS, 2018; LEITE *et al.*, 2018).

No Brasil, através da Lei nº 10.741 de outubro de 2003 foi instituída o Estatuto do Idoso, assegurando os direitos a educação, cultura, esporte, lazer entre outros serviços respeitando a particularidade do idoso e assim definindo-o com idade igual ou superior a 60 anos. (BRASIL, 2004). Após a promulgação da Política Nacional do Idoso – PNI no ano de 1994 e sua regulamentação em 1996, o Brasil vem estabelecendo metas coletivas e

individuais de saúde, validando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e promovendo a recuperação, a autonomia, a participação e integração do idoso na sociedade (Portaria nº 2.528/06). É dever da RAS elaborar atividades para estimular a autonomia, participação e integração da pessoa idosa na sociedade, reafirmando o direito à saúde e contribuindo com a construção das redes de afeto nos diversos níveis de atendimento do SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº9.921/19)

A Portaria nº 2.528/06 serve de alicerce para o planejamento das ações estratégicas nos grupos de convivência, conselhos comunitários e locais de saúde e equipamentos sociais oferecidos aos idosos pela rede pública de saúde. Esses espaços estimulam a participação social e colabora com o fortalecimento da relação profissional/usuário e atividades de promoção à saúde que ajudam na qualidade de vida e no envelhecimento ativo. (LEITE *et al.*, 2018; BRASIL, 2006).

Na busca de fortalecer o envelhecimento ativo, algumas Unidades de Saúde da Família (USF) oferecem grupos de convivência, ambientes de inclusão social para a pessoa idosa por proporcionarem a sua participação em palestras, atividades lúdicas e terapêuticas direcionadas pelo Ministério da Saúde. (LEITE *et al.*, 2018; BRASIL, 2014).

Na visão do senso comum, as atividades lúdicas são definidas como algo que visa mais ao divertimento do que a qualquer outro objetivo. Essa visão equivocada surge devido à ausência de estudos do lúdico na senescência e o grande número de pesquisas realizadas sobre o lúdico na educação infantil, talvez por isso, tanta descrença do reconhecimento das atividades lúdicas para a pessoa idosa.

De acordo com Bolzan, Chagas e Dotto (2020) utilizar da brincadeira como um recurso possibilita aproveitar a motivação interna que as crianças têm para tal comportamento e tornar a aprendizagem dos conteúdos escolares mais atraente. A ludicidade é empregada na educação infantil com o objetivo de desenvolver na criança a socialização, a imaginação, a criatividade, a capacidade motora e a reflexão (raciocínio). É buscando resgatar e exercitar esses mesmos objetivos que a implementação do lúdico se faz necessário nas atividades durante o processo da senescência. Mori e Silva (2010) relatam que indivíduos de várias regiões do Brasil não tiveram oportunidade de educação para o lazer e que a visão deles é bastante restrita. Ainda concluem que na senescência os idosos não possuem acesso a políticas públicas de lazer. Gomes *et al.* (2020) aborda a eficaz dentro do arsenal fisioterapêutico para a prevenção e correção de alterações posturais com a utilização de um espaço lúdico e dinâmico, promovendo bem-estar e prazer a pessoa idosa.

Os discussos da temática da ludicidade na senescência faz-se necessário para desmistificar a construção social que, geralmente, limitam as atividades lúdicas como passatempo, brincadeiras infantis, apoiadas e acompanhadas de uma visão pejorativa que desvaloriza a ludicidade na senescência. Torna-se relevante ressaltar que a aplicação da ludicidade está enquadrada em um espaço de educação não formal onde o público é o idoso. Tendo em vista a carencia de pesquisas relacionadas ao campo do lúdico na senescência, o atual artigo de revisão uni-se à afirmação de Ribeiro (2009) sobre a importância de praticar atividades que proporcionam o bem-estar entre outros sentimentos positivos na vida do idoso.

## **OBJETIVO**

Portanto, este estudo levanta a seguinte questão norteadora: Qual a produção científica acerca das ações ou atividades lúdicas em grupos de saúde ou instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde? Para responder ao questionamento este estudo teve como objetivo: Analisar nas produções científicas quais são as atividades e ações lúdicas aplicadas nos grupos de convivência e institutos de longa permanência para idosos na conjuntura da saúde.

## **ASPECTOS METODOLÓGICOS**

Tratou-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, pretendendo localizar evidências científicas acerca das ações realizadas por profissionais ou residentes de saúde na rede de assistência à saúde do idoso e institutos de longa permanência, colaborando para aprofundamento do assunto pesquisado e para a procura de lacunas nas pesquisas realizadas que indiquem novos estudos. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na elaboração desta revisão integrativa, foram realizadas as seguintes fases: primeiro a construção da questão norteadora, utilizando a estratégia PICOS (*Population Intervention Comparator Outcome Setting*) (KARINO; FELLI, 2012). Na segunda fase, a busca na literatura estabelecendo critérios de inclusão e exclusão, a categorização dos estudos, a análise crítica dos estudos incluídos, a discussão dos resultados e por último a apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Com a finalidade de afiançar uma sistematização e análise mais apurada das evidências científicas é essencial adotar os passos fundamentados de acordo com a teoria da revisão integrativa.

As publicações foram extraídas das bases de dados específicas: CINAHL, LILACS; e em coleções eletrônicas de textos provenientes da PubMed, Scielo, e Web os Science usando os descritores indexados no Mesh Terms e seus cruzamentos “aged”, “elderly”, “Health

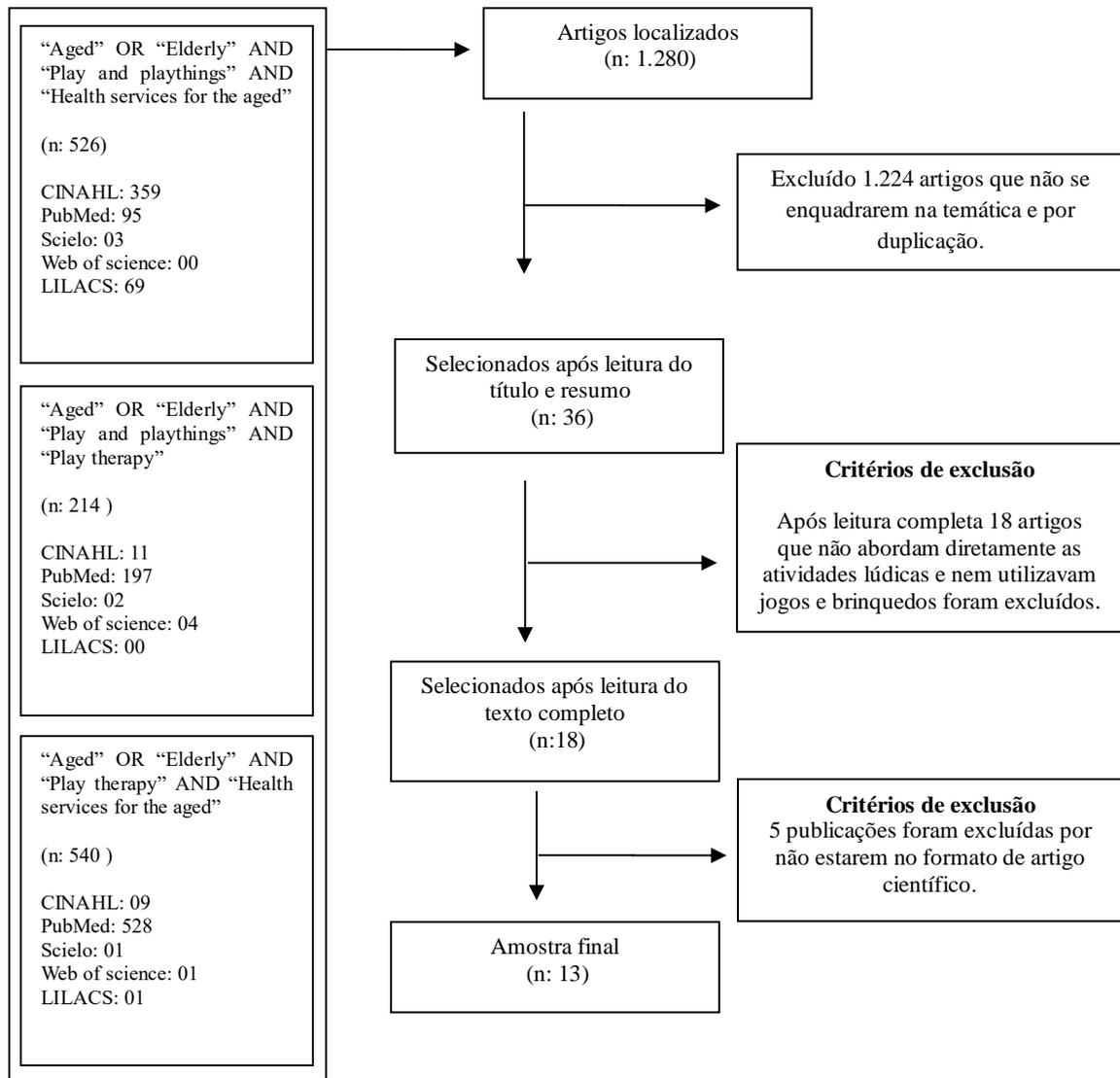
services for the aged”, “Play therapy” e “Play and playthings”, com o uso dos operadores booleanos AND e OR. Realizou-se ajuste na estratégia de busca de acordo com as especificidades de cada base, mantendo adequação à pergunta norteadora e aos seus respectivos critérios de inclusão do estudo. A busca das publicações foi realizada em março de 2021.

Os critérios de inclusão foram os seguintes: artigos científicos de dados primários, que abordassem as atividades e ações lúdicas aplicadas nos grupos de convivência e instituições de longa permanência para idosos direcionados à estudos no campo da saúde, publicados entre os anos de 2011 a 2020, em qualquer idioma, não se utilizou limitador de tempo, ou de idioma. Para os critérios de exclusão, foram estabelecidos: artigos que não correspondiam a temática do estudo, bem como, teses, dissertações, revisões da literatura, cartas editoriais, livros e artigos duplicados nas bases de dados.

O processo da pesquisa foi dividido em três partes, utilizando os descritores indexados e dependendo da base a utilização dos filtros “título, resumo, descritor e a publicação dos últimos 10 anos”. Primeiramente, usando os descritores (*Aged* OR *Elderly* AND “*Play and Playthings*” AND “*Health services for the aged*”), foram identificados 526 (quinhentos e vinte e seis) trabalhos. Em seguida, com os descritores (*Aged* OR *Elderly* AND “*Play and Playthings*” AND “*Play therapy*”), encontrados 214 (duzentos e quatorze) estudos e na terceira pesquisa, utilizando os descritores (“*Aged*” OR “*Elderly*” AND “*Play therapy*” AND “*Health services for the aged*”), foram encontrados mais 540 (quinhentos e quarenta) estudos, compondo a pré-seleção com 1.280 estudos localizados.

Em seguida, foi realizada a primeira leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 1.224 estudos por não corresponderem diretamente à temática acerca das ações e atividades realizadas por profissionais e residentes de saúde em grupos de convivência e instituições para idosos e por duplicação. Após a leitura do título e resumo restaram 36 publicações para leitura completa. Depois da leitura completa, foram eliminados mais 18 estudos por não abordam diretamente as atividades lúdicas e nem utilizavam jogos e brinquedos, 05 publicações foram excluídas por não estarem no formato de artigo científico. Restando 13 artigos para compor a amostra. O fluxograma a seguir detalha o processo metodológico percorrido (Figura 1).

**Figura 1.** Resultados da busca em banco de dados, seleção de artigos e seleção para construção da amostra final.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra dessa revisão foi constituída por 13 artigos científicos. Nota-se que dos 13 artigos selecionados de acordo com os critérios de tempo, entre o ano de 2011 a 2020, não foram encontradas publicações durante os anos de 2016 e 2017. Quanto aos locais de publicação, sobressaiu o Brasil com sete estudos e os outros seis artigos, nas seguintes localidades: Argentina, Austrália, Inglaterra, Irlanda, Holanda e Nova Zelândia. A sumarização e a caracterização dos trabalhos são apresentadas pelo Quadro 1. (ANEXO).

A investigação na literatura demonstrou a importância dos artigos selecionados, contudo, as obras a respeito dessa temática ainda são escassas, no entanto, existe consenso acerca dos benefícios das ações ou atividades lúdicas em grupos de convivência ou instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde.

Verificou-se, nos resultados de alguns estudos, melhorias com a realização de atividades lúdicas, apontando que esta facilitou o vínculo e a socialização dos idosos institucionalizados, mostrou um impacto positivo em aspectos verbais da memória, lembranças da infância e sentimentos, mostrando o significado do brincar, a redução da agressividade e outros benefícios como: autoestima, criatividade e prazer em participar (LEONARDI, RODRIGUES, 2012; BARROSO *et al.*, 2018; FREIRE, GARCIA, 2011; BALLA, SCORTEGAGNA, 2014; CHIODI *et al.*, 2019;).

Alguns autores destacaram a necessidade de continuar e explorar mais o universo lúdico com atividades associadas a promoção a saúde da pessoa idosa. (LEONARDI, RODRIGUES, 2012; WHYATT *et al.*, 2015; FREIRE, GARCIA, 2011). Torna-se desafiador para a sociedade como um todo, elaborar políticas de envelhecimento com a finalidade de melhorar suas capacidades psicofuncionais. (CHIODI *et al.*, 2019).

Outros artigos incentivaram estudantes, cuidadores, pesquisadores quanto à importância dos estudos e pesquisas relacionados as atividades lúdicas nos cuidados, prevenção e promoção da saúde do idoso. (BURR *et al.*, 2019; CHIODI *et al.*, 2019; CARVALHO *et al.*, 2020; FREIRE, GARCIA, 2011; TAYLOR *et al.*, 2012; SWINNEN, MEDEIROS, 2018).

Nos estudos selecionados foram encontradas diversas atividades e em diversas áreas da saúde. A construção de bonecas no resgate da história na Terapia Ocupacional, os jogos eletrônicos na tentativa de construir programas de prevenção a quedas e atividades leves para idosos, o resgate de jogos antigos entre outros como desenho, colagem, dobraduras, pintura e escrita, demonstrando assim um vasto campo de possibilidades para se trabalhar com a ludicidade.

A leitura minuciosa e análise dos estudos possibilitou observar a seriedade das ações e atividades lúdicas em grupos e instituições de longa permanência para idosos no contexto da saúde realizadas pelos profissionais, residentes ou pesquisadores no âmbito internacional e a identificação de três categorias temáticas que serão discutidas a seguir: A ludicidade na senescência; Jogos eletrônicos voltados para a pessoa idosa e; Ações para desenvolver a cognição e memória.

### **A ludicidade na senescência**

Os seis estudos selecionados para esse grupo temático abordaram a ludicidade na senescência, ressaltando no brincar novas ferramentas para serem utilizadas na promoção de um melhor envelhecimento e apontaram a ludicidade e seus benefícios. Freire e Garcia (2011) utilizando o brincar com as idosas institucionalizadas, no primeiro momento, se depararam com a resistência das idosas em participar, descrendo em suas capacidades de construir a atividade sugerida. Os autores relatam que no fim da pesquisa, todas as participantes conseguiram criar suas bonecas e se sentiram valorizadas com as produções sendo exibidas em uma feira.

Freire e Garcia (2011) relatam que as experiências com o brincar na vida adulta, são tão importantes quanto na infância, seus objetivos seguem os mesmos, o desenvolvimento ou a minimização de eventuais perdas de capacidade psicológica, física ou social.

Os resultados evidenciam que o resgate do brincar na senescência é significativo e faz com que o idoso, retorne sua capacidade de pensar, agir, acredite no seu potencial, reconheça seus limites físicos e cognitivos. Trabalhar a ludicidade com idosos na atualidade, demanda transformar o que é desvalorizado, infantilizado, marginalizado e não autorizado na consciência do idoso, dando lugar a prática do prazer, liberdade, criatividade e imaginação. (FREIRE, GARCIA, 2011; LEONARDI; RODRIGUES, 2012; CHIODI *et al.*, 2019).

De acordo com o estudo de Balla e Scortegagna (2014), as atividades de lazer, com objetivos lúdicos, são pouco ofertadas nas Instituições de Longa Permanência. Geralmente são atividades não satisfatórias, como por exemplo, assistir televisão, que não contribui com estímulos que beneficiem o idoso, podendo ainda contribuir com um sentimento depressivo e de inutilidade diante da sociedade.

No estudo de Burr (2019), as entrevistas com os idosos, sobre as brincadeiras e jogos de infância, revelaram que as atividades lúdicas ocorreram, especialmente fora de casa, ao ar livre, com atividades físicas, como pega-pega, esconde-esconde e danças populares. Inclusive os brinquedos eram feitos com materiais da natureza. Neste mesmo estudo, os idosos trouxeram a consciência de que brincar faz parte da vida e que nunca deve-se parar de brincar e que o ato de brincar traz alegria. Para a Terapia Ocupacional resgatar lembranças e a história de vida dos idosos, traz novos significados que contribuem com seus cuidados, vendo que, a história do sujeito, revela suas habilidades, interesses, motivações que podem ser criadoras de intervenções para os atendimentos. (FREIRE; GARCIA, 2011).

O estudo realizado por Pinto (2015) reforça a ideia de criar eventos com várias atividades lúdico-desportivas, mostrando a importância da inclusão e desenvolvimento da

pessoa idosa. Esse estudo particularmente revela uma grande adesão do idoso nas atividades esportivas, reforçando que por meio de políticas públicas que estimulam tais atividades, são capazes de incluir socialmente uma qualidade de vida para a pessoa idosa.

O estudo, argentino realizado por Chiodi (2019), focou nas finalidades de melhorar as capacidades psicofuncionais, que se ocupa com o corpo do indivíduo e suas particularidades como postura, gestos e práxis. A prática psicomotora requisita analisar a organização tônica, postura e movimento, como recurso instrumental entra o jogo e o brincar, na prática lúdica.

O ato de brincar demanda uma atividade de ativação mental, cometendo a criação e produção cognitiva natural e leve, porque não traz estresse. O participante que brinca aumenta suas habilidades de maneira saudável. Quando o jogo e o brincar são usados na prática psicomotora, eles promovem ao idoso uma experiência agradável que lhes traz alegria, melhorando a autoestima e ajudando no autoconhecimento, facilita as relações interpessoais e alivia o estresse. (FREIRE; GARCIA, 2011; CHIODI *et al.*, 2019)

Os estudos permitiram a reflexão do jogo e do brincar, como meio de agradáveis sensações, trazendo melhorias na qualidade de vida da pessoa idosa como: prazer em realizar a atividade, o aumento da autoestima, capacidade de criação, socialização, a alegria e outros fins lúdicos como desconstruir a ideia de que brincar abrange apenas o mundo infantil. As atividades lúdicas são capazes de oferecer muitos benefícios a quem as realiza. (CHIODI *et al.*, 2019; FREIRE; GARCIA, 2011; BALLA; SCORTEGAGNA, 2014; LEONARDI; RODRIGUES, 2012).

Por outro lado, existe o fato de que a maioria dos profissionais que trabalham com idosos nunca tiveram um curso específico que os capacite para colaborar com atividades lúdicas para a pessoa idosa. (BALLA; SCORTEGAGNA, 2014; CARVALHO *et al.*, 2020)

### **Jogos eletrônicos voltados para a pessoa idosa**

Alguns estudos apontam que aspectos cognitivos e físicos da pessoa idosa são adquiridos pela tecnologia e que o jogo de vídeo game pode proporcionar aos idosos benefícios inclusive, psicológico. Atualmente os jogos não são usados apenas para diversão. (BARROSO *et al.*, 2018; CHESLER *et al.*, 2015; SPOSITO *et al.*, 2013). Os jogos eletrônicos estão sendo objeto de pesquisa quando se trata de educação, comunicação e literatura, no entanto estes estudos estão voltados para o público infante-juvenil, deixando de explorar seus benefícios e potencialidades para os adultos e idosos. (BARROSO *et al.*, 2018).

O corpo humano passa por mudanças e com o envelhecimento a incidência de alterações cognitivas aumenta nessa faixa etária. O sistema nervoso central passa a interagir

de maneira ineficiente no envelhecimento, retardando as informações sensoriais. Sendo assim, os idosos estão sujeitos a sofrer quedas. Uma das preocupações da saúde pública são as quedas, que podem trazer agravos para a saúde dos idosos e consequências sociais e econômicas. Neste caso, é notória a importância de ações de prevenção de quedas ou reabilitação pós esse evento, sendo as atividades lúdicas uma estratégia válida para envolver os idosos nesse cuidado. (WHYATT *et al.*,2015)

Recentemente, o termo “jogo sério” está sendo usado para definir jogos usados com cunho educativo, recuperação, pesquisas e promoção a saúde. (CHESLER *et al.*, 2015). Dessa forma é possível encontrar atividade física de maneira agradável para adaptar-se aos idosos, incluindo os que possuem mobilidade e são limitados em equilíbrio. (TAYLOR *et al.*, 2012). É importante refletir, que esses jogos mesmo usados como instrumento de treinamento para equilíbrio, não são feitos diretamente para o idoso, o profissional adapta às necessidades do idoso. (WHYATT *et al.*,2015).

Dentre os artigos incluídos nesta revisão, quatro estudos focaram em jogos eletrônicos para realização de suas pesquisas. O Nitendo Wii é um vídeo game criado no Japão que é capaz de rastrear movimentos espaciais e incorporá-los ao jogo. Outro aparelho eletrônico, o Xbox 360 Kinect, também oferece jogos com atividades físicas, que podem ser praticados dentro de casa, ou seja em uma sala. Esses jogos são chamados de “exergames”, já que podem melhorar a saúde, a aptidão física e a coordenação por meio da combinação de atividade física e jogos. (WHYATT *et al.*,2015; CHESLER *et al.*, 2015; TAYLOR *et al.*, 2012).

Assumir o corpo na velhice, significa assumir as mudanças que nele ocorre. Implica em remodelar a imagem corporal para o novo esquema corporal, com um novo ritmo, com diminuições de funções, rigidez, entre outros processos biológicos da senescência. Os estudos apontaram uma melhora significativa na oscilação postural, evidenciando a utilidade dos jogos para melhorar os parâmetros cognitivos e físicos. Nesse direcionamento, a atividade física realizada de maneira lúdica através dos jogos eletrônicos possui uma função decisiva na promoção da saúde e prevenção das doenças adjuntas ao envelhecimento humano. (BARROSO *et al.*, 2018; CHIODI *et al.*, 2019; PINTO *et al.*, 2015).

No estudo do Whyatt (2015) o treinamento do equilíbrio utilizando o jogo eletrônico teve um efeito nos níveis de equilíbrio funcional e confiança no equilíbrio. Uma melhora nos valores absolutos de todos os testes analisados, permitiram concluir acerca do potencial do programa de treinamento elaborado para a melhora da independência funcional de idosos (SPOSITO *et al.*, 2013). Incorporar jogos eletrônicos pode beneficiar a saúde mental dos idosos que vivem sob cuidados, estabelecendo uma intervenção divertida e fácil de usar.

(CHESLER *et al.*, 2015). Desse modo, torna-se importante para o idoso continuar com as atividades físicas, para manter a qualidade de vida e lidar com mais facilidade as atividades do dia a dia. (PINTO *et al.*, 2015).

Apesar dos estudos contribuírem com resultados positivos acerca dos jogos eletrônicos na busca pela prevenção e promoção a saúde corporal do idoso. Faz-se necessário mais estudos para contribuir com a certificação de que jogos de vídeo games ativos realmente auxiliam nos níveis de atividade física para os idosos. E esse treino pode ser muito caro e diversas vezes avaliado tedioso e repetitivo, levando a altos níveis de desgaste por parte da pessoa idosa. (TAYLOR *et al.*, 2012; WHYATT *et al.*, 2015; PINTO *et al.*, 2015; SWINNEN, MEDEIROS, 2018).

### **Ações para desenvolver a cognição e memória**

O corpo humano passa por mudanças e com o envelhecimento a incidência de alterações cognitivas aumenta nessa faixa etária. A capacidade de realizar atividades do cotidiano, a linguagem, a memória e o raciocínio, são afetados pela demência. (SWINNEN; MEDEIROS, 2018). Problemas de memória ou atenção aumentam o risco de dependência no idoso. Provavelmente por esse motivo, exista um maior número de idosos institucionalizados que sofrem com demência.

A maior parte dos estudos foram realizados em instituições de longa permanência, neste grupo temático especificamente, na Holanda e no Brasil. Dos estudos relacionados ao uso das atividades lúdicas para trabalhar a cognição constatou-se que o conhecimento do brincar pode ser uma abordagem para pesquisas futuras e inovadoras, para o tratamento do envelhecimento. (SWINNEN; MEDEIROS, 2018). Foi possível observar alterações no nível de cognição dos idosos decorrente ao efeito de práticas ou exercícios de memória. (SWINNEN; MEDEIROS, 2018; FREIRE; GARCIA, 2011; CARVALHO *et al.*, 2020; BARROSO, 2018).

A pesquisa de Swinnen e Medeiros (2018) realizada na Holanda, objetivou investigar o brincar no contexto de dois programas de artes participativas para pessoas com demência. Eles ressaltam que o brincar pode ser considerado uma abordagem inovadora para o tratamento da demência e estimula o desenvolvimento de estudos voltados para a cognição e demência com intervenções artísticas.

A eficácia das intervenções cognitivas no envelhecimento é avaliada em alguns estudos dessa revisão. O estudo realizado no Brasil apontou que a ludicidade sob o olhar da Terapia Ocupacional, tem resultado favorável na promoção de movimentos, motricidade,

cognição, memória de curto e longo prazo. Ou seja, o brincar possui a competência de proporcionar um ambiente que a estimulação cognitiva contribui com a diminuição das queixas cognitivas dos idosos. É possível que intervenções com maior tempo de duração possa contribuir com um maior desempenho cognitivo. (FREIRE, GARCIA, 2011).

De acordo com a capacidade do idoso é possível realizar atividades lúdicas e recreativas, que não necessitam de esforço físico, mas que estimulem a cognição, o afeto e ofereça um bem-estar. Auxiliando no retardo de perdas durante a senescência. (CARVALHO, *et al.*, 2020; FREIRE; GARCIA, 2011). O lúdico neste artigo, assim como nos demais, não associa o brincar como algo voltado para o infantil. (SWINNEN; MEDEIROS, 2018).

Um dos estudos, que teve como objetivo descrever as atividades realizadas pelos cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência, revela que a maioria dos cuidadores, não realizam atividades que trabalha o corpo, a mente, o equilíbrio, a autoestima, como jogos, brincadeiras e dinâmicas, pois a instituição recebe psicólogos e fisioterapeutas que desenvolve essas atividades. (CARVALHO *et al.*, 2020). Neste caso, os cuidadores não se sentem no papel de estimular atividades lúdicas nos idosos institucionalizados, depositam essa atribuição, apenas, aos profissionais ou residentes que visitam a instituição e não receberam nenhuma instrução de como realizar atividades lúdicas que estimulem a cognição, o físico ou o social do idosos.

Algumas pesquisas não apontaram dados significativos que fortalecem com eficácia que as atividades cognitivas ajudaram os idosos a melhorar seus problemas relacionados à cognição e memória. Mesmo assim, eles não desmerecem a importância da realização de intervenções que busquem a melhoria do desempenho cognitivo do idoso, contribuindo com a autonomia e qualidade de vida no envelhecimento. (SWINNEN; MEDEIROS, 2018; CARVALHO *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa objetivou identificar nas publicações científicas as ações e atividades lúdicas aplicadas em grupos de convivência e instituições de longa permanência para pessoas idosas na área da saúde. Foi possível observar nas pesquisas que as atividades lúdicas através de jogos e brincadeiras ofereceram aos idosos benefícios estimulando sensações agradáveis e prazerosas, contribuindo com a saúde cognitiva, física e social. Trazendo para reflexão acadêmica a finalidade de trabalhar o lúdico para desconstruir o conceito de que brincar e jogar envolve apenas a fase infantil.

As pesquisas assinalaram que, tanto para a rede de assistência à saúde do idoso, quanto para as instituições de longa permanência torna-se necessário debater a inserção de ações e atividades lúdicas nas práticas educativas permanentes realizadas para a pessoa idosa.

Desta forma os estudos mostraram que os profissionais de saúde, residente, cuidadores e pesquisadores são instrumentos de muita importância na rede de assistência à saúde do idoso. Portanto, é necessária a formação de profissionais, no âmbito da pós-graduação, aperfeiçoamento e cursos voltados ao trabalho da ludicidade na senescência, fazendo dessa prática um instrumento importante e eficiente no nível do sistema de saúde.

Portanto, a criação e prática de atividades lúdicas em grupos de convivência e instituições de longa permanência devem ser estimulados, visto que estes promovem a saúde do idoso, aumentando a autoestima dos participantes e trazendo um significado especial nas relações interpessoal e intrapessoal, proporcionando autonomia e uma melhor saúde mental, física e conhecimento da importância do autocuidado.

As atividades cognitivas nos grupos de convivências realizadas nas pesquisas ainda contribuíram com a construção de novos conhecimentos e o vínculo entre os profissionais de saúde e os idosos. Torna-se importante realizar intervenções que visem à melhoria do idoso e seu desempenho cognitivo, contribuindo com a autonomia e qualidade de vida no envelhecimento.

A Rede de Assistência de Saúde do idoso, precisa seguir o modelo das políticas públicas e as diretrizes de saúde do idoso no SUS, enfatizando a estruturação, o comprometimento dos gestores e a disposição dos profissionais de saúde envolvidos no contexto do envelhecimento humano. Torna-se importante a discussão de capacitação dos profissionais de saúde e o envolvimento dos gestores com o modelo de atenção integral ao idoso.

## REFERÊNCIAS

BALLA, Eliane; SCORTEGAGNA, Helenice de Moura. Uso do tempo livre através de recursos expressivos: contribuição para um grupo de idosos institucionalizados / Use of free timethrough expressive resources: contribution to an elderly institutionalized group. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v.19, n.2, p. 471-484, 2014.

BARROSO, Sabrina Martins; CURTIÇO Júnior, José Humberto; LOPES, Dennis Gabiatti; PEREIRA, Fernanda Esteves; RUIZ, Juliana Machada. Treinamento cognitivo de idosos com uso de jogos eletrônicos: um estudo de caso / Cognitive training o folder people with use of electronic games: a case study. **Ciênc. Cogn.**;23(1):43-53, mar.2018. tab.

BRASIL. *Estatuto do idoso*: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

\_\_\_\_\_. *Portaria nº 2.528*, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais e Saúde, 2014.

BURR, B. *et al.* “If you stop playing you get old”: investigating reflections of play in older adults. **Educational Gerontology**, [s. l.], v. 45, n. 5, p. 353–364, 2019. DOI 10.1080/03601277.2019.1627058. Disponível em: <http://search.ebscohost-com.ez15.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=137070412&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 21 abr. 2021.

CARVALHO SR, PRÓSPERO YCV, SILVA APP, ROCHA FCV, ALMEIDA CAPL, LAGO EC. Atividades dos cuidadores de idosos em uma instituição de longa permanência. 2020 jan/dez; 12:965-970. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7077>.

CHESLER J, MCLAREN S, KLEIN B, WATSON S. The effects of playing Nintendo Wii on depression, sense of belonging and social support in Australian aged care residents: a protocol study of a mixed methods intervention trial. **BMC Geriatr**. 2015 Sep 3;15:106. doi: 10.1186/s12877-015-0107-z. PMID: 26336883; PMCID: PMC4559872.

CHIODI, Maria Susana; GALIZIA, Paola; CRAVERO, Antonella; ORMELLO, Candela; PEGORANO, Magalí. El juego como vehículo de sensaciones placenteras en el adulto mayor / O jogo como veículo de sensações prazerosas em idosos / Games as a vehicle of pleasurable sensations in elderly people. **Rev. salud pública** (Córdoba);23(2):86-93, 2019.

COELHO, L. P.; MOTTA, L. B.; CALDAS, C. P. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implantação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, e280404, 2018. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280404>.

FREIRE, Rosane Papaleo; GARCIA, Michele Barrientos. O brincar como recurso terapêutico para o adulto maior institucionalizado: uma proposta de intervenção em terapia ocupacional / Playing as a therapeutic resource for institutionalized older adults: na occupational therapy intervention. **Estud. Interdiscip. Envelhec**;16(supl):395-405, 2011.

KARINO, ME; FELLI, VEA. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. **Ciência, Cuidado e Saúde** [Internet]. 2012. < <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17048/pdf> > Acesso em: 10 mar. 2019.

LEITE, ES; PIMENTA, CJL; COSTA, MS; OLIVEIRA, FB; MOREIRA, MASP; SILVA, AO. Assiteve technology and active aging according to professionals working in community groups. **Rev Esc Enferm USP**.2018;52:e03355. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017030903355>.

LEONARDI, Liliana Cresmaschi; RODRIGUES, Avelino Luiz. Procedimento clínico e sua contribuição na qualidade do vínculo / Box entertaining the elderly: a processo f construction

as a clinical procedure and its contribution to the quality of the bond / Box divertir les personnes âgées: um processos de construction comme une procédure clinique et as contribution à la qualité de la liaison / Caja lúdica para ancianos: el processo de construcción como procedimiento clínico y su contribución em la calidad del vínculo. Fonte: **Psicol. USP**;23(2):327-342, abr.-jun. 2012. tab.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MORAIS, Edgar Nunes de; MORAES, Flávia Lanna de; LIMA, Simone de Paula Pessoa. Características biológicas do envelhecimento. **Revista de Medicina de Minas Gerais** 2010; 20(1): 67-73.

MORI, Guilherme; SILVA, Luciene Ferreira da. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. **Revista Motriz, Rio Claro**, v.16, n.4, p.950-957, out./dez.2010.

PINTO, Marcelo de Oliveira; PEREIRA, Suzana Matheus; WEISS, Silvio Luiz Indrusiak. Os jogos abertos da terceira idade em SC (JASTI): um modelo que dá certo / The Santa Catarina seniors open games: a case report of a model that Works. **Estud. Interdiscip. Envelhec**;20(3):717-727, dez. 2015. graf.

RIBEIRO, José Luiz. O teatro na terceira idade. In. FLORENTINO, Adilson e TELLES, Narciso. (Orgs.) Cartografias do Ensino do Teatro. Uberlândia: **EDUFU**, 2009, p133.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102)> Acesso em: 28 fev. 2019.

SPOSITO, Letícia Aparecida Calderão; PORTELA, Elizeu Ribeiro; BUENO, Enicezio Fernando Poscidônio; CARVALHO, Wellington Roberto Gomes de; SILVA, Fabiano Fernandes da; SOUZA, Renato Aparecido de. Experiência de treinamento com Nintendo Wii sobre a funcionalidade, equilíbrio e qualidade de vida de idosos / Training experience with Nintendo Wii on functionality, balance and quality of life in elderly. **Motriz rev. educ. fis. (Impr.)**;19(2):532-540, abr.-jun. 2013. ilus, tab.

SWINNEN A, de MEDEIROS K. "Play" and People Living With Dementia: A Humanities-Based Inquiry of TimeSlips and the Alzheimer's Poetry Project. **Gerontologist**. 2018 Mar 19;58(2):261-269. doi: 10.1093/geront/gnw196. PMID: 28329857.

TAYLOR LM, MADDISON R, PFAEFFLI LA, RAWSTORN JC, GANT N, KERSE NM. Activity and energy expenditure in older people playing active video games. **Arch Phys Med Rehabil**. 2012 Dec;93(12):2281-6. doi: 10.1016/j.apmr.2012.03.034. Epub 2012 Apr 17. PMID: 22522217.

VILHENA, Junia de; NOVAES, Joana de Vilhena; ROSA, Carlos Mendes. A sombra de um corpo que se anuncia: corpo, imagem e envelhecimento. **Rev. latinoam. psicopatol.**

**fundam.**, São Paulo , v. 17, n. 2, p. 251-264, June 2014 . Available from  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142014000200251&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142014000200251&lng=en&nrm=iso)>. access  
on 06 May 2021. <https://doi.org/10.1590/1984-0381v17n2a08>.

WHYATT C, MERRIMAN NA, YOUNG WR, NEWELL FN, CRAIG C. A Wii Bit of Fun: A Novel Platform to Deliver Effective Balance Training to Older Adults. *Games Health J.* 2015 Dec;4(6):423-33. doi: 10.1089/g4h.2015.0006. Epub 2015 Oct 15. PMID: 26469308; PMCID: PMC4624248.

**Quadro 1** – Sumarização e caracterização dos artigos que constituem a amostra de revisão integrativa, João Pessoa 2021:

<b>Autor/Ano/País/Revista</b>	<b>Desenho do estudo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
(A1) - LEONARDI; RODRIGUES, (2012), Brasil, Psicologia USP.	Metodologia qualitativa.	10 idosos institucionalizados.	Apresentar a utilização da Caixa Lúdica para idosos, seu emprego e as possibilidades de influência na qualidade do vínculo.	Facilitou o vínculo emocional no atendimento clínico, permitiu a melhor socialização de pessoas idosas institucionalizadas, fez emergir questões relacionadas a angústias básicas, desejos inconscientes e principais mecanismos de defesa.
(A2) – CARVALHO <i>et al.</i> , (2020), Brasil, Rev Online de Pes. Cuidado éFundamental.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	12 cuidadores de idosos.	Analisar as atividades realizadas pelos cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência.	Após a análise temática foi possível destacar duas categorias: Atividades em relação às necessidades humana básicas e a sobrecarga dos cuidadores na realização das atividades com os idosos.
(A3) – BARROSO <i>et al.</i> , (2018), Brasil, Ciências & Cognição.	Estudo de caso, com abordagem qualitativa.	4 idosas de um grupo de universidade para a terceira idade.	Avaliar a efetividade de um treinamento cognitivo para memória e atenção com idosos saudáveis no município de Uberaba – MG, Brasil.	Observou-se melhora no número de palavras recordadas imediatamente e em longo prazo, recordação de dígitos em ordem inversa; O treinamento mostrou impacto positivo em aspectos verbais da memória imediata e de longo prazo, na praxia com presença de pista externa e recordação de dígitos.
(A4) – CHIODI <i>et al.</i> , (2019), Argentina, Revista de Salud Pública.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	20 idosos	Analisar o efeito de jogos lúdicas com idosos.	Permitiu reavaliar o jogo como meio de agradáveis sensações, proporcionando benefícios como: aumento da autoestima, capacidade criativa, prazer de fazer, entre outros fins lúdicos.
(A5) – FREIRE; GARCIA, (2011) Brasil, Estud. interdiscipl. Envelhec.	Estudo qualitativo	9 (nove) idosas residentes no “Lar Otília Chaves - Associação da Igreja Metodista – Instituição da Igreja Metodista Central	Analisar a importância da retomada do papel do brincar para os adultos maiores institucionalizados e verificar se há melhoras significativas em suas capacidades físicas, mentais e sociais.	Apontam para a retomada de sentimentos e lembranças em relação à infância, mostrando-nos a importância e o significado do brincar disponibilizado para adultos maiores nas intervenções de Terapia Ocupacional decorrentes do envelhecimento
(A6) – BURR <i>et al.</i> , (2019), Inglaterra, Educational Gerontology.	Estudo qualitativo	15 idosos	Investigar reflexões e histórias de jogos em idosos.	O estudo ajuda a compreender como o significado é criado por meio do compartilhamento de histórias e experiências lúdicas em idosos. Ligando memórias de jogo em infância com a atividade lúdica.
(A7) – WHYATT <i>et al.</i> , (2015), Irlanda,	Estudo qualitativo	84 idosos divididos em 2 grupos (um jogo	Projetar, desenvolver e entregar um novo método de treinamento de equilíbrio,	O treinamento do jogo de equilíbrio teve um efeito significativo nos níveis de equilíbrio funcional e confiança no equilíbrio

GAMES FOR HEALTH JOURNAL: Research, Development, and Clinical Applications.		interativo e outro controle)	usando um sistema baseado em jogo interativo para promover engajamento com a inclusão de idosos com alto e baixo risco de queda.	
(A8) – CHESLER <i>et al.</i> , (2015), Austrália, BMC Geriatrics.	Estudo qualitativo	Dois grupos um participou do jogo com Wii e outro grupo controle	Investigar a saúde mental de residentes idosos (com 65 anos ou mais) que são incentivados a participar de uma atividade em grupo envolvendo o console Wii	Incorporar jogos de Wii em um cronograma de atividades pode beneficiar a saúde mental dos idosos que vivem sob cuidados, estabelecendo uma intervenção divertida, econômica e fácil de usar.
(A09) – TAYLOR <i>et al.</i> , (2012) Nova Zelândia Arch Phys Med Rehabil.	Estudo Transversal	19 idosos	Quantificar o gasto energético em idosos que jogam vídeo games interativos em pé e sentado, e secundariamente, determinar se o status de equilíbrio dos participantes influenciou o custo de energia associado ao vídeo game ativo.	O gasto energético SD médio foi significativamente maior para todas as condições de jogo em comparação com o repouso e variou de 1,46,41 METs a 2,97 1,16 METs. Não houve diferença significativa no gasto de energia, atividade contagens, ou esforço percebido entre jogos equivalentes jogados em pé e sentado.
(A10) – SWINNEN; MEDEIROS, (2018) Holanda Oxford University Press on behalf of The Gerontological Society of America	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	14 idosos em De Beyart e 11 em Scharwyerveld instituições de cuidados residenciais.	Investigar o “brincar” no contexto de dois programas de artes participativas (TimeSlips e o Projeto de Poesia de Alzheimer) para pessoas que vivem com demência.	A noção de brincar pode ser uma estrutura útil para pesquisas futuras em abordagens inovadoras baseadas nas artes para o tratamento da demência.
(A11) – SPOSITO <i>et al.</i> , (2013) Brasil Motriz.	Qualitativa, relato de experiência.	2 idosas	Analisar a funcionalidade, equilíbrio e qualidade de vida em duas idosas não institucionalizadas, após serem submetidas a um protocolo de treinamento em Realidade Virtual.	Apontaram melhora nos valores absolutos de todos os testes analisados, permitindo concluir acerca do potencial do programa de treinamento elaborado para a melhora da independência funcional de idosos
(A12) – PINTO; PEREIRA; WEISS, (2015) Brasil Estud. Interdiscipl. Envelhec.	Qualitativa	1.097, em 2008, e 1.782, em 2012.	Descrever os Jogos Abertos da Terceira Idade de Santa Catarina (JASTI) através do levantamento de dados históricos para divulgar e promover a participação e realização de eventos para esse	Esta análise documental apontou a adesão dos grupos da terceira idade nas atividades esportivas demonstrando que, por meio de políticas públicas que incentivam tais práticas, podem-se obter centros de excelência para inclusão social e melhoria de qualidade de vida para esse grupo etário.

			público.	
(A13) – BALLA; SCORTEGAGNA, (2014), Brasil, Estud. Interdiscipl. Envelhec.	Pesquisa qualitativa do tipo exploratória- descritiva,	6 idosos e 7 funcionários da ILPI em um município ao norte do Estado do Rio Grande do Sul,	Avaliar a contribuição do uso de recursos expressivos no tempo livre para mudanças no modo de ser e estar dos idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos	Identificou-se a redução da agressividade, diminuição da acomodação, aproveitamento do tempo ocioso, despertar do interesse, promoção da interação e sociabilidade e estímulo para desenvolver capacidades.