



Desenvolvimento de atividades de estímulo cognitivo e motor: perspectiva de idosos institucionalizados

Development of cognitive and motor stimulation activities: perspective of institutionalized elderly

Desarrollo de actividades de estímulo cognitivo y motor: perspectiva de las personas mayores institucionalizadas

Pâmela Patricia Mariano¹

Lígia Carreira¹

Ane Caroline Rodrigues Miranda Lucena¹

Maria Aparecida Salci¹

1. Universidade Estadual de Maringá,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem,
Maringá, PR, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar o desenvolvimento de atividades de estímulo cognitivo e motor na perspectiva de idosos institucionalizados. **Método:** Pesquisa qualitativa com 13 idosos institucionalizados de um município do Paraná, Brasil. Realizaram-se atividades de estímulo cognitivo e motor e, posteriormente, entrevistas semiestruturadas. Os dados foram submetidos à Análise de Similitude por meio do software IraMuTeQ®. **Resultados:** A representação gráfica formada pela zona central "atividade" ligada às zonas periféricas "cabeça", "bom", "difícil" e "fácil", evidenciou a percepção dos idosos sobre os benefícios das atividades. Os idosos consideraram que as atividades, especialmente as de estimulação motora, geram benefícios para a saúde, pois promovem o exercício corporal. O estímulo cognitivo foi relacionado à melhoria do desempenho de habilidades como memória, raciocínio, concentração e atenção. Identificou-se que na categoria de estímulo motor, existem diferentes graus de dificuldade entre os idosos, relacionado ao declínio funcional que estes apresentam. Ainda, as atividades proporcionaram momentos de lazer para os idosos. **Considerações finais e implicações para a prática:** O idoso institucionalizado vivencia uma rotina generalizada limitada às necessidades biológicas em detrimento do estímulo das funções cognitivas e motoras. Essa estimulação é necessária, a fim de alcançar a integralidade da assistência à pessoa idosa.

Palavras-chave: Saúde do Idoso Institucionalizado; Cognição; Limitação da Mobilidade.

ABSTRACT

Objective: To analyze the development of cognitive and motor stimulation activities from the perspective of institutionalized elderly. **Method:** Qualitative research with 13 institutionalized elderly people from a municipality of Paraná, Brazil. Activities of cognitive and motor stimulation were carried out and, afterwards, semi-structured interviews. The data were submitted to Similitude Analysis using IraMuTeQ® software. **Results:** The graphic representation formed by the central zone "activity"; linked to the peripheral areas "head", "good", "difficult" and "easy", evidenced the perception of the elderly on the benefits of the activities. They considered that the activities, especially those of motor stimulation, generate health benefits, because they promote body exercise. The cognitive stimulus was related to the improvement of the performance of skills, such as memory, reasoning, concentration and attention. It was identified that in the category of motor stimulus, there are different degrees of difficulty among the elderly, related to the functional decline that they present. The activities provided leisure moments for the elderly. **Final considerations and implications for practice:** The institutionalized elderly experience a generalized routine limited to biological needs to the detriment of the stimulation of cognitive and motor functions. This stimulation is necessary in order to achieve comprehensive care for the elderly.

Keywords: Health of Institutionalized Elderly; Cognition; Mobility Limitation.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el desarrollo de las actividades de estímulo cognitivo y motor desde la perspectiva institucionalizada de las personas mayores. **Método:** Investigación cualitativa con 13 ancianos institucionalizados de un municipio de Paraná, Brasil. Se realizaron actividades de estimulación cognitiva y motora y, posteriormente, entrevistas semiestruturadas. Los datos se enviaron a Similitude Analysis, utilizando el software IraMuTeQ®. **Resultados:** La representación gráfica formada por la zona central "actividad" ligada a las zonas periféricas "cabeza", "bueno", "difícil" y "fácil", evidenció la percepción del grupo sobre los beneficios de las actividades. Consideraron que las actividades, especialmente las de estimulación motora, generan beneficios para la salud, pues promueven el ejercicio corporal. El estímulo cognitivo se ha relacionado con la mejora del rendimiento de habilidades como memoria, razonamiento, concentración y atención. En la categoría de estímulo motor existen diferentes grados de dificultad entre las personas mayores, relacionado con la decadencia funcional que éstos presentan. Las actividades proporcionaron momentos de ocio para ellos. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** El anciano institucionalizado experimenta una rutina generalizada limitada a las necesidades biológicas en detrimento del estímulo de las funciones cognitivas y motoras, esta fundamental para promover la integralidad de la asistencia a la persona mayor.

Palabras clave: Salud del Anciano Institucionalizado; Cognición; Limitación de la Movilidad.

Autor Correspondente

Pâmela Patricia Mariano
E-mail: pamelamariano22@hotmail.com

Recebido em 21/10/2019.

Aprovado em 26/02/2020.

DOI:

<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0265>

INTRODUÇÃO

O Brasil, de acordo com dados demográficos, vive uma acentuada transição em sua estrutura etária, na qual as pessoas idosas são o grupo populacional que apresenta um marcante crescimento em todo o País.^{1,2} O envelhecimento é caracterizado por alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, compreendendo um processo complexo e progressivo, geralmente identificado quando o indivíduo já apresenta algum grau de comprometimento da sua capacidade funcional e cognitiva.³ Ainda, expressiva parcela dos idosos desenvolve doenças crônicas ao longo da vida que podem agravar as limitações funcionais, conduzindo-os à dependência de outros e/ou equipamentos específicos para a realização de tarefas diárias e do seu próprio cuidado.⁴

Diante essa realidade, observa-se um crescimento desse público em instituições que oferecem cuidados contínuos, conhecidas como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que possuem o compromisso de suprir as necessidades básicas dos idosos, proporcionando-lhes uma melhor qualidade de vida.^{3,4}

A capacidade funcional, especialmente a dimensão motora, é um dos importantes marcadores de qualidade de vida dos idosos e o seu comprometimento promove a limitação da mobilidade que, por sua vez, leva à fragilidade, risco elevado de quedas, dependência, institucionalização e morte, gerando cuidados de longa permanência e alto custo para os serviços de saúde.^{4,5}

O déficit cognitivo está diretamente associado à limitação da mobilidade, pois as enfermidades cerebrais produzem importantes alterações motoras no indivíduo. A diminuição do tempo de ação e reação, a perda de tecido nervoso e a redução da produção de neurotransmissores e da acuidade auditiva, vestibular e visual influenciam substancialmente a redução do estímulo motor.^{4,5} Entende-se por cognição todos os aspectos que envolvem o funcionamento mental, como por exemplo: habilidades para expressar sentimentos, pensamentos, percepções, lembranças e raciocinar, além das estruturas complexas que envolvem a capacidade de produzir e fornecer respostas aos estímulos externos.³

Com a institucionalização, os idosos podem vivenciar o desamparo, a desmotivação, a angústia e a depressão, bem como a progressão das limitações físicas e cognitivas, ainda mais diante uma rotina diária generalizada, em que os cuidados básicos passam a ser realizados por terceiros, independente da capacidade de realização pelo próprio idoso.^{4,6} Esse quadro pode ser agravado pela falta de estímulo cognitivo e motor, devido a falta de mão de obra especializada, déficit de recursos humanos ou pela restrição de espaço físico da instituição.⁷

Compreende-se que a manutenção da capacidade cognitiva e motora da pessoa idosa merece atenção, especialmente no contexto da ILPI, uma vez que o idoso institucionalizado se apresenta mais vulnerável à progressão do declínio cognitivo e motor. É necessário o desenvolvimento de intervenções por parte dos profissionais da saúde, com foco na qualidade de vida e no envelhecimento ativo e saudável, que possibilitem

a preservação desses aspectos na população idosa. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar o desenvolvimento de atividades de estímulo cognitivo e motor na perspectiva de idosos institucionalizados.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa desenvolvido em uma ILPI filantrópica do Noroeste do estado do Paraná, Brasil. A instituição em estudo é campo de atuação de um projeto de extensão realizado pelo curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). O projeto conta com a participação de alunos da graduação, mestrado e doutorado que semanalmente realizam atividades com os idosos.

Durante o ano de 2017, entre as atividades do projeto, realizaram-se consultas de enfermagem que abordaram aspectos socioeconômicos, psicológicos, familiares e dados referentes à saúde propriamente dita dos idosos, a fim de identificar as suas características e necessidades. A partir disso, identificou-se o déficit motor e cognitivo como um dos principais diagnósticos de enfermagem dessa população, sendo o foco das atividades do projeto no ano de 2018.

A partir de pesquisas sobre estímulo cognitivo e motor, o grupo do projeto realizou atividades adaptadas para os idosos que abordou várias ações tais como: Jogos de mesa (dominó, cartas, dama, xadrez, jogos de quebra-cabeça); Jogo dos sentidos (estímulo do tato, olfato, audição e visão); Atividades manuais (arte de modelar, pintura e desenho com giz de cera, tinta guache e lápis de cor, dobradura e origami); Atividade de raciocínio (palavras-cruzadas, caça-palavra, jogo dos 7 erros, jogo de ligar as figuras/palavras, jogo da memória entre outros); Bingo de figuras; Boliche; Jogo das argolas; Atividade de agilidade e equilíbrio com bexigas e bolas; Alongamento e exercício físico com diversos materiais como bolas, bambolê, entre outros.

Durante o ano de 2018, 15 idosos participaram das atividades, sendo a sua frequência registrada semanalmente. A presente pesquisa abordou esses idosos de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ter participado das atividades nos últimos três meses do ano de 2018 e estar apto a responder às questões do estudo, após a obtenção do escore mínimo do teste de avaliação cognitiva Mini Exame do Estado Mental (MEEM). O MEEM é organizado em duas seções que medem funções cognitivas. A primeira contém itens que avaliam orientação, memória e atenção, totalizando 21 pontos; a segunda mede a capacidade de nomeação, de obediência a um comando verbal e a um escrito, de redação livre de uma sentença e de cópia de um desenho complexo (polígonos), perfazendo nove pontos. O escore total é de 30 pontos.⁸

O escore mínimo a ser considerado varia de acordo com a escolaridade do indivíduo avaliado. Por isso, para aplicação desse teste nos participantes do presente estudo, considerou-se os seguintes pontos de corte: escore abaixo de 20 pontos para idosos analfabetos; 25 pontos para idosos com um a quatro anos de estudo; 26,5 para idosos com cinco a oito anos de estudo; 28 pontos para idosos com 9 a 11 anos de estudo; e 29 pontos

para idosos com mais de 11 anos de estudo.⁸ Assim, dentre os 15 idosos avaliados pelo teste, 13 obtiveram o escore mínimo. Um apresentou incapacidade comunicativa para a aplicação do MEEM, bem como para a realização da entrevista sobre as atividades de estímulo cognitivo e motor, e outro se recusou a participar da pesquisa.

Realizou-se entrevista individual com cada idoso, no mês de junho de 2019, por meio de um roteiro semiestruturado com as seguintes questões norteadoras: Como o(a) senhor(a) avalia as atividades desenvolvidas nas oficinas de estimulação?; Qual(ais) atividade(s) você mais gostou de participar? Comente os motivos. O que você sentiu ao realizar as atividades? Você teve alguma dificuldade durante a realização das atividades? Se sim, qual (ais) dificuldade(s)? Qual(ais) atividade(s) você achou mais fácil? Comente os motivos.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra e, posteriormente, agrupadas, configurando, assim, o *corpus* que foi submetido à análise lexicográfica por meio do software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires – IramuTeQ[®] desenvolvido por Pierre Ratinaud que tem por finalidade descobrir a informação essencial contida em um texto, através de análise estatística textual. Embora se fale em análise quantitativa de dados textuais, essa não deixa de considerar a qualidade do fenômeno estudado e, ainda, fornece critérios provenientes do próprio material para a consideração do mesmo como indicador de um fenômeno de interesse científico.⁹

Esse software possibilita vários tipos de análises de dados textuais como a análise de similitude, utilizada nesta pesquisa, que se baseia na teoria dos grafos e possibilita identificar as coocorrências entre as palavras, indicando a frequência e a conexão entre elas, auxiliando na identificação da estrutura da representação.⁹ A estrutura gráfica gerada a partir dessa análise apresentou uma zona central ligada a quatro zonas periféricas. Procedeu-se a análise interpretativa das palavras dentro de cada zona e a relação desta com as demais.

A pesquisa foi realizada após autorização dos responsáveis pela ILPI e aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (COPEP/ UEM), de acordo com a Resolução nº 466/2012¹⁰ e nº 510/2016¹¹, sob o parecer n.3.358.062/2019. Para garantir o anonimato dos participantes da pesquisa, os discursos foram identificados pela letra I seguido do número arábico, conforme a ordem em que as entrevistas foram realizadas.

RESULTADOS

Dentre os idosos, destaca-se a prevalência do sexo masculino e a variação da idade entre 63 e 90 anos. Quanto à escolaridade, 11 frequentaram somente o ensino fundamental, um era analfabeto e uma idosa concluiu o ensino superior. Em relação à presença de doenças ou limitações, identificou-se a dificuldade de mobilidade e o uso de auxiliares para a deambulação como bengala, andador e cadeira de rodas em cinco idosos. Destes, dois apresentavam comprometimento da destreza manual para executar movimentos simples como apreensão de objetos.

Destaca-se a ocorrência de depressão em dois idosos, sendo que um ainda tinha o diagnóstico de Alzheimer no primeiro estágio, com sintomas como perda de memória recente e desorientação quanto ao tempo e espaço.

A Figura 1 demonstra a representação gráfica formada pela zona central atividade (n=88) que está ligada às zonas periféricas cabeça (n=56), difícil (n=50), bom (n=42) e fácil (n=36) cada qual vinculada com as palavras que apresentam conexão.

Em relação à zona central atividade, identifica-se a ligação desta com diversas palavras. Destacam-se cinco com maior frequência: gosto, corpo, saúde, importante e inteligência. A partir da análise dessa zona, percebe-se que gostar das atividades foi fundamental para a adesão dos idosos e que o fato de gostar e participar estão relacionados com os benefícios dessas atividades para o corpo e, conseqüentemente para a sua saúde. Essa conexão encontrada na zona atividade é demonstrada pelos discursos abaixo.

Eu gosto de atividade, gosto de tudo que mexe com o corpo, precisamos cuidar para não murchar. Eu sou velhinha e eu acho que estou bem para minha idade. Eu gosto dessas atividades, gosto de me exercitar, ficamos bem, eu fico mais ligeira, mais esperta, mais delgada. Olha o corpo! (levanta e mostra o corpo). (I9)

Essas atividades ajudam o corpo, ajuda a mola do corpo, as juntas. Ainda estamos mexendo com tudo, estamos mexendo com o corpo, fazemos vários movimentos. Assim, ajuda a saúde. (I12)

As atividades desenvolvidas foram consideradas importantes pelos idosos devido a oportunidade de aprendizado que estas proporcionaram, portanto ao realizá-las houve a ampliação de suas habilidades, o que fora limitado ao longo da vida devido fatores educacionais ou falta de oportunidade.

Faz 12 anos que eu estou aqui, é o tempo de um estudo, da pessoa fazer um mestrado, doutorado, por isso é importante fazer atividades aqui que melhora a cabeça, que treina a cabeça. (I4)

[...] fazer essas atividades é muito importante, porque conversamos, ficamos sabendo mais, vocês ensinam muitas coisas que não sabemos. Eu não sabia pintar, aprendi aqui. (I5)

Essas atividades são muito importantes, porque tem pessoas aqui que não sabem nem escrever o nome, então essas atividades ajudam no aprendizado. (I6)

Ao realizar essas atividades, os idosos tiveram a possibilidade de desenvolver o raciocínio, estimular a memória, a concentração e a atenção, aspectos ligados diretamente à função mental, como demonstrada na zona periférica cabeça, ligada às palavras: ajuda, melhora, memória, fundamental e parado. Os idosos percebem essas atividades, com destaque para o caça-palavra e

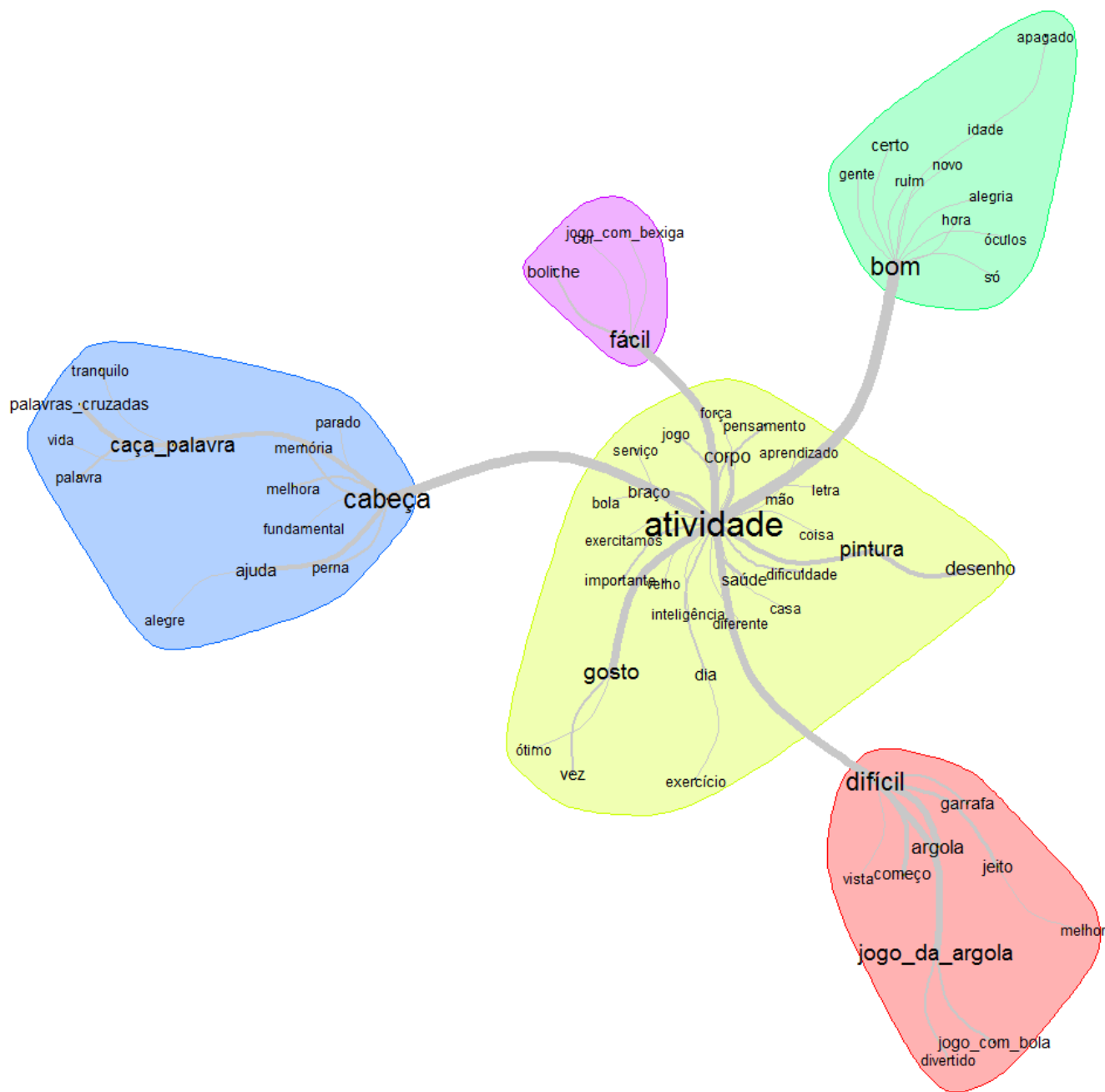


Figura 1. Análise de similitude: percepção dos idosos sobre as atividades de estímulo cognitivo e motor

Fonte: Elaborada pelos autores por meio do software IramuTeQ®

palavras-cruzadas, como oportunidade de continuar desenvolvendo suas habilidades, de forma que eles não as percam, o que para eles seriam configurados como estarem parados.

Ao fazer as atividades, me senti superior. Eu acho que a minha inteligência continua boa. A atividade faz isso com a gente, eu me sinto bem, útil. (14)

Tudo que treina a cabeça eu acho que me prevalece, para gente não ficar parado lá fazendo só arroz com feijão. Ficar

parado não é bom. Eu gosto de tudo que ajuda a cabeça, que melhora a cabeça, eu acho fundamental para não ficar parado no tempo. Se eu ficar parado, eu enferrujo. Isso é importante para não esmorecer, não sumir. (17)

Ao analisar os discursos, percebe-se também um significado ainda mais amplo dado para essas atividades, o sentido de identidade, pois ao executá-los sentem que é possível manter suas habilidades cognitivas, que são sinônimos de personalidade,

conferindo-lhes o sentido de ser um indivíduo com conhecimentos e capacidade mental preservada.

A partir da análise da zona bom, relacionada às palavras com maior frequência ruim, alegria, hora e idade, é possível identificar que essas atividades representam um momento de lazer para eles, dentro da rotina em que estão inseridos na instituição. Destaca-se a falta de atividades frequentes de lazer nesta ILPI, devido à organização do trabalho dos profissionais deste local, com rotina de cuidados generalizados que se assemelha a um setor hospitalar, em que se sobressaem atividades de cunho curativistas.

[...] ficamos de dia aqui com pensamento ruim e aí fazemos a atividade e parece que a cabeça fica boa, fica melhor para pensar e o pensamento ruim vai embora e passamos essa hora bem, dando risada, o pensamento melhora. Às vezes, a pessoa está com o pensamento ruim e ela se diverte ali, se distrai e não pensa mais naquilo. (18)

Eu achei boas as atividades, uma diversão, é uma alegria, foi bom. Nos divertimos com as atividades e nem vemos a hora passar. (111)

Estar envolvido com atividades de estimulação cognitiva e motora os tiram da rotina diária da instituição, dando-lhes a oportunidade de melhorar, mesmo que por período curto, os sentimentos de angústia e sofrimento. Dessa forma, ressalta-se a possibilidade dessas atividades serem instrumentos de prevenção de sintomas depressivos ou, até mesmo, terapêuticos para minimizar estes problemas quando já instalados.

Os próprios idosos identificam que estarem vivenciando a velhice, podem levá-los a um estado em que não são mais estimulados e passam a serem reconhecidos como indivíduos que não possuem capacidade cognitiva e motora, evidenciado pela palavra idade que está diretamente ligada ao termo apagado. Mas, ao fazerem as atividades, demonstram que esta não é a realidade, que ser idoso não é sinônimo de estar parado, sem utilidade ou ser incapaz de continuar desenvolvendo atividades cotidianas.

Eu me sinto importante, eu penso: poxa vida, eu não estou apagado, tem muitos da minha idade que estão apagadinhos, não fazem nada e eu não. É muito bom fazer essas atividades. A gente tem que se mexer, não é porque é velho que tem que ficar lá apagado. (19)

A zona difícil conectada às palavras começo, vista e jeito, está associada ao termo melhor, o que evidenciou a importância da estimulação cognitiva e motora constante, de forma que a frequência proporciona melhorias nos aspectos trabalhados. Inicialmente, os idosos podem apresentar certo grau de dificuldade para compreensão e realização das atividades, mas com o estímulo frequente é possível promover a superação dessas dificuldades, sendo inclusive motivação para a adesão às próximas atividades.

Fui pegando o jeito e arremessando com mais força e, assim, a bolinha entrava na casinha. Eu acredito que se eu fizer novamente, já vai ser melhor, vou estar com mais prática. (11)

No começo é mais difícil, mas depois acostumamos, vai aprendendo o jeito e aí fica melhor. Agora isso não é mais difícil, depois que aprendemos fica mais fácil. Outro dia que tiver a atividade já saberemos fazer, porque não esquecemos mais. (113)

Nessa zona também é demonstrado que atividades de estímulo motor, representada nessa zona com os termos jogo da argola e argola, foram consideradas mais difíceis se comparado às que estimulam a cognição. Isto pode estar ligado ao fato de que os idosos apresentam declínio funcional devido o processo de senilidade.

O jogo da argola é mais difícil por causa da vista, tem que ter mira, tem que ir lá e fazer a pontaria e pegar o jeito. (110)

No entanto, isto não foi fator de impedimento ou desestímulo para a participação das atividades, o que permite a reflexão de que, independente do comprometimento que o idoso possui, isto não deve ser encarado como obstáculo para promover o estímulo cognitivo e motor.

Ao interpretarmos a figura de análise de similitude, identificamos que oposto à zona difícil se encontra a zona fácil que também se refere às atividades de estímulo motor. Essa configuração evidencia que na mesma categoria de estímulo, existem diferentes graus de dificuldade entre os idosos. A pessoa idosa pode apresentar diversos sinais de declínio funcional, por exemplo, limitação da mobilidade devido o declínio na marcha, mas ainda manter preservada a movimentação das mãos. Assim, desenvolver várias atividades com características distintas que foquem nos diversos reflexos e habilidades corporais, elevam a chance de preservação e reabilitação desses aspectos da pessoa idosa.

DISCUSSÃO

Ao longo do ano, os idosos passaram a apresentar mais interesse e, conseqüentemente, maior adesão às atividades, evidenciado pelo registro da frequência e a permanência deles em todo o período de duração das ações. Inicialmente, poucos idosos permaneciam até o fim da atividade, mas nos últimos três meses do cronograma, todos permaneceram participativos até o final, especialmente diante às atividades diferentes com materiais diversos e atrativos. Devido à rotina da institucionalização, o idoso passa a apresentar grande disponibilidade de tempo livre, levando-o à ociosidade. Aliado à pequena variedade de atividade a que ele é exposto ou desenvolve, o idoso institucionalizado, geralmente, se motiva com as mais diversas formas de ação que lhe é oferecido e, quando há variedade ou vinculação com o lúdico, este se mostra ainda mais motivado.¹²

Estudo realizado na capital do Rio Grande do Norte, Brasil, avaliou aspectos cognitivos em idosos institucionalizados através da aplicação do Mini Exame do Estado Mental, identificando baixo escore entre eles. Após a estimulação cognitiva durante dois meses, os mesmos idosos foram submetidos a novo exame e estes mantiveram ou aumentaram sua pontuação, evidenciando que as estimulações tiveram um efeito positivo sobre a cognição.³

O impacto benéfico que os programas de estimulação cognitiva e motora têm sobre a saúde física e mental em idosos institucionalizados tem sido discutido em vários estudos. Destaca-se que mesmo naqueles em que se constata comprometimento funcional, esta estimulação é necessária para a manutenção de suas funções cognitivas e motoras ainda não afetadas e permitir que elas compensem as que já apresentam algum declínio.^{3,13,14}

O envelhecimento está associado à perda funcional progressiva em múltiplos sistemas, incluindo o sistema sensorial, sistema cognitivo relacionado ao aprendizado, memória, linguagem, atenção, além do controle motor e emocional. No entanto, sabe-se que o cérebro preserva a plasticidade, sendo possível desacelerar sua taxa de declínio a partir de programas de estimulação.¹⁵⁻¹⁷ A plasticidade cerebral é a capacidade do sistema nervoso de mudar, adaptar-se a nível estrutural e funcional ao longo do desenvolvimento neuronal e, quando sujeito a novas ideias, eleva o desempenho de diferentes domínios. Neste sentido, a plasticidade do cérebro no idoso é a chave para a aprendizagem permanente e manutenção das funções mentais.¹³ Esse possível mecanismo prediz que o substrato neural, indispensável aos processos cognitivos, pode ser aperfeiçoado, se traduzindo em desempenhos melhores, advindos da inserção do idoso em ambientes que aumentam a estimulação sensorial, motora e cognitiva.¹⁵

A manutenção da cognição na pessoa idosa é fundamental para a prevenção do comprometimento cognitivo e a minimização da instalação do quadro demencial, da dependência e da incapacidade para o seu autocuidado, promovendo melhoria na qualidade de vida e possibilitando o envelhecimento ativo.¹⁵

O funcionamento cognitivo do idoso também está relacionado com o seu bem-estar psicológico que se refere à capacidade de o indivíduo possuir uma visão positiva sobre si, sobre os outros e sobre a vida. Trata-se do senso de domínio e de autonomia, o cultivo de relações interpessoais de qualidade, senso de propósito, de significado de vida e de ter um desenvolvimento continuado na velhice.¹³

Em relação à estimulação motora, vale ressaltar que a prática insuficiente de atividade física pode causar prejuízos à saúde e à qualidade de vida dos indivíduos, facilitando o aparecimento de doenças hipocinéticas em todas as idades, acentuando-se em grupos etários com idades mais elevadas. O baixo nível de atividade física nos idosos pode acelerar o declínio funcional e prejudicar as atividades diárias, acarretando em incapacidade, insegurança e dependência.¹²

As atividades de estímulo motor proporcionam inúmeros benefícios ao indivíduo como a melhoria da flexibilidade, resistência aeróbica, força muscular, desenvolvimento do

equilíbrio e da destreza manual, promoção do bem-estar, além de exercer influência positiva sobre doenças crônicas, minimizando fatores de risco para ocorrência ou piora destas. Destaca-se a possibilidade de realizá-las com materiais diversos, até mesmo, itens simples e confeccionados manualmente.¹², como foi realizado nesta pesquisa, em que as atividades físicas, bem como as de estímulo cognitivo, foram oportunizadas por meio de objetos e jogos simples que não demandaram elevado investimento financeiro ou complexidade de materiais. Nesse sentido, a realização de atividades de estimulação motora dentro do contexto da ILPI se torna possível e imprescindível para a manutenção e reabilitação da saúde dos idosos.

As atividades de estímulo cognitivo e motor realizadas no presente estudo apresentaram ligação direta com o lazer, evidenciado outra necessidade fundamental desses idosos. Para além do benefício sobre a saúde física e mental, as atividades oportunizaram a vivência de momentos prazerosos que estimularam o relacionamento interpessoal, a afetividade e a distração. Lazer representa um dos determinantes básicos para a promoção de uma vida saudável e, quando próximo aos campos da saúde, possibilita diversas formas de atuação na melhora do humor, da ansiedade e da depressão. Nesse contexto, o lazer oportuniza o desenvolvimento cognitivo, afetivo e comportamental, surgindo como instrumento emancipatório e de empoderamento do idoso, contribuindo com seu equilíbrio biopsicossocial.¹⁸

Acerca do processo da institucionalização, ressalta-se que o estilo de vida com menor riqueza de estímulos e o isolamento social, contribui para a progressão mais rápida do declínio cognitivo e motor nesse grupo em comparação aos idosos que vivem em comunidade. As ILPI apresentam particularidades como a o tratamento igualitário e simultâneo para todos os residentes, o grau acentuado de controle dos afazeres e rotina dos residentes, limitando o grau de autonomia dos que lá vivem. Diante disso, percebe-se a necessidade de promover atividades que possam agregar valores nesses locais, mais dinamismo, integração e autonomia.^{19,20}

A fragilidade na estimulação cognitiva e motora, bem como na promoção de lazer nessas instituições, pode estar relacionada com as dificuldades financeiras e de recursos humanos que estas geralmente apresentam, especialmente as filantrópicas, como a instituição em estudo. Essas dificuldades levam à sobrecarga de afazeres entre os profissionais e priorização das necessidades biológicas dos idosos, como higiene corporal, alimentação e tratamento farmacológico de doenças.^{6,19}

É fundamental que as ILPI organizem seu ambiente e processo de trabalho tendo em vista a satisfação das múltiplas necessidades físicas, mentais e emocionais que as pessoas idosas apresentam, a fim de lhes proporcionar uma vida diária satisfatória, tanto como indivíduos, quanto como participantes da vida comunitária. Diante as dificuldades que essas instituições possuem, é imprescindível a parceria entre essas e a comunidade externa. Nesse sentido, a atuação das universidades, sobretudo dos cursos da saúde, pode proporcionar ações multiprofissionais de forma a abranger as diversas necessidades dos idosos, sejam por meio de estágios e projetos de extensão e pesquisa.⁶

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Diante a institucionalização, o idoso vivencia a rotina generalizada e a limitação do desenvolvimento cognitivo e motor, realidade prejudicial à sua saúde física e mental, influenciando também o seu sentido de sujeito, isto é, de personalidade diante a comunidade. Dessa forma, a inserção de programas de estimulação no contexto da ILPI se faz necessária e urgente para a minimização do declínio funcional e para atingir a integralidade da assistência à pessoa idosa.

Em uma mesma instituição é possível encontrar idosos com diferentes graus de fragilização, com diversas limitações físicas e mentais, o que inicialmente pode configurar-se como empecilho para a realização das atividades de estimulação. No entanto, a execução destas no presente estudo evidenciou que, independente da limitação que o idoso apresenta, este possui interesse e capacidade de desenvolvê-las. Diante disso, ressalta-se a importância da prática contínua da estimulação, buscando a manutenção das funções saudáveis e, até mesmo, reabilitação das que já apresentam comprometimento.

Mesmo diante a importância da estimulação cognitiva e motora dos idosos institucionalizados, deve-se considerar a limitação de recursos humanos disponíveis para a execução da assistência a este grupo, visto que comumente as instituições possuem grande número de residentes inversamente proporcional ao número de profissionais. Ainda, a enfermagem é a categoria profissional dominante nessa área, sendo responsável pela grande demanda de cuidados dos idosos. Diante disso, faz-se necessário a ampliação do número e especialidade de profissionais atuantes neste contexto com destaque para àqueles que possam contribuir com a complementação da assistência como psicólogo, terapeuta ocupacional, educador físico e fisioterapeuta. Destaca-se, assim, a necessidade de trabalho multiprofissional na assistência às necessidades dos idosos, visto que como indivíduos, estes apresentam necessidades diversas de cuidado que vão além da assistência de aspectos biológicos e das atividades da vida diária.

O presente estudo não objetivou analisar estatisticamente o impacto das atividades realizadas sobre a saúde física e mental dos idosos, mas sim conhecer o valor desta experiência para eles. Considera-se que compreender a percepção destes acerca da estimulação cognitiva e motora é fundamental para o planejamento e execução desses programas.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo de revisão. Aquisição, análise de dados e interpretação dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Pâmela Patricia Mariano. Análise de dados e interpretação dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Lígia

Carreira. Ane Caroline Rodrigues Miranda Lucena. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Maria Aparecida Salci

EDITOR ASSOCIADO

Rafael Celestino Da Silva

REFERÊNCIAS

1. Beard JR, Bloom D. Towards a comprehensive public health response to population ageing. *Lancet*. 2015;385(9968):658-61. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61461-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61461-6). PMID:25468151.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980-2050: revisão: metodologia e resultados: estimativas anuais e mensais da população do Brasil e das unidades da federação: 1980-2020 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2012 [citado 2019 maio 15]. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:m5Dv8Q5dJAJ:ftp://ftp.ibge.gov.br/Projecao_da_Populacao/Revisao_2004_Projecoes_1980_2050/metodologia.pdf+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=br
3. Lima Neto AV, Nunes VMA, Oliveira KSA, Azevedo LM, Mesquita GXB. Estimulação em idosos institucionalizados: efeitos da prática de atividades cognitivas. *Rev Fund Care* [Internet]. 2017; [citado 2019 maio 15];9(3):753-9. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5491/pdf_1
4. Carneiro DN, Vilela ABA, Meira SS. Avaliação do déficit cognitivo, mobilidade e atividades da vida diária entre idosos. *Rev APS* [Internet]. 2016; [citado 2019 maio 15];19(2):203-9. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15453>
5. Ferreira LMBM, Jerez-Roig J, Andrade FLJP, Oliveira NPD, Araújo JRT, Lima KC. Prevalência de quedas e avaliação da mobilidade em idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2016;19(6):995-1003. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.160034>.
6. Derhun FM, Castro VC, Mariano PP, Baldissera VDA, Carreira L. Percepção de idosos institucionalizados sobre o lazer. *Rev Baiana Enferm*. 2018;32:e25703. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.25703>.
7. Souza JG, Baptista MM. Ócio e cultura na (re)construção identitária de pessoas idosas institucionalizadas. *Rev Subj* [Internet]. 2015; [citado 2019 maio 15];15(2):274-85. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rs/v15n2/11.pdf>
8. Melo DM, Barbosa AJG. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. *Cien Saude Colet*. 2015;20(12):3865-76. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.06032015>. PMID:26691810.
9. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: a free software for analysis of textual data. *Temas Psicol*. 2013;21(2):513-8. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
10. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*, 13 jun 2012.
11. Resolução n. 510, de 7 abril de 2016 (BR). Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*, 24 maio 2016.
12. Costa MR, Antes DL, Barroso MLC, Benedetti TRB. Características da atividade física nas instituições de longa permanência para idosos de Santa Catarina. *Estud Interdiscipl Envelhec* [Internet]. 2015; [citado 2019 maio 15];20(2):441-55. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/41271/35449>
13. Oliveira ASA, Silva VCL, Confort MF. Benefícios da estimulação cognitiva aplicada ao envelhecimento. *Rev. Episteme Transversalis* [Internet]. 2017; [citado 2019 maio 15];8(2):16-31. Disponível em: <http://revista.ugb.edu.br/index.php/episteme/article/view/866/784>
14. Lousa EFCF. Benefícios da estimulação cognitiva em idosos: um estudo de caso [dissertação]. Coimbra: Instituto Superior Miguel Torga; 2016.

15. Bento-Torres NVO, Macedo LDD, Soares FC, Oliveira TCG, Diniz CWP. Multisensory and cognitive stimulation in institutionalized and non-institutionalized elderly people: an exploratory study. *Rev Pan-Amaz Saude.* 2016;7(4):53-60. <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232016000400007>.
16. Park DC, Bischof GN. The aging mind: neuroplasticity in response to cognitive training. *Dialogues Clin Neurosci.* 2013;15(1):109-19. PMID:23576894.
17. Nahum M, Lee H, Merzenich MM. Principles of neuroplasticity-based rehabilitation. *Prog Brain Res.* 2013;207:141-71. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-444-63327-9.00009-6>. PMID:24309254.
18. Previato GF, Nogueira IS, Mincoff RCL, Jaques AE, Carreira L, Baldissera VDA. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Rev Fun Care [Internet]* 2019; [citado 2019 maio 15];11(1):173-80. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6869/pdf_1
19. Guimarães AC, Dutra NS, Silva GLS, Vieira-Silva M, Maia BDC. Atividades grupais com idosos institucionalizados: exercícios físicos funcionais e lúdicos em ação transdisciplinar. *Pesqui Prát Psicossociais [Internet]* 2016; [citado 2019 maio 15];11(2):443-52. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v11n2/13.pdf>
20. Mendes RS, Novelli MMPC. Perfil cognitivo e funcional de idosos moradores de uma instituição de longa permanência para idosos. *Cad Ter Ocup.* 2015;23(4):723-31. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0535>.