

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO

FACULDADE DE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA

Mestrado em Psicologia da Saúde

SAMANTHA RIBEIRO ULTRAMARI

**OPINIÃO DE CRIANÇAS SOBRE O LAR DE LONGA PERMANÊNCIA
PARA IDOSOS:
MUDANÇA POR CONTATO LÚDICO**

São Bernardo do Campo

2007

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

SAMANTHA RIBEIRO ULTRAMARI

Mestrado em Psicologia da Saúde

**OPINIÃO DE CRIANÇAS SOBRE O LAR DE LONGA PERMANÊNCIA
PARA IDOSOS:
MUDANÇA POR CONTATO LÚDICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Vera Maria Barros de Oliveira.

São Bernardo do Campo
2007

DEDICATÓRIA

A Deus, que por amar, me presenteou com a grande chance de concretizar o sonho de ampliar os conhecimentos e contribuir com a ciência.

Aos idosos residentes nos Lares de Longa Permanência da cidade de Lorena.

À minha mãe, Delizeti, sempre tão amiga, atenciosa e prestativa. Ao meu pai, Pedro, sempre amoroso e orgulhoso pelo título que aqui busco. À minha irmã, Thálita, por toda a admiração, diálogo e carinho.

Ao meu noivo, Paulo Henrique, por todo o apoio, força e amor.

AGRADECIMENTOS

À grande professora que me orientou durante todo o curso, não somente sobre o trabalho de pesquisa, mas também sobre a vida. Professora Vera, meus agradecimentos lhes são eternos.

Ao Professor Renato, que muito contribui com a ampliação do meu conhecimento e que tornou todo o processo mais descontraído, através de suas sábias aulas.

À Professora Eda, pela atenção prontamente dispensada e pelo carinho com que emitiu suas contribuições no Exame de Qualificação.

À Professora Cristina Peluzo, pelo apoio, credibilidade e carinho que me são dispensados desde a graduação.

A todos os professores e coordenadora do curso de Mestrado em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo. Seus ensinamentos serão praticados. Agradecimento especial à secretária Elisabete, por toda a ajuda e prestatividade que lhes são característicos.

Às ex-professoras e atuais colegas, Isabel Máximo e Denise Ferraz, por todo o apoio e contribuição.

Aos amigos Silvana e Muniz; Sandra Marcondes e família, por toda a atenção e disposição imediata em ajudar.

À amiga especial, Sandra Vaz, por toda a atenção, tempo, apoio e carinho.

Ao amigo Fernando Ferreira, pela atenção e boa-vontade dispensadas.

A todos os amigos conquistados no mestrado, pelos momentos compartilhados. Não iremos nos distanciar.

Aos alunos, professores e comunidade escolar da rede pública municipal de Lorena, especialmente da escola que prontamente aceitou participar desta pesquisa.

Aos funcionários e diretoria do Lar de Longa Permanência participante da pesquisa, pelo apoio inigualável.

Ao prefeito da cidade de Lorena, Dr. Paulo César Neme; ao Secretário de Educação, Professor Élcio Vieira e toda a equipe desta rede municipal, pela atenção, apoio e credibilidade.

À Professora Gilda Cortez, Secretária de Educação de Guaratinguetá, pela confiança depositada, atenção e apoio dispensados. Aos colegas de trabalho da escola Heloisa Helena Rodrigues Alves Sanches, por toda a compreensão e apoio.

Aos idosos, que me motivaram e tornaram o percorrer deste caminho mais suave e alegre.

RESUMO

Esta pesquisa verifica a opinião da criança por meio do desenho sobre o Lar de Longa Permanência para Idosos, antes e depois de contato lúdico com idosos institucionalizados. Para melhor caracterizar a população idosa, traça seu perfil neuropsicológico. Desenvolve-se junto a 21 idosos institucionalizados e 61 crianças com idades entre 7 e 12 anos, do Ensino Fundamental público. Inicia-se por verificar a opinião destas crianças sobre *Asilo*, por meio de desenho. Em seguida, realiza intervenção lúdica com crianças e idosos, de 10 encontros com brincadeiras simbólicas e jogos de regras. A seguir, reavalia a opinião das crianças e faz avaliação neuropsicológica dos idosos, por meio de Mini-Exame do Estado Mental, da Escala de Depressão Geriátrica, do Short-Form Health Survey (SF-36) e do Índice de Katz. Para verificar a opinião das crianças expressa por meio do desenho, utiliza de um título em aberto “*Asilo é...*”, a ser completado. Eles são analisados com subsídios do teste projetivo House-Tree-Person (HTP). Os resultados demonstram que houve, de uma aplicação para outra, alteração na opinião de 67% das crianças, que manifestaram opinião mais positiva relativa a perceber os idosos mais interativos e o *Asilo* mais humanizado, por meio de desenhos mais coloridas, de casas com portas e janelas, de pessoas sorrindo e em movimento e de mensagens afetuosas. Como aspectos negativos, encontram-se maior número de grades e de pessoas desenhadas sem face, o que pode representar a percepção da criança da dificuldade de contato do idoso com o mundo externo. Na análise estatística, encontrou-se média geral de 0,34 e desvio padrão de 0,16, no primeiro desenho e, no segundo, média de 0,42 e desvio padrão de 0,19, com médias obtidas numa escala de 0 a 1, em que se considera positivo o valor próximo a 1. Na avaliação neuropsicológica dos idosos, no MEEM, 50% demonstram preservação cognitiva. Os demais instrumentos indicam que a maior parte deles não apresenta sintomas depressivos, emite opinião positiva com relação à própria

saúde, participa das atividades lúdicas e é dependente. Este estudo ressalta contudo que as características da instituição pesquisada, juntamente com a realização de atividades lúdicas, podem ter favorecido a opinião das crianças após seu contato com o *Asilo*. O estudo indica a necessidade de novas pesquisas sobre interação criança-idoso institucionalizado.

PALAVRAS-CHAVE

Criança e idoso institucionalizado; representação da velhice pelo desenho infantil; avaliação neuropsicológica do idoso; interação lúdica criança e idoso.

ABSTRACT

This research verifies through drawing the children's opinion on the Long Stay Home for the Elderly, before and after ludic contact with the resident elderly. So as to better characterize the elderly population, a neuropsychological profile is outlined. This work was developed with 21 resident elderly and 61 children aged between 7 and 12, from public Primary and Secondary schools. It begins with verification through drawing of the children's opinion on *Home for the Elderly*. Then a ludic intervention with the participation of children and the elderly takes place: there are 10 encounters with symbolic games and rule games. Afterwards, the children's opinion is re-evaluated and a neuropsychological evaluation of the elderly is done, making use of the Mini Mental State Exam, of the Scale of Geriatric Depression, of the Short-Form Health Survey (SF-36) and of the Katz Rate. In order to verify the children's opinion expressed through drawing, the open title "*Home for the Elderly is...*" is suggested to be completed. The drawings are analysed based on the projective, based on the projective House-Tree-Person (HTP) test. The results show that from one application of the test to the other there was a change in the opinion of 67% of the children, manifested a more positive opinion, perceiving the elderly as more interactive and the *Home for Elderly* as more humanised, as expressed in more colourful drawings of houses with doors and windows, people smiling and moving, and affectionate messages. The negative aspects found consist of an increased number of bars and people drawn faceless, which way 0,19, on a scale of 0 to 1, on which the maximum positive value is 1. On the neuropsychological evaluation of the elderly, during MMSE, 50% have showed cognitive preservation. The other instruments indicate that most of the subjects present no depressive symptoms, emit positive opinions on their on health, take part of ludic activities and are dependant. This study, however, points out that the particularities of the researched institution,

together with the realization of ludic activities, may have favoured the changes on children's opinions after their contact with the home for the elderly. The study indicates the need of new research on the interaction of children and elderly people resident at nursing homes.

KEYWORDS

Child and elderly people resident at nursing homes; representation of old age through children's drawing; neuropsychological evaluation of the elderly; ludic interaction between children and the elderly.

SUMÁRIO

Lista de Figuras	x
Lista de Tabelas	xv
Lista de Quadros	xvi
INTRODUÇÃO	01
1. A VELHICE, A INSTITUIÇÃO E SUA REPRESENTAÇÃO SOCIAL	06
1.1 Aspectos biopsicossociais da velhice	07
1.2 Velhice institucionalizada	15
1.3 Representação social da velhice	18
2. O LÚDICO E O DESENHO INFANTIL COMO FORMAS DE INTERAÇÃO E REPRESENTAÇÃO SOCIAL	27
2.1 O lúdico no contexto social e humano	28
2.2 A organização cognitiva e as representações simbólicas da criança de sete a onze anos: seu jogo e seu desenho	36
3. OBJETIVOS	45
4. MÉTODO	47
4.1 Participantes	48
4.2 Ambiente	58
4.3 Material	59
4.4 Procedimento	62
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	80
6. CONCLUSÃO	169

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	173
8. ANEXOS	183
Anexo A – Termo de Livre e Esclarecido Consentimento – Escola	184
Anexo B – Termo de Livre e Esclarecido Consentimento – LLPI	185
Anexo C – Termo de Livre e Esclarecido Consentimento – Pais das crianças	186
Anexo D – Termo de Livre e Esclarecido Consentimento – Idosos	187
Anexo E - Entrevista de caracterização do idoso	188

Lista de Figuras

Figura 1- Organograma do Lar de Longa Permanência para Idosos	54
Figura 2- Primeiro desenho - Menina, 7 anos, primeira série	115
Figura 3- Segundo desenho - Menina, 7 anos, primeira série	116
Figura 4- Segundo desenho - Menino, 7 anos, primeira série	117
Figura 5- Primeiro desenho – Menino, 10 anos, quarta série	118
Figura 6- Segundo desenho – Menino, 10 anos, quarta série	119
Figura 7- Primeiro desenho – Menino, 8 anos, segunda série	120
Figura 8 - Segunda desenho – Menino, 8 anos, segunda série	121
Figura 9 - Primeiro desenho – Menina, 10 anos, quarta série	122
Figura 10- Segundo desenho – Menina, 10 anos, quarta série	123
Figura 11- Primeiro desenho – Menina, 9 anos, terceira série	125
Figura 12 - Segundo desenho – Menina, 9 anos, terceira série	126
Figura 13- Primeiro desenho – Menina, 9 anos, terceira série	127
Figura 14- Segundo desenho – Menina, 9 anos, terceira série	127
Fotografia 1- Crianças realizando pintura à guache ao som da música Aquarela	137
Fotografia 2- Criança arrumando a folha para uma idosa desenhar	138
Fotografia 3- Lanche oferecido aos idosos, em uma das salas de aula da escola	139
Fotografia 4- Idosas e criança sentada entre elas, aguardando o início da brincadeira	140
Fotografia 5- Criança e idoso jogando bingo	140
Fotografia 6- Criança ajudando a servir o lanche aos idosos	141

Fotografia 7- Bola de bexiga (preta) sendo passada entre os participantes para a realização da brincadeira Batata-quente	142
Fotografia 8- Idoso e criança fazendo pose para a fotografia	142
Fotografia 9- Criança ajudando a servir o café aos idosos	143
Fotografia 10- Crianças desenhando os olhos na dobradura do gato	144
Fotografia 11- Funcionários e idosos cantando na festa em comemoração ao dia do idoso	145
Fotografia 12- Criança e idosa jogando Bingo	146
Fotografia 13- Crianças e idosos jogando Bingo	146
Fotografia 14- Crianças lendo histórias para um idoso, por iniciativa própria	147
Fotografia 15- Idosos e crianças modelando a massinha	148
Fotografia 16- Crianças e idosas em interação	148
Fotografia 17- Idoso e crianças pousando para foto	149
Fotografia 18- Idoso mostrando sua pintura à guache	152
Fotografia 19 - Idoso admirando o produto de sua modelagem	152
Gráfico 1- Distribuição das idades das crianças	52
Gráfico 2- Presença das categorias nos desenhos	82
Gráfico 3 - Freqüência da figura da Casa	85
Gráfico 4- Freqüência do uso de cores na Categoria Casa	87
Gráfico 5- Freqüência de portas desenhadas na Categoria Casa	88
Gráfico 6- Freqüência de janelas desenhadas na Categoria Casa	90
Gráfico 7- Freqüência de grades desenhadas na Categoria Casa	91
Gráfico 8- Pontuação das crianças na Categoria Casa	93
Gráfico 9- Freqüência da figura de Pessoas	96

Gráfico 10- Frequência do uso de cores na Categoria Pessoa	97
Gráfico 11- Frequência de pessoas desenhadas em movimento na Categoria Pessoa	98
Gráfico 12- Frequência de pessoas desenhadas em interação na Categoria Pessoa	100
Gráfico 13- Frequência de pessoas desenhadas com face na Categoria Pessoa	101
Gráfico 14- Pontuação das crianças na Categoria Pessoa	102
Gráfico 15- Frequência de Elementos da Natureza	104
Gráfico 16- Frequência do uso de cores da Categoria Elementos da Natureza	105
Gráfico 17- Diversidade de Elementos da Natureza	106
Gráfico 18- Pontuação das crianças na Categoria Elementos da Natureza	107
Gráfico 19- Frequência de Mensagens/Corações nos desenhos	109
Gráfico 20- Frequência de cores na Categoria Mensagens/Corações	110
Gráfico 21- Pontuação das crianças na categoria Mensagens/Corações	111
Gráfico 22- Distribuição da Pontuação geral das crianças	112
Gráfico 23- Participação dos idosos nas atividades lúdicas	134
Gráfico 24 - Participação das salas nas atividades lúdicas	135
Gráfico 25 - Especificação das Atividades Lúdicas realizadas	135
Gráfico 26 – Escores dos idosos no Domínio Capacidade Funcional (SF-36)	155
Gráfico 27 – Escores dos idosos no Domínio Limitações por Aspectos Físicos (SF-36)	156
Gráfico 28 – Escores dos idosos no Domínio Vitalidade (SF-36)	157
Gráfico 29 – Escores dos idosos no Domínio Saúde Mental (SF-36)	157
Gráfico 30 – Escores dos idosos no Domínio Limit. por Asp. Emocionais (SF-36)	158
Gráfico 31 – Escores dos idosos no Domínio Aspectos Sociais	159

Gráfico 32 – Escores dos idosos no Domínio Dor	159
Gráfico 33 – Escore dos idosos no domínio Estado Geral da Saúde (SF-36)	160
Gráfico 34 - Capacidade Funcional dos idosos segundo o Índice de Katz	162

Lista de tabelas

Tabela 1- Distribuição das classes participantes do estudo	50
Tabela 2- Número de crianças participantes do estudo, por série	50
Tabela 3- Pontuação das crianças na Categoria Casa	95
Tabela 4- Média, mediana e desvio padrão das crianças na Categoria Casa	94
Tabela 5- Média, mediana e desvio padrão das crianças na Categoria Pessoa	103
Tabela 6- Média, mediana e desvio padrão das crianças na Categoria Elementos da Natureza	107
Tabela 7- Média, mediana e desvio padrão das crianças na Categoria Mensagens/Corações	111
Tabela 8- Média, mediana e desvio padrão geral das crianças	113
Tabela 9- Número de idosos participantes nas atividades lúdicas	133

Lista de quadros

Quadro 1 - Subcategorias e respectivas pontuações – Categoria Casa	84
Quadro 2 - Subcategorias e respectivas pontuações – Categoria Pessoa	95
Quadro 3 - Subcategorias e respectivas pontuações – Categoria Elementos da Natureza	103
Quadro 4 - Subcategorias e respectivas pontuações – Categoria Mensagens/Corações	108
Quadro 5- Aspectos neuropsicológicos dos idosos participantes	178

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

A velhice vem preocupando o homem desde o início da humanidade. Poucos temas percorrem os pensamentos humanos há tanto tempo como este (NETTO, 2002). No entanto, segundo vários autores (ARAÚJO, 2003; LEBRÃO; DUARTE, 2003; NERI, 2001), apenas no século XX os estudos sobre envelhecimento cresceram, juntamente com o avanço da ciência, da tecnologia, da expectativa de vida e do número de idosos em todo o mundo. Aliás, Camarano (2002) aponta a atual redução da mortalidade como um dos principais motivos para o aumento do contingente idoso, alterando a vida dos indivíduos, as estruturas sociais e familiares.

Em nosso país, estudos indicam que as preocupações acadêmicas, sociais e políticas têm motivo para crescer, pois a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que entre os anos de 1950 e 2025 a população de idosos no Brasil crescerá 16 vezes, contrastando-se com a população mundial da mesma faixa etária, que crescerá apenas cinco vezes (OLIVEIRA, 1999).

Além de o número de idosos crescer no mundo todo, a maior preocupação está no fato de que a maioria deles se encontra nos países em desenvolvimento, nos quais verifica-se um

contexto institucional instável e um ambiente econômico desfavorável (LEBRÃO; DUARTE, 2003).

Mas quem são os idosos? Determinar uma idade cronológica para o início da velhice tem sido uma difícil tarefa para a ciência. Isto ocorre justamente por que o envelhecimento implica em fatores sócio-econômicos e histórico-culturais, acrescidos de elementos subjetivos como sexo, nível educacional, saúde, personalidade e história de vida (NERI, 2001). Além disso, ainda não existem demarcadores biológicos eficazes para tal delimitação. Assim, questiona-se, atualmente, se a velhice tem início logo após o nascimento, por volta do término da terceira década de vida ou no final da existência do indivíduo (NERI, 2000 *apud* NETTO, 2002). Outros critérios são utilizados para compreender a faixa etária que delimita a velhice. Um deles é a utilização de termos como idade biológica, funcional, psicológica e social, todas comparadas com a idade cronológica. Para fins de pesquisas, a OMS determina que a velhice se inicia aos 65 anos nos países desenvolvidos e aos 60, naqueles em desenvolvimento (ARAÚJO, 2003).

O homem foi o único animal a conseguir alterar sua própria expectativa de vida a partir do controle ambiental (medidas de higiene e saneamento básico, invenção de vacinas e remédios). Durante o Império Romano, chegava a viver cerca de 30 anos. Atualmente, na África, vive 45 anos e, no Japão, 85. Estes dados são suficientes para demonstrar que ser velho depende do contexto histórico e social (RAMOS, 2002).

A Gerontologia, assim como a Psicologia da Saúde, busca estudar a velhice sob o modelo biopsicossocial, considerando o homem como um ser integral. Influenciada por todo o contexto cultural da época, por mais de 50 anos do século XX, a Gerontologia considerou a velhice como sinônimo de doença, um problema a ser solucionado. Esta visão veio a ser modificada no Brasil graças a experiências de envelhecimento ocorridas em outros países. Somente a partir de então as

palavras saúde e atividade (e seus fatores hereditários e subjetivos) passaram a corresponder também a esta fase da vida (NERI, 2001).

Talvez a recente mudança de paradigmas a respeito da velhice seja uma das responsáveis pela atual existência de crenças negativas acerca do tema, como apontam pesquisas realizadas por Aoki e Ribeiro (2004) e Neri (2002a; 2003). Estas pesquisas serão descritas com maiores detalhes no desenvolvimento do trabalho.

Buscar a construção de novos paradigmas a respeito da velhice é possibilitar o fortalecimento da saúde dos idosos, que podem vir a corresponder às características negativas que lhes são socialmente atribuídas, pois segundo Scharfstein (2002), a velhice é uma categoria socialmente edificada, onde o contexto sócio-cultural no qual o idoso está inserido contribui com a construção de suas identidades sociais. A interiorização destes aspectos se dá a partir do processo de socialização.

Verificar a opinião de crianças a respeito do que vem a ser um Lar de Longa Permanência para Idosos é uma forma de averiguar quais são as crenças existentes relativas à velhice institucionalizada. Quando expressam uma opinião acerca do tema, ainda que não tenham vivenciado relação íntima com idosos, as crianças reproduzem os conteúdos aprendidos através de suas experiências de vida. Entre as experiências de vida da criança, encontram-se, certamente, o desenho e o brincar. Através destas atividades, a criança não só expressa seus sentimentos e emoções, como também apreende e reformula o modo de ver a realidade que a cerca.

Brincando com idosos num Lar de Longa Permanência a criança pode vir a construir outra imagem deste lugar e, conseqüentemente, dos idosos institucionalizados. Esta hipótese norteia este estudo, que pretende verificar a opinião das crianças, manifesta pelo desenho, sobre o que é um *Asilo*, antes e depois de brincar em um deles com os idosos que lá residem.

Realizar avaliação neuropsicológica dos idosos participantes é importante para melhor caracterizar esta população, pois suas características individuais podem influenciar na opinião das crianças.

Promover a saúde do idoso através do lúdico e da aproximação entre estes e crianças vem sendo uma prática profissional desta pesquisadora, em Lares de Longa Permanência. Nesta experiência, tem observado de forma empírica como o brincar tem facilitado a interação entre a infância e a velhice, além de possibilitar o desenvolvimento mútuo e o autoconhecimento destas duas faixas etárias.

O fato de ser professora de Ensino Fundamental há vários anos também favoreceu desenvolver a aproximação entre estas duas faixas etárias extremas. Esta experiência possibilitou a utilização de recursos lúdicos para promover o desenvolvimento integral das crianças e sua aprendizagem.

Como foi dito, muitas pesquisas vêm sendo realizadas sobre o idoso (LEBRÃO; DUARTE, 2003), no entanto, o número de estudos limita-se quando os termos lúdico e idoso são correlacionados. Especificamente sobre a interação lúdica de idosos institucionalizados e crianças, este número decai ainda mais, o que justifica esta investigação.

1. A VELHICE, A INSTITUIÇÃO E SUA REPRESENTAÇÃO SOCIAL

1.1 ASPECTOS BIOPSIKOSSOAIS DA VELHICE

Após longo período de pessimismo relativo à velhice, atualmente ela é considerada como parte integrante do desenvolvimento humano, pois as alterações necessárias à evolução são compostas não somente por ganhos, como também por perdas e degenerações; presentes desde a infância até a velhice, com aspectos biológicos, psicológicos e sociais (NERI, 2001).

Com relação aos aspectos biológicos, várias pesquisas científicas citadas por Cendes (2001) consideram que o envelhecimento do ser humano está fortemente relacionado a fatores genéticos. Um avanço recente no estudo desta área visa identificar, em modelos animais e humanos, genes que possam acelerar ou retardar o envelhecimento, demonstrando que a experiência da velhice ocorre de forma desigual em diferentes indivíduos ou espécies.

Estudos dos aspectos sociais do envelhecimento permitiram, durante a década de 60 do século XX, a partir do contexto norte-americano, o desenvolvimento de teorias que colaboraram

com a criação de recursos necessários ao bem-estar de idosos, como a Universidade Aberta à Terceira Idade, a melhoria do atendimento nos Lares de Longa Permanência para Idosos e os Centro de Convivência. Como exemplo, citamos a Teoria da Atividade, em que se considera que o declínio de atividades físicas e mentais determina a presença doenças psicológicas no idoso; e a Teoria do Desengajamento, em que o afastamento da funcionalidade social determinaria a exclusão e conseqüente mal-estar por parte dos que envelhecem. Aos poucos, estas teorias foram sendo substituídas por microteorias da Gerontologia Social (SIQUEIRA, 2001).

Atualmente, na literatura nacional e internacional, encontram-se numerosas teorias e microteorias relacionadas aos aspectos psicológicos do envelhecimento. Contudo, por vários anos a Psicologia priorizou o estudo da infância e da adolescência, considerando a idade adulta relativa à maturidade e, a velhice, ao declínio. As formulações teóricas existentes hoje em dia resultam de três paradigmas relativos ao desenvolvimento humano. Eles são influenciados por teóricos famosos como Jung, Bühler, Erikson, Riegel e Baltes. Os primeiros acreditam que o desenvolvimento humano é formado por estágios, com tendência ao crescimento, estabilidade e declínio. Riegel, propõe que o desenvolvimento é um processo contínuo, onde ocorrem mudanças advindas de pontos de transição de ordem psicossocial, que influenciam a alteração na função social do indivíduo. Baltes, por sua vez, sugere que o desenvolvimento é produto da interação entre fatores biológicos e sociais, normativos e não normativos. Existem, ainda, tentativas de unificação destas teorias, visando aprimorar o estudo sobre os que envelhecem (NERI, 2002b).

Jeckel-Neto (2001) aponta o processo de envelhecimento como multifatorial, acontecendo ao mesmo tempo em todos os níveis do organismo (do molecular ao fisiológico e morfológico), sendo influenciado também pelo componente genético (que é fortemente modulado pelo ambiente e parece influenciar 30% de todo o processo), sendo acrescido, nos seres humanos, de fatores sociais e psicológicos. Assim, ele questiona a crença de que apenas um tipo de

intervenção influenciará de modo profundo, global e suficiente no processo de envelhecimento. Ao aceitar o envelhecimento como processo biopsicossocial, a ciência deixa de lado a procura por uma teoria isolada e visa unir diferentes disciplinas na busca de um conhecimento mais completo sobre o assunto.

De acordo com Neri (2001), o envelhecimento possui como características principais: manutenção do mecanismo de auto-regulação da personalidade (correspondente ao bem-estar subjetivo e funcionamento psicossocial dos idosos); diminuição da plasticidade comportamental e da resiliência. Ficam resguardados o potencial de desenvolvimento e a plasticidade individual. A autora ressalta, ainda, que a velhice é uma experiência heterogênea, no sentido de que diferentes coortes e contextos histórico-sociais podem proporcionar diferentes vivências, ou seja, as pessoas podem ser consideradas velhas em diferentes idades, dependendo da maneira como viveram até então.

A população idosa brasileira corresponde a 15 milhões de pessoas. Em 1940, esta população correspondia a 4% da população. Já em 2000, este número quase dobrou, chegando a 9%. Projeções indicam que os idosos devem ser responsáveis por cerca de 15% da população brasileira no ano de 2020. Estudos sobre as conseqüências do crescimento desta faixa etária são escassos nos países em desenvolvimento. No Brasil, esta preocupação é relativamente recente (CAMARANO, 2002).

Inclusive, apenas em janeiro de 1994 foi promulgada a Lei de nº 8.842, que define a Política Nacional do Idoso. Para a elaboração do Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso, contou-se com a participação de representantes de vários ministérios, como o da Previdência e Assistência Social, Cultura, Educação, Justiça, Trabalho, Saúde, Planejamento e Orçamento, Extraordinário dos Esportes, Indústria e Comércio e Turismo, além das Universidades Federais de Brasília, Goiás e Santa Catarina. Participaram

também a Assessoria Especial da Terceira Idade; a Associação Nacional de Gerontologia; a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia; o Serviço Social do Comércio (SESC/SP); a Associação Cearense Pró-Idosos; o Conselho Estadual do Idoso do Rio Grande do Sul e o Núcleo do Idoso da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Neste plano, foram definidas algumas diretrizes, as quais resultaram na realização de cinco Fóruns Regionais e contribuíram com a elaboração do Estatuto do Idoso. Na primeira diretriz elaborada, consta que a Política Nacional do Idoso deve “viabilizar formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, proporcionando-lhe integração às demais gerações” (COSTA; MENDONÇA; ABIGALIL, 2002, p. 1079). Sob influência desta diretriz, o capítulo V do Estatuto do Idoso trata da educação, cultura, esporte e lazer. Nele, o artigo 22 descreve que “nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria” (BRASIL, 2001, p. 14). Esta medida certamente favoreceria a aproximação gradual entre as diversas gerações.

Estudos atuais apontam para o fato de que a velhice vem adquirindo características próprias, distintas das demais faixas etárias. Uma delas diz respeito a feminilização. Isto quer dizer que as mulheres vivem mais tempo que os homens, embora isto lhes traga maior risco de deficiências físicas e mentais. Em geral, as idosas não tiveram trabalho formal e o nível de escolaridade é baixo. Cerca de 45% delas são viúvas e apesar deste dado ser interpretado por muitos como solidão, Debert (1999 *apud* CAMARANO, 2002) considera que, para as idosas, corresponde à autonomia e liberdade. Outra característica que tem sido percebida na velhice é o crescente número de idosas, morando sozinhas. Pesquisas recentes têm mostrado que a universalização da Seguridade Social, as melhorias nas condições de saúde e outros avanços tecnológicos podem estar contribuindo com o fato, sendo considerado como bom pelos idosos,

diferente de abandono e solidão. É crescente, também, o número de idosos com mais de 80 anos. Em 1998, a situação geral do idoso brasileiro era superior à encontrada em 1981 (CAMARANO, 2002).

A expectativa de vida após os 60 anos, hoje em dia, é a mesma em todos os países do mundo, variando apenas o número de pessoas que atingem esta idade. Quanto ao panorama da saúde, embora grande parte dos idosos seja portadora de pelo menos uma doença crônica, a presença destas não é suficiente para determinar seu grau de autonomia. Isto é possível graças à capacidade atual de controle e tratamento das doenças. Aliás, a capacidade funcional e o grau de autonomia vêm sendo considerados um dos principais indícios do estado geral da saúde do idoso, visto que o comprometimento de apenas um dos aspectos biopsicossociais pode afetá-los. (RAMOS, 2002).

Muito se questiona a respeito das características normais e patológicas do envelhecimento, sendo difícil para a ciência defini-las, principalmente quando comparados ao quadro inicial da Doença de Alzheimer (D.A.). Um exemplo é a detecção de três genes associados ao desenvolvimento da D.A. em idosos portadores e não portadores da doença (DAMASCENO, 2001). Além disso, existem mudanças cognitivas inerentes ao envelhecimento normal que podem ser confundidas com demência. São elas: mudanças nos processos intelectuais, motores e sensoriais, e alterações na atenção e memória (BOTTINO; CID; CAMARGO, 1997).

Aliás, uma das queixas mais freqüentes na clínica médica, seja ela neurológica, psiquiátrica, geral ou geriátrica, relaciona-se, justamente, a dificuldades de memória (ANDRADE, 2003). Sendo uma das principais funções cognitivas, quando ineficiente, leva o ser humano a despender maior esforço para continuar a exercer as atividades até então exercidas. A angústia de não poder valer-se do que foi aprendido anteriormente para

a resolução de problemas recentes faz parte do cotidiano de pessoas portadoras de doenças que afetam a memória, como as demências ou depressão agravada (YASSUDA, 2002).

Diariamente, vivenciamos inúmeras experiências. A maioria delas não é armazenada pela memória. Esse mecanismo é chamado por esquecimento ou inibição, tornando-se patológico (amnésia) apenas quando o esquecimento torna-se expressivamente maior que o habitual (IZQUIERDO, 2004). Cabe ao cérebro, especificamente aos hipocampus e aos núcleos mediais dorsais do tálamo a tomada de decisões relativas às informações que são importantes para armazenagem. De acordo com Oliveira (2004b), em todas as idades, não memorizamos toda e qualquer informação. Nosso cérebro seleciona nossas vivências e memoriza somente o que nos é significativo.

Comparando as características da D.A. com problemas relacionados à memória, Damasceno (2001) afirma que novamente encontramos características semelhantes, sendo elas:

declínio da memória 'operacional' e da memória 'secundária' (para fatos recentes) maior que o da memória 'primária' (imediate) e da memória 'terciária' (para fatos remotos). Na avaliação neuropsicológica, o aprendizado de situações ou informações novas, a evocação retardada de lista de itens e a repetição imediata de números em ordem inversa são as funções mnésicas mais alteradas, ao passo que o conhecimento do vocabulário, o fundo de informações, a repetição imediata de números em ordem direta e a realização de tarefas rotineiras e automatizadas mantêm-se relativamente intactas (p. 64).

Estas dificuldades podem ser demonstradas, por exemplo, durante a aplicação do Mini Exame do Estado Mental – MEEM (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975). Este instrumento é muito utilizado para rastreamento inicial do estado mental, avalia a presença de déficit cognitivo e envolve respostas verbais e não-verbais. O aspecto verbal permite verificar a orientação espaço-temporal, memória imediata, evocação e memória de procedimento, atenção e

linguagem. Os subtestes não-verbais averiguam a coordenação perceptivo-motora e compreensão de instruções. Sua pontuação máxima é de 30 pontos e a nota de corte foi modificada devido à influência da escolaridade do paciente, pois alguns subtestes exigem escolaridade mínima. Apesar de muito utilizado em pesquisas, o MEEM não substitui uma avaliação mais completa do estado cognitivo, pois pode não detectar alterações sutis (VIEIRA; KOENIG, 2002). Em 1994 foi validado para a população brasileira por Bertolucci e colaboradores (MENDES; NARCISO, 2005) e as notas de corte sugeridas para esta população são: 18 pontos para analfabetos; 21 para indivíduos com 1 a 3 anos de escolaridade; 24 para aqueles com 4 a 7 anos de escolaridade e 26 para pessoas com escolaridade superior a 7 anos (HERRERA et al., 2002).

Especificamente com relação aos idosos, Andrade (2003) descreve que sua dificuldade mnésica situa-se no nível da codificação e da organização de novas informações para armazenagem. A atenção e o foco sobre uma experiência de interesse, o estado de vigília e a situação emocional podem influenciar na capacidade de consolidar memórias. Além destas, outras variáveis também podem intervir na manutenção da capacidade mnésica de idosos, como a composição genética, o grau de escolaridade, nível socioeconômico, estilo de vida considerado saudável (não fumar e praticar atividades físicas), acuidade visual e auditiva, estabelecimento e manutenção de relações sociais, entre outros.

Segundo Yassuda (2002), apesar do declínio da capacidade cognitiva de idosos, a maior parte deles mantém as habilidades cognitivas suficientes para garantir a independência até idades mais avançadas.

Aliás, o grau de independência na realização das atividades de vida diária pode ser verificado através de alguns instrumentos. Um deles é o índice de Katz (KATZ et. al., 1963). Através de questões sobre seis funções básicas da vida diária (alimentação, banho, vestir-se, uso

do sanitário, locomoção e continência urinária), verifica o nível de assistência exigida pelo idoso, caracterizando-o como independente ou dependente. São duas as propostas de interpretação dos dados. Uma delas é a sugerida por Guttmann (s/d) e corresponde a uma análise qualitativa, na qual as letras de A a G categorizam o nível de dependência do idoso. A letra A corresponde à independência nas seis atividades de vida diária analisadas e a letra G, dependência em todas elas. A segunda interpretação foi proposta por Lykert (s/d) e consiste na pontuação de cada item do teste de 0 a 3, onde 0 significa independência completa; 1, uso de instrumentos como bengalas, barras, etc; 2, necessidade de assistência humana e 3, dependência completa. O instrumento se baseia na capacidade real do indivíduo, portanto, quando o mesmo se recusa a realizar alguma das atividades, considera-se que não é capaz. Tem sido muito utilizado com idosos institucionalizados (MENDES; NARCISO, 2005).

Para averiguar a maneira como a pessoa percebe sua própria saúde, o Short-Form Health Survey -SF-36 (WARE, 1992) tem sido muito utilizado. Composto por 36 itens, foi projetado para o uso na prática e na pesquisa clínica, nas avaliações da política de saúde e nos exames da população geral. Avalia oito conceitos da saúde: limitações em atividades físicas por causa dos problemas de saúde; limitações em atividades sociais por causa dos problemas físicos ou emocionais; limitações em atividades usuais devido aos problemas de saúde física; dor corporal; saúde mental geral (aflição e bem estar psicológicos); limitações em atividades usuais devido a problemas emocionais; vitalidade e percepções gerais da saúde (WARE, 1992; MENDES; NARCISO, 2005).

Além dos problemas funcionais e de memória, a depressão também pode ser um fator incapacitante ao idoso.

Para detectar a presença de sintomas depressivos em idosos, uma das escalas utilizadas é a Escala de Depressão Geriátrica (GDS), desenvolvida por Shiekh e Yesavage (1986). Contendo,

na forma abreviada, 15 itens, é muito utilizada para detectar sintomas depressivos graves e leves do idoso, tendo sido validada para esta população. No Brasil, Almeida (1999) realizou um estudo de confiabilidade da versão brasileira da GDS. Existem duas versões desta escala, sendo a primeira composta por 30 questões e a segunda, abreviada, por 15. Ambas referem-se a mudanças de humor e detectam a presença de sintomas depressivos. A versão reduzida da escala oferece medidas válidas para o diagnóstico de episódio depressivo maior, de acordo com os critérios apresentados pelo DSM-IV e CID-10. Esta escala é recomendada para aplicação em idosos institucionalizados. Não tem aplicabilidade quando a capacidade de compreensão do idoso estiver comprometida (VIEIRA; KOENIG, 2002).

Estudos realizados por Blazer e Williams citados por Lebrão e Duarte (2003) apontam uma prevalência de 10 a 15% de sintomas depressivos na população idosa. Veras (1994), também citado por estes autores, indica que os sintomas encontrados no Brasil indicam variabilidade conforme nível sócio-econômico, escolaridade e sexo.

1.2 VELHICE INSTITUCIONALIZADA

O Estatuto do Idoso define por Lares de Longa Permanência instituições que possuem como objetivo abrigar idosos com 60 anos ou mais, por um período indeterminado de tempo. Reserva todo o segundo capítulo para delinear as obrigações destas entidades. A primeira delas diz respeito ao dever de estarem inscritas junto ao órgão de Vigilância Sanitária e Conselho Municipal da Pessoa Idosa. Precisam adotar princípios como a realização de atendimento personalizado e em pequenos grupos e a manutenção do idoso na mesma instituição. Também é obrigação legal favorecer a preservação dos vínculos familiares e da identidade do idoso. Têm o dever de comunicar

ao Ministério Público os possíveis casos de abandono moral ou material por parte da família. Consta que estas instituições serão fiscalizadas e dispõe outros três capítulos para referir-se às penalidades em casos de infrações cometidas pelas entidades (BRASIL, 2003).

Assim como está escrito nas leis que o antecederam, citadas por Costa, Mendonça e Abigailil (2002), consta também no Estatuto do Idoso que o atendimento nos Lares de Longa Permanência para Idosos deve ser priorizado àqueles que se encontram em situação de abandono ou de pobreza. Desconsidera, assim, as demais condições que podem requerer atendimento nestas instituições, em caráter temporário ou permanente (BORN; BOECHAT, 2002).

Ainda no artigo 3º descreve, em ordem decrescente, as instituições que devem se responsabilizar pelos cuidados do idoso. São elas: família, comunidade, sociedade e Poder Público. Entretanto, apesar de toda a responsabilidade familiar, as modalidades de assistência ao idoso e sua família são escassas (DIOGO, 2002). Além disso, a institucionalização acaba sendo o único recurso existente para as famílias que encontram dificuldades em manter o idoso consigo. Ou, como afirma, Siqueira e Mio (2003), a Instituição de Longa Permanência para Idosos “... preenche a lacuna aberta pelas dificuldades da família em atender às necessidades de seus idosos e pela falta de implementação de programas que apoiem sua permanência na comunidade e no ambiente familiar...” (p. 167).

A urbanização da sociedade brasileira, o ingresso da mulher no mercado de trabalho e as conseqüentes alterações nas estruturas familiares são também responsáveis pela institucionalização dos idosos (SIQUEIRA; MIO, 2003). Pesquisas realizadas nos Estados Unidos e analisadas por Born e Boechat (2002) apontam para alguns fatores que podem predispor à institucionalização. São eles: síndrome de imobilidade, múltiplos problemas médicos,

depressão, demência, alta hospitalar recente, incontinência, ser do sexo feminino, ter idade acima de 70 anos, ser solteiro, sem filhos ou viúvo recente, morar sozinho, estar isolado socialmente e ser pobre. No Brasil, no entanto, por ausência de pesquisas, estes dados são apenas sugestões.

A literatura internacional indica que a existência de programas de atendimento ao idoso na comunidade em países desenvolvidos favoreceu sua permanência no próprio domicílio até idade mais avançada e possibilitou mudança referente à caracterização das instituições de longa permanência. Atualmente, nestes países, predomina o número de idosos institucionalizados mais idosos, portadores de demência e com perda de capacidades funcionais. No Brasil, o perfil das instituições de Longa Permanência para Idosos muda de acordo com o contexto sócio-econômico-cultural da região. No Sul e no Sudeste do país, as características da população atendida assemelham-se às internacionais, especialmente nas instituições com denominações como *Casa de Repouso* e *Clínica Geriátrica*. Ao mesmo tempo, as instituições filantrópicas registram aumento no número de pedidos de admissões de idosos mais idosos e dependentes. Ultimamente, a assistência aos idosos em instituições que atuam sob regime de internato vem sendo questionada nos países desenvolvidos, principalmente devido aos seus altos custos e dificuldades de manutenção (BORN, BOECHAT, 2002).

Com relação ao número de idosos residindo em Lares de Longa Permanência, segundo Siqueira e Mio (2003), ainda não existem dados nacionais que indiquem estas informações. Também não existem estudos sobre a demanda futura, mas nenhum indício há de que irão diminuir os pedidos de institucionalização (BORN; BOECHAT, 2002).

Apesar de necessários, no Brasil inexitem, até mesmo, critérios para a adoção de padrões de qualidade dos Lares de Longa Permanência. Assim, as avaliações têm sido

realizadas de forma assistemática. Observa-se que muitas delas precisam de maior estruturação para realizar serviços gerontogeriátricos, pois não avaliam regularmente os idosos, não planejam e não registram o seu tratamento. Apenas no ano de 2000, procurando adequar esta situação, o Conselho Municipal do Idoso de Belo Horizonte, juntamente com a Prefeitura Municipal desta cidade e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (seção de Minas Gerais), prepararam o Protocolo de Avaliação do Idoso Residente em Instituições de Longa Permanência e elaboraram a Norma Técnica Especial, com o objetivo de criar preceitos para o funcionamento destas instituições. Em 2001, em São Paulo, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia criou formulários padrões para o prontuário do idoso e diretrizes para adequar o ambiente (BORN; BOECHAT, 2002).

Como características principais para a qualidade dos Lares de Longa Permanência para Idosos, Born e Boechat (2002) citam a capacitação do quadro de pessoal, principalmente dos cuidadores; discussão e elaboração de princípios norteadores de cuidados, a serem realizados pelos administradores. Sugerem que, independente da composição da equipe, ela deve ter como princípios: tratamento dos idosos com dignidade e respeito; permitir a manutenção e o uso de objetos pessoais; possibilitar liberdade na interação social; respeitar a prática religiosa individual e favorecer a privacidade. Para que o familiar possa realizar a escolha de uma Instituição de Longa Permanência recomendam a adoção de alguns critérios. Em caráter de exemplo, cita a conversa com profissionais e residentes; a visita à instituição em diferentes horários do dia e a observação de fatores como limpeza, autonomia do residente, participação do idoso no plano de cuidado; interesse, afeto, respeito e atenção por parte da equipe; localização; custos; garantia de atendimento médico regular e disponibilidade do profissional para emergências;

existência de programas de fisioterapia, terapia ocupacional e de atividades individuais e grupais; adequação dos diversos ambientes (iluminação, ventilação, existência de corrimãos, pisos adequados, refeitório, cozinha, quartos e espaço externo). Ainda segundo estes autores, são indícios de cuidados inadequados: “odor desagradável, sinais de contenção física, não-permissão de privacidade e inatividade” (p.776).

1.3 REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE

De acordo com Scharfstein (2002), “(...) a sociedade é um produto humano, assim como o indivíduo é um produto social” (p.936). Desta forma, a velhice é uma categoria socialmente construída, vindo a ser modificada conforme a diversidade do contexto sócio-cultural.

No dia a dia, várias opiniões são expressas sobre velhice. Elas podem ser verbais, escritas ou demonstradas através de ações. Podem, ainda, ser explícitas ou implícitas. Estudar os conteúdos aí apresentados corresponde a “(...) conhecer as motivações que permeiam as trocas sociais em dado contexto sócio-histórico” (NERI, 2003, p. 15).

As representações sociais são definidas como sendo manifestações simbólicas de subjetividades grupais que ocorrem tanto no âmbito mental quanto no sóciodinâmico. Elas podem ser objeto de estudo de todas as ciências humanas, havendo diferença apenas entre as perspectivas particulares de análise (AIELLO-VAISBERG, 1997).

O conceito de atitude, por sua vez, “(...) faz parte de um campo em que configuram também as noções de crenças, preconceitos, estereótipos, valores e ideologia.

A noção de que são socialmente aprendidos é aceita consensualmente” (NERI, 2003, p.13).

Baseada na verificação de atitudes frente à velhice, a autora realizou uma pesquisa bibliográfica utilizando os textos publicados pelo jornal *O Estado de São Paulo*, entre 1995 e 2002. Realizada através do site do jornal, relata que foram encontrados 739 textos derivados da busca com a palavra-chave velhice. Destes, 283 textos foram selecionados, sendo excluídos os relativos à velhice de animais, materiais, obras de arte, obras públicas e vinhos. Os textos selecionados foram divididos entre suaves e duros, locais e interativos. Nos primeiros, foram encontrados escritos de velhice associados a obras de arte. Nestes, encontraram-se designações que consideram *avós* os personagens idosos de peças exibidas às crianças. Nas entrelinhas de alguns textos estão conteúdos que demonstram que os idosos voltam a ser crianças. Algumas vezes, a morte e a doença, assim como competências como a de saber lidar com sentimentos durante a velhice, lhe foram associadas. A velhice é vista como uma fase a ser enfrentada, e idosos que se mantêm ativos são enaltecidos. Nos textos duros, o Estado é responsabilizado pela precariedade em que os idosos brasileiros vivem e estes são retratados como vítimas do sistema social. Porém, a velhice é considerada responsabilidade individual, no sentido de saber enfrentá-la. Os avanços da ciência relativos a práticas regenerativas são sonhados. Grande parte dos textos remete-se aos idosos como sendo *um fardo para a sociedade*. Nos textos locais e interativos também são encontrados conteúdos suaves e interativos. Segundo a autora, apenas não foi tratado nestes textos sobre as atividades oferecidas ao idosos pelas Universidades Abertas à Terceira Idade e Centros de Convivência. A autora conclui que, em geral, o conceito predominante relacionado à velhice foi negativo, expresso através de

termos como doença, declínio, solidão, desprestígio, abandono, pobreza e maus tratos (NERI, 2003).

Desde o século XIV, Laboratórios Farmacêuticos confeccionam almanaques que levam informações ao público, com o objetivo realizar propaganda de seus produtos. Analisando os textos escritos nas décadas de 50 e 60, Park (2003) verifica que, nestes almanaques, o idoso é apresentado essencialmente sob o termo *velho* aparecendo, muitas vezes, sob forma humorística. A velhice, segundo estes textos, deve ser adiada tanto quanto possível.

Apesar de terem sido encontrados conteúdos negativos nos jornais e almanaques farmacêuticos, estes conteúdos não são considerados causadores de comportamentos. No entanto, é inegável a influência destes sobre o comportamento de grupos, indivíduos e instituições (NERI, 2003).

Representações negativas de áreas como cognição, saúde, sociabilidade, personalidade, sexualidade e capacidade de trabalho vêm sendo expressas pela televisão, contribuindo com a criação de expectativas errôneas e reforçando padrões de conduta relativos à velhice. Riggs (1998 *apud* ACOSTA-ORJUELA, 2002) afirma que os jovens são exaltados na televisão e os idosos são respeitados apenas na medida em que se comportam como eles, em seus grupos sociais. Aprende-se observando, na TV, como as pessoas reagem, pensam e se comportam. Esse processo permanente de aprendizagem é conhecido por *modelação* e pode influenciar nas representações sociais sobre a velhice, pois pessoas com pouca experiência direta com idosos, podem basear-se nas informações emitidas pela TV para orientar-se quanto aos sentimentos, pensamentos e reações para com a velhice. Tem-se observado que crianças e adolescentes vêem o velho de forma desagradável. Nussbaum et al. (1997 *apud* ACOSTA-ORJUELA, 2002) notaram que

estereótipos negativos sobre os idosos vêm afetando sutilmente a interação entre eles e outras faixas etárias. A percepção dos idosos sobre a própria velhice também pode ser influenciada negativamente, visto que eles preferem a TV a outros meios de comunicação (ACOSTA-ORJUELA, 2002).

Pesquisa, realizada por Aoki e Ribeiro (2004), já mencionada na introdução, apresenta a opinião de profissionais da saúde a respeito do assunto. Nela, são participantes 37 membros da Liga de Geriatria e Gerontologia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, entre eles, acadêmicos de medicina, enfermagem e aprimorandos em fisioterapia. Verificou-se a opinião dos participantes sobre a velhice e concluiu-se que, antes de se iniciarem as atividades desta Liga, os participantes percebiam a velhice como uma fase natural e negativa da vida humana. Após cinco meses de atividades, aplicada a mesma técnica, os participantes apresentaram percepção da velhice como natural e positiva.

Ainda sobre comportamento de profissionais e cientistas, alguns podem colaborar com a construção de preconceitos relativos à velhice. São eles: considerar todos os idosos iguais, sem distinção de condições de saúde e estilo de vida; uso de idade cronológica como critério absoluto de classificação para a pesquisa; uso acrítico de denominações; atribuições prévias de condições como dependência física, depressão e doença; inadequação de instrumentos e condições adequadas à coleta de dados; confusão entre efeitos velhice/doença ou velhice/pobreza; desconsiderar influências históricas sobre o estilo de vida ou dos limites normais da velhice sobre o indivíduo (SCHAIE, 1993 *apud* NERI; CACHIONI, REZENDE, 2002). Muitas vezes os resultados de estudos são interpretados por pesquisadores de acordo com falsas crenças sobre velhice (SCHAIE, 1993, *apud* NERI, 2003). Uma tentativa dos gerontólogos sociais em diminuir a

tendenciosidade em pesquisas foi a de aperfeiçoar os instrumentos de pesquisa sobre atitudes (NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002).

Várias pesquisas vêm sendo realizadas no Brasil a respeito de atitudes frente à velhice. Uma delas foi realizada por pesquisadores do Núcleo de Estudos Avançados em Psicologia do Envelhecimento, da Faculdade de Educação da UNICAMP. Envolveu 360 moradores da cidade de São Paulo, com idades entre 14 e 45 anos. Neri e Wagner (1985) aplicaram um questionário de 12 itens, sobre caracterização da velhice por aspectos sociais, biológicos e cronológicos; relações sociais e familiares; estereótipos e expectativas em relação à própria velhice. Entre os principais dados encontrados estão os de que a velhice significa, para os entrevistados, perdas, dependência, necessidade de amparo e cuidados; e que o idoso deve morar com seus familiares e ser por eles ajudado, respeitado e ouvido. Com relação ao lazer, trabalho, vestimenta e direção de automóveis, os participantes consideram que os idosos devem respeitar os limites impostos pela idade. As respostas dos sujeitos mais jovens enfatizaram os estereótipos e, as dos mais velhos, as perdas da velhice. Outros seis estudos realizados entre 1985 e 1987, utilizando uma escala diferencial semântica, que contem 40 itens bipolares referentes a características de pessoas idosas, envolveu 4.300 brasileiros com idades entre 13 e 45 anos, residentes em 5 diferentes regiões do país. Os dados revelam que as atitudes em relação ao idoso são positivas e as expectativas em relação à própria velhice o são ainda mais. São avaliados positivamente pelos sujeitos os idosos que se mantêm ativos, produtivos e envolvidos socialmente e acreditam que sua própria velhice terá estas características. Entretanto, avaliam de forma relativamente negativa a dependência, a doença e o afastamento social. A partir de 1991, foram realizadas pesquisas envolvendo grupos de adultos e idosos que freqüentam as Universidades da Terceira Idade da região de Campinas. Nestes estudos,

percebeu-se que os sujeitos mais velhos apresentaram avaliações mais positivas do que os mais novos em relação à própria velhice e à velhice em geral. (NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002).

Um outro estudo, realizado por Nogueira (1992 *apud* NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002), analisou 35 obras selecionadas entre 95 do total de livros adotados por professoras de 3º e 4º séries do Ensino Fundamental. Estes 35 livros tinham personagens ou narradores idosos e na grande maioria deles, desempenhavam papéis de personagens secundários ou de apoio. Frequentemente não eram identificados pelos nomes, não tinham ocupação definida, exerciam papéis familiares tradicionais e viviam na zona rural ou em pequenas cidades do interior. Eram apontados como conselheiros e contadores de histórias. Os principais temas analisados e tratados nos livros eram: a sabedoria, o afastamento, a infantilização, a falta de senhoridade e as perdas. Concluiu-se que a literatura infantil apresenta mensagens ambíguas sobre a velhice, mesclando informações positivas e negativas, reais e fantasiosas, antigas e atuais. É função da escola orientar as crianças a analisar esses conteúdos.

Sendo a família considerada como ambiente favorável ao desenvolvimento de atitudes negativas relacionadas à velhice, uma pesquisa foi realizada por Nascimento e Silva (1995 *apud* NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002), aplicando a Escala Diferencial Semântica antes e depois de realizar programa informativo e voltado para o manejo de atitudes em relação aos idosos. Concluiu que este tipo de intervenção pode favorecer com a diminuição da percepção do idoso como ônus e facilitar a aceitação e integração deste com a família.

Pesquisa realizada por Pavarini (1997 *apud* NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002) envolveu cuidadores institucionais, que foram chamados a analisar os padrões de

interação entre eles e os idosos. Observou-se a predominância de associações entre velhice, dependência e doença, sendo estas duas últimas consideradas como conseqüências do envelhecimento. Observando a interação entre os sujeitos e os idosos, a autora percebeu que, embora as cuidadoras apontassem o amor como fator predisponente ao trabalho, elas dificilmente estimulavam ou permitiam que os idosos fossem independentes. Os dados desta pesquisa são interessantes para mostrar que devemos ficar atentos às contradições existentes entre as manifestações verbais e as ações dos sujeitos. Por isto, dados de pesquisas como a realizada por Rezende, Queiroz e Freire (1997 *apud* NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002) devem ser analisados com cuidado. Esta pesquisa envolveu 80 funcionários de Instituições de Longa Permanência para Idosos, em seis cidades da região do Triângulo Mineiro. Como resultado, os autores encontraram atitudes positivas em relação aos idosos e mais positivas ainda em relação à própria velhice. Outra pesquisa, realizada por Todaro e Costa (2001 *apud* NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002), verificou a opinião de crianças a respeito dos idosos. Elas tinham entre 7 e 10 anos, estudavam em escola pública, cursavam a segunda série do Ensino Fundamental e participaram espontaneamente. Entre os sujeitos, 49 eram meninas e 51, meninos. Como resultado, encontraram-se percentuais relativos aos atributos que lhes foram apresentados, que comportavam respostas entre sim e não. 96% das crianças consideraram os idosos sabidos; 90%, legais; 89%, alegres; 85%, bem-humorados; 81% atentos; 80%, criativos. Entre os resultados mais baixos, encontramos: 68%, claros; 67%, ativos; 66%, seguros; 64% saudáveis; 63%, confiantes; 51%, lentos e 47%, independentes.

Por fim, estas pesquisas revelam que coexistem várias realidades da velhice no Brasil, o que reflete nas variadas opiniões acerca do tema. Existem atitudes positivas e negativas, que variam conforme o sexo, idade, ocupação e escolaridade dos participantes.

As autoras sugerem que a divulgação de dados corretos sobre o envelhecimento pode colaborar com o confronto de paradigmas até então existentes, culminando num questionamento das atitudes (NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002).

Há alguns anos ocorrem debates no meio científico buscando um novo termo a ser utilizado para as instituições que cuidam integralmente dos idosos. A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, em congressos e jornadas, tem adotado o termo Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILP).

Todavia, segundo Born e Boechat (2002):

... é compreensível que o povo continue a chamar de 'asilo' toda e qualquer instituição para idosos: é como chamar a escola de primeiro grau de 'grupo', ou a moeda brasileira de 'contos'. Entretanto, no meio científico, essa denominação não se justifica, embora ainda exista um grande número de instituições de caráter asilar com função basicamente assistencial (p.769).

Especificamente nesta pesquisa, a utilização do termo *Asilo* é justificada por ser utilizado com crianças, ou seja, com pessoas que não se encontram, ainda, no meio científico. E, segundo os autores:

... não se pode falar de idoso institucionalizado sem antes fazer referência a imagens negativas freqüentemente associadas a entidades que o abrigam, para os quais a denominação popular 'asilo' continua a prevalecer ou, no melhor dos casos, se encontra atenuada na expressão 'instituição asilar'. Precursor de programas de Gerontologia, associado à pobreza e ao abandono, o asilo não mereceu atenção, até anos recentes, daqueles que se interessavam por trabalhos de cunho científico (BORN; BOECHAT, 2002, p.768).

Freqüentemente associados à pobreza, as Instituições de Longa Permanência para Idosos ou, *Asilos*, como são popularmente conhecidos, são considerados locais de segregação.

Possivelmente a maioria dos idosos encare a institucionalização como admissão da situação de falência, tanto do ser humano como da sociedade. Por outro lado, se o idoso vem de uma situação sócio-econômica precária, muitas vezes a instituição é vista como um local de segurança (BORN; BOECHAT, 2002).

Vários dos termos freqüentemente utilizados para referir-se à velhice, seja ela institucionalizada ou não, mascaram conotações negativas. São exemplos palavras como: *tio/tia*, *vovô/vovó*, *velhinho/velhinha*, ou ainda terceira idade, boa idade, melhor idade, idade legal, maior idade (NERI, CACHIONI, RESENDE, 2002).

Kalish (1979) citado por Neri (2003) afirma que demonstrações de compaixão e superproteção apresentadas aos idosos, seja pela sociedade em geral ou pela própria instituição que os abrigam, prejudicam tanto quanto os estereótipos negativos que lhes são atribuídos. Palmore (1990), citado pela mesma autora, comenta que estereótipos positivos, que envolvem a supervalorização de atributos como a sabedoria, podem criar falsas expectativas sobre os idosos, prejudicando a imagem social e a auto-imagem dos mesmos.

Salgado (1982), citado por Netto (2002), considera que a supervalorização do potencial da juventude favorece que os próprios idosos tenham uma imagem negativa de sua velhice, vindo a rejeitar o envelhecimento.

A expressão *intimidade a distância* vem sendo utilizada pela gerontologia para corresponder aos cuidados que a nova geração proporciona aos mais velhos, ainda que residindo em locais diferentes (BORN; BOECHAT, 2002).

Há décadas os gerontólogos sociais vêm difundindo a idéia de que é necessário criar uma nova cultura em relação à velhice. Ela deve permitir a inclusão do idoso, a distribuição igualitária de oportunidades e benefícios sociais e a existência de solidariedade entre as gerações (NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002).

2. O LÚDICO E O DESENHO INFANTIL

COMO FORMAS DE INTERAÇÃO

E REPRESENTAÇÃO SOCIAL

2.1- O LÚDICO NO CONTEXTO SOCIAL E HUMANO

A história do desenvolvimento da humanidade é, de certa forma, repetida pelo desenvolvimento de cada ser humano. A ontogenia repete a filogenia (OLIVEIRA, 1998). O brincar está presente em ambas narrativas.

Para Huisinga (2004) “a civilização não nasce do jogo, mas sim se desenvolve no jogo e como jogo” (p. 8). Desta forma, as crianças primatas brincavam mais que os filhotes de outros animais e as comunidades arcaicas já jogavam e possibilitaram que o jogo se tornasse, mais tarde, uma expressão verbal e poética, manifesta através do drama. Tempos depois, o jogo tomou a dimensão do sagrado, expressando-se através das festas religiosas (LEBOVICI; DIATKINE, 1985).

A visão piagetiana posiciona o brincar como estratégia inerente à adaptação, ao desenvolvimento saudável. A adaptação é constituída pela troca com o meio, o que caracteriza o ser humano como um sistema aberto. Toda troca biológica, funcional ou abstrata, é baseada no corpo que, se este estiver impossibilitado de interagir, compromete o social e, por conseguinte, a adaptação e o desenvolvimento. Por isso o conhecimento do corpo é tão importante. De certa forma também somos um sistema fechado na medida em que precisamos definir quem somos, para que, nas trocas que realizamos com o meio, não acabemos nos acoplando a ele de modo e deixarmos de existir. O fechamento do sistema orgânico possibilita percebermo-nos como seres únicos, diferenciados dos demais. O fechamento (reconhecimento do ser como único) e a abertura (ampliação pela troca) do sistema para com o meio devem coexistir, pois eles fazem parte do processo de auto-regulação. Permitem a troca saudável com o meio e, conseqüentemente, a aprendizagem (PIAGET, 1973; OLIVEIRA, 1998; MATURANA; VARELA, 2001).

Para que a adaptação se consolide, inicialmente é necessário que o organismo sinta a necessidade de interagir com o meio. Esta necessidade é gerada pela falta de algo e gera o desequilíbrio necessário para que o organismo venha a buscar o equilíbrio. Neste contexto, o processo de acomodação é definido como sendo aquele em que o sujeito emprega seu esforço para se adaptar à realidade. A tensão está presente neste processo, até que ocorra a assimilação.

Na assimilação do objeto que faltava, ao contrário, ocorre o predomínio do prazer e do relaxamento. A acomodação promove a

busca da assimilação. Estes dois processos estão sempre juntos, gerando a adaptação ao meio e proporcionando a equilíbrio progressiva. Quando não há equilíbrio estável entre a assimilação e acomodação, há o risco de se caminhar para a patologia. O brincar favorece o predomínio do prazer sobre a tensão e portanto, favorece a adaptação e a aprendizagem (PIAGET, 1973).

O brincar permite, além da efetivação de uma aprendizagem mais prazerosa, o desenvolvimento de funções cognitivas como a percepção, a memória e a atenção. A linguagem, a imaginação e a criatividade, aspectos essenciais para a ampliação da capacidade simbólica, também são desenvolvidos no brincar, quando diversas áreas cerebrais são ativadas, favorecendo a plasticidade cerebral. Com o predomínio do prazer, ocorre o relaxamento e a alteração do nível da consciência, possibilitando a expressão de sentimentos e emoções, difíceis de serem verbalizados. Por outro lado, torna-se possível, com o brincar, o reconhecimento da realidade, da necessidade de seguir regras e do saber lidar com a frustração, o que possibilita a construção de relações interpessoais saudáveis (OLIVEIRA, 1998, 2004a, 2004b).

Ainda de acordo com Oliveira (2004a) o brincar é:

“(…) uma atividade que contém sua finalidade em si mesma, que é buscada *no* e para *o* movimento vivido. É brincando que a criança elabora progressivamente o luto pela perda relativa dos cuidados maternos, assim como encontra forças e descobre estratégias pra enfrentar o desafio de andar com as próprias pernas e pensar aos poucos com a própria cabeça, assumindo a responsabilidade por seus atos” (p. 7).

Ou, segundo Lebovici e Diatkine (1985) o brincar é uma:

“ação livre, sentida como fictícia e situada fora da vida comum, capaz, não obstante, de absorver totalmente o jogador; ação despojada de qualquer interesse material e de qualquer utilidade, que se realiza num tempo e num espaço estritamente definidos; desenvolve-se com ordem, segundo regras estabelecidas, e suscita, na vida, relações de grupo que, saborosamente, se rodeiam de mistérios, ou que acentuam, mediante o disfarce, o quão estranhos são o mundo habitual” (p. 14).

Toda vez que a realidade se torna difícil aos olhos da criança, a brincadeira favorece que ela reproduza a situação, recriando-a a seu modo, resolvendo situações de medo, ansiedade ou insegurança (OLIVEIRA, 1992).

Ainda que seja mais diretamente associada à infância, a brincadeira é necessária ao desenvolvimento de todas as faixas etárias, pois “a concepção de que o brincar está reservado às crianças nada mais é do que a perda da naturalidade humana” (SANTOS, 2000, p.20).

Brincamos desde bebês. Por volta do final do primeiro mês de vida, já se pode notar a presença de brincadeiras (OLIVEIRA, 1994). A maneira como se brinca é que vai mudando, de acordo com o interesse correspondente às diferentes fases do desenvolvimento. A seguir, de maneira rápida, será descrito o desenvolvimento do brincar. Esta apresentação visa possibilitar a melhor compreensão da maneira como crianças de sete a onze anos e idosos brincam, tema tratado neste estudo.

No início da vida, o bebê brinca conhecendo seu próprio corpo, através dos movimentos e sentidos. Brinca ao descobrir as mãos, os sons, a própria voz, os diferentes sabores, etc. É a chamada brincadeira de exercício ou funcional. Nela, o bebê põe à prova suas possibilidades, repetidas vezes. Este tipo de brincadeira é uma reação sensório-motora e é predominante até, aproximadamente, os três anos (PIAGET, 1973; LBOVICI; DIATKINE, 1985). Com o desenvolvimento o bebê começa a brincar também com objetos, buscando manipulá-los e descobrir seu poder sobre eles. É já neste período sensório-motor, que a criança começa a brincar de imitar e, através da imitação, aprender vários dos recursos da convivência humana. Os

processos de assimilação e acomodação ainda estão indiferenciados, mas as brincadeiras aqui já permitem o gradual distanciamento dos esquemas reflexos instintivos e a inserção no mundo humano propriamente dito, ou seja, no mundo simbólico.

A consciência do próprio corpo e a consciência do objeto são aquisições próprias do período sensório-motor. A criança pensa através da ação e, por isto, sua estruturação mental é mais visível. O desenvolvimento da coordenação sensório-motora e da representação mental exigiu milênios da humanidade. Atualmente, o bebê percorre o mesmo caminho em meses. Percebe-se como a brincadeira funcional pode ser realizada pelo idoso para ajudá-lo a se organizar no espaço e no tempo, assim como para ajudá-lo a ampliar e fortalecer sua consciência corporal (OLIVEIRA, 1992; 1998a; 2004).

O período pré-operatório é dividido por Piaget (1973) em duas fases distintas. A primeira se inicia com um ano e meio de idade, aproximadamente, e vai até os quatro anos. É nela que a criança começa a ser capaz de simbolizar, brincando, por exemplo, de fazer de conta que é um gato ou agindo como se fosse um.

A brincadeira simbólica possibilita que a criança vá até o mundo da fantasia, viva o momento imaginário intensamente e retorne à realidade sem se prender ao imaginário. Especialmente nesta fase, a criança projeta no brinquedo experiências vividas por ela, generalizando um esquema seu. Ainda que esta brincadeira simbólica seja uma imitação, acrescenta a anunciação verbal da mesma. Isto ocorre, por exemplo, quando arrasta uma caixa de fósforos pelo chão, como um carro, e expressa verbalmente “é um carro”. Nesta época, o pensamento é concreto e egocêntrico, e existe uma tendência a dar vida aos objetos inanimados (animismo). Já dos quatro aos sete anos a criança começa a ver a realidade de modo mais objetivo. Há um progresso da coerência e da ordem, existindo uma preocupação da reprodução detalhada da realidade. A noção de reciprocidade começa a ser construída, assim como a noção

de totalidade, o que possibilita que a criança organize o mundo exterior e interior. Aqui as construções lúdicas utilizam, de forma mais eficiente, o exercício sensório-motor, o simbólico e o intelectual. As brincadeiras passam a ser coletivas, deixando, aos poucos, de brincar ao lado do outro para brincar com o outro. Isto também só é possível graças à experiência iniciada no período sensório-motor, em que passou a ter consciência de si mesma (OLIVEIRA, 1992).

Esta fase, como se vê, é fundamental, pois ela insere a criança no contexto humano, que é simbólico. A capacidade de simbolizar, no entanto, não é uma característica exclusivamente humana. Ela está presente também em outros mamíferos, como o macaco. Somente através do desenvolvimento da capacidade simbólica o ser humano conseguiu desenvolver a ciência, a arte, a tecnologia, a religião e vários outros aspectos culturais. É também a capacidade de simbolização, exercitada no brincar, que nos permite ler e escrever, imaginar e evocar imagens mentais. A inevitável construção do símbolo ocorreu através da repetição de uma mesma ação sobre um objeto, seguida da identificação das próprias possibilidades motoras sobre os atributos percebidos no objeto e conseqüente internalização do mesmo, passando este a ser uma imagem mental do indivíduo. A configuração do próprio território, assim como do objeto e suas características, é fundamental à construção do símbolo e do senso de identidade. Todo este processo de repetição para memorização, evocação e simbolização também é percorrido por cada bebê, individualmente (OLIVEIRA.; 1998, 2000).

O processo de simbolização amplia a consciência e a aprofunda, favorecendo que a inteligência e a imaginação sejam cada vez mais e melhor utilizadas. Segundo Piaget (1973) a construção dos símbolos possibilita a organização da realidade prática, distanciando-se, aos poucos, do objeto concreto. Durante a brincadeira simbólica, a pessoa pode exteriorizar seus sentimentos e desejos, e ainda introjetar o reconhecimento do mundo (OLIVEIRA, 1998). Este

tipo de brincadeira também tem sido objeto de pesquisa em idosos (FERNANDES, 2005; SANTOS, 1999).

Dando continuidade à evolução da forma de brincar, verifica-se que, aos poucos, as brincadeiras simbólicas vão sendo adaptadas, sendo sua reprodução cada vez mais fiel à realidade. Por volta dos sete anos o jogo simbólico se transforma, pois os símbolos são agora adequados à realidade simbolizada. A brincadeira se sociabiliza e passa-se a respeitar as regras sociais. É neste período, denominado de operatório-concreto, que ocorre um equilíbrio permanente entre a assimilação e a acomodação, permanecendo um pensamento adaptado às operações concretas. Inicia-se, então, o interesse acentuado pelos jogos de regras (OLIVEIRA; BOSSA, 1998).

Esta modalidade lúdica inclui todos os que podem ser jogados individualmente e/ou em grupo, com ou sem atividade física intensa, desde que sejam organizados através de regras. Alguns são tradicionalmente conhecidos, como queimada, pega-pega, dama ou dominó. Muitos aspectos dos jogos infantis, especialmente os que contém regras, se relacionam com aspectos cognitivos como a atenção, percepção e memória (aspectos, aliás, sensíveis a alterações na velhice). Estes jogos possibilitam a experiência de situações específicas, que muitas vezes podem ser repetidos na resolução de problemas da vida diária. Durante a sua execução, exigem o exercício do raciocínio lógico-matemático, da percepção objeto-espaco-temporal (representação mental do jogo), da memória (para seleção de estratégias já armazenadas para a solução de problemas semelhantes) e da linguagem (necessária para estabelecer relações entre novas e antigas informações já consolidadas). Além disso, determinam a compreensão e o respeito às regras do jogo, aspecto também essencial à boa convivência em grupo. A utilização destes recursos cerebrais ocorre de maneira subjetiva, pois

cada pessoa memoriza apenas o que lhe é significativo, baseando-se, portanto, em sua experiência de vida (OLIVEIRA, 2004a). Ainda segundo a autora “quando uma pessoa joga com a utilização de regras (...) as habilidades e competências cognitivas e sociais aí desenvolvidas passam a fazer parte de sua estruturação mental” (OLIVEIRA, 2004b, p. 7).

Como o pensamento operatório-concreto persiste durante toda a vida (PIAGET, 1973), os jogos de regras são interessantes também para os adolescentes, adultos e idosos.

Segundo Lebovici e Diatkine (1985), entre adolescentes também se reconhece um tipo de brincadeira característico. Aquele em que é necessário desafiar o tempo e o espaço, causando medo e estimulando a adrenalina. Isto é necessário ao biológico das pessoas nesta faixa etária. Para se sentirem vivos, os adolescentes precisam se auto-afirmar. Para isto, realizam jogos arriscados, geralmente realizados em grupo e procuram imitar seus ídolos.

Na idade adulta, são mais notáveis atividades lúdicas como esportes, dança, música e televisão. São atividades que dão prazer, permitem estimular a fantasia inerente ao simbolismo da fase pré-operatória ou ao pensamento lógico-matemático da fase operatória.

- O lúdico e a preservação das atividades mentais na velhice

Com relação aos idosos, de acordo com Oliveira (2004a, p. 98), “o senso lúdico pode vir a desempenhar um papel fundamental, tanto no início como no fim da vida”.

Estudos indicam que o desenvolvimento intelectual na velhice é caracterizado por declínio em alguns casos, e em progresso em outros (NERI, 2002a). Pritagano (1986 *apud* ABREU; TAMAI, 2002) descreve três princípios capazes de reabilitar os aspectos cognitivos que estão em declínio na velhice. São eles: o uso de compensação para

contornar o déficit; o uso de substituição por meios alternativos para resolver problemas e retreino das funções cognitivas lesadas. E para a aplicação destes princípios, o autor sugere quatro passos: 1- concentrar a atenção para diminuir a confusão cognitiva; 2- ter consciência dos déficits e capacidades cognitivos; 3- aceitar o uso e o treino de estratégias compensatórias no dia-a-dia; 4- realizar treino cognitivo e de habilidades sociais (CAPOVILA, 1998 *apud* ABREU; TAMAI, 2002). É interessante notar que o treino cognitivo através dos quatro passos citados pelo autor pode ser realizado por meio da brincadeira.

O brincar preserva as funções psíquicas muitas vezes deterioradas no idoso, tais como a orientação, consciência, atenção, memória, pensamento, percepção e inteligência; além de desacelerar a deterioração mental, promover a integração entre as pessoas idosas, relaxar as tensões, diminuir o nível de ansiedade e angústia, harmonizar o ambiente, incentivar a capacidade de aprender, desenvolver a criatividade e competitividade, estimular a memória remota e recente, atenção concentrada e raciocínio e possibilitar o contato com a realidade, emoções e com a frustração (JESUS; JORGE, 1999).

Em idosos, brincar também é essencial para seu desenvolvimento, manutenção e reabilitação, pois, como afirma Neri (2001) “os fatores ambientais são fundamentais para permitir, garantir e incentivar o crescimento e a socialização da criança, assim como o funcionamento na velhice” (p. 28).

Segundo Jorge e Jesus (1999)

a atividade mantém o idoso mentalmente ativo e reduz o ritmo de perdas das funções psíquicas, em especial a memória. A atividade também integra o idoso à realidade. O sentimento de poder atuar na realidade, transformando-a e transformando a si próprio,

devolve-lhe o sentido de identidade e de auto-estima. Ele reconhece-se como atuante e como importante em seu meio social (p. 69).

Percebendo que o brincar é essencial ao desenvolvimento humano, o Estatuto do Idoso, coloca a prática de esportes e de diversões como quinto item entre os aspectos que correspondem ao direito à liberdade do idoso, descritos no artigo 10 (BRASIL, 2003). Todo o quinto capítulo do Estatuto está reservado ao direito dos idosos à educação, cultura, esporte e lazer.

A capacidade de interação social, no entanto, como já mencionado, não nasce com o ser humano. Temos apenas uma possibilidade de interação a ser ou não desenvolvida. Somente a interação humana, também chamada de acoplamento estrutural, é capaz de manter viva a cultura, a linguagem e a espécie humana (MATURANA; VARELLA, 2001). O brincar também pode colaborar muito com o desenvolvimento desta capacidade, aproximando crianças, adolescentes, adultos, idosos e, até mesmo, gerações distintas. Brincando também se estabelecem vínculos.

2.2 A organização cognitiva e as representações simbólicas da criança de sete a onze anos: seu jogo e seu desenho

As crianças que possuem entre sete e onze anos de idade se encontram no período operatório-concreto, que é caracterizado, também pelo pensamento menos dependente do

concreto. Por isto, estas crianças podem expressar sua opinião por meio de atividades simbólicas, como o jogo e o do desenho com maior facilidade que as crianças mais novas. Jogar em grupo, tendo de seguir regras, é uma forma de aprender a controlar os impulsos. Além disso, o jogo requer um bom nível de atenção e concentração, que já foram aqui desenvolvidos. É nesta época que a criança aprende a competir e a compartilhar. Pode compreender, com maior facilidade, o pensamento, o sentimento e a necessidade do outro e sente maior necessidade de que seu pensamento seja também compreendido. O pensamento, aliás, passa a ser progressivamente interiorizado, o que permite realizar operações mentalmente. A capacidade de resolver problemas utilizando a lógica aumenta à medida que se aproxima a adolescência (BOSSA, 2001).

O pensamento possui, ainda, algumas características próprias, que possibilitam, entre outras coisas, a compreensão da lógica e do significado da escrita, da quantificação e classificação numérica. Seus sistemas são objetivos, coerentes e reversíveis, podendo começar a operacionalizar. Permite compreender leis como a de agrupamento, reversibilidade e associatividade. O objeto é percebido como algo que se conserva, mas a criança é capaz de separar suas partes, classificando-as, seriando-as, correspondendo-as, etc. Possui maior capacidade para auto-regular-se, utilizando recursos já armazenados na memória, combinadas à percepção do momento. Conseguir antecipar imagens mentais e criar método próprio de trabalho, estratégias autônomas, nas quais realiza revisão do que já fez anteriormente e previsão do que pode acontecer como consequência. Utiliza-se da linguagem de forma mais rica e precisa. Enfim, compreende as totalidades reversíveis, característica do sistema simbólico humano auto-regulador e vai aprender a coordenar as operações. Seu raciocínio ainda está preso ao concreto. Somente a partir dos onze anos é que serão elaboradas as possíveis hipóteses, compreendendo sua necessidade lógica. As

características do período operatório-concreto perduram por toda a vida, apresentando-se cada vez mais abstratas, sistêmicas e flexíveis (OLIVEIRA; BOSSA, 2001).

No início, ao conhecer os atributos dos objetos e compará-los aos objetos que conhece e possuem atributos semelhantes, a criança estará “(...) dando significado aos objetos e às ações com eles realizadas, caminhando em direção à representação, cuja uma das formas de expressão, a mais evoluída, é a linguagem” (LIMONGI, 1996, p. 94 *apud* OLIVEIRA, 1998). Aos poucos, por meio da capacidade de passar do real para o simbólico, aprende a distinguir a aquilo que é transformável do que não é transformável, isto é, daquilo que permanece idêntico a si mesmo. Assim, começa a compreender o princípio lógico da Identidade e o da Reversibilidade e a ter uma representação das transformações possíveis e das necessárias, que servirão inclusive para imaginar novas experiências. Tanto a linguagem, como as representações lúdicas, como o desenho favorecem esse crescimento e abertura ao meio (OLIVEIRA, 1998).

A linguagem está diretamente relacionada ao desenvolvimento cognitivo, pois quando os dados são passados para a linguagem, organizamos o pensamento. Ela é o maior organizador, não somente do pensamento, como também da consciência humana e da vida em sociedade. Para desenvolvê-la, o ser necessita realizar acoplamentos estruturais, ou seja, fazer trocas com o meio, interagir socialmente (MATURANA; VARELLA, 2001). Outra forma de linguagem, por meio da qual a criança pode se manifestar, é o desenho.

De acordo com Oliveira (1994) a maneira como a criança brinca ou desenha reflete sua forma de pensar e sentir, revelando sua forma de organização da realidade, seu modo de interação com as pessoas e situações. A autora comenta ainda que é através da formação e utilização de manifestações simbólicas, como a linguagem, imagem mental, brincadeira simbólica e desenho representativo, que a criança pode se perceber como construtora de sua própria história. Através da observação do desenho infantil, podem ser retiradas informações sobre seu desenvolvimento geral e hipóteses sobre seu comprometimento afetivo-emocional, intelectual, perceptivo e motor.

Campos (1985) afirma que o indivíduo desenha o que sente, em adição ao que vê, empregando características subjetivas às suas intenções objetivas.

Assim como o brincar acompanha o desenvolvimento físico e ontogenético do ser humano, o mesmo acontece com o desenho. O primeiro marco do desenvolvimento se deu com o andar bípede. Com a liberação das mãos e da boca, liberaram-se também a parte frontal do cérebro e da mandíbula. Assim, a fala pode ser desenvolvida e a forma de agrupamento humana, evoluída. Então, o homem passou a realizar mais atividades e a estabelecer mais sinapses. Precisou

percorrer diversas vezes o mesmo caminho para que pudesse perceber suas características e memorizá-las. Da mesma forma, realizou diversas vezes a mesma ação sobre determinado objeto, até que pudesse identificar suas próprias possibilidades sobre ele e internalizá-lo para representá-lo mentalmente. Somente então alcançou o estágio da simbolização, possível graças à memorização e representação mental dos atributos armazenados. Aos poucos, os instrumentos foram criados. E foi a indústria do sílex que possibilitou a narração da vida no período Pré-histórico, através das figuras animais, humanas e de objetos que eram pintados nas paredes das cavernas. Este desenvolvimento ocorreu há cerca de 35.000 anos e as últimas manifestações artísticas do homem paleolítico, aconteceram há cerca de 9.000 (OLIVEIRA, 1998).

O mesmo processo é repetido no desenvolvimento da cada bebê. Após liberar as mãos para o andar ereto, é capaz de agir sobre os objetos que, aos poucos vão sendo memorizados e representados internamente. De acordo com Oliveira (1994) a primeira grande conquista estrutural da criança em relação ao desenho se dá quando ela percebe a relação gesto-traço, ou seja, quando nota que o risco no papel é uma conseqüência do seu movimento com o lápis. Isto

acontece na etapa da garatuja, que abrange as crianças de 1 a 2 anos.

Seu maior prazer, contudo, está em explorar o material e rabiscar o chão, paredes, o próprio corpo, etc. Segura o lápis de diversas maneiras, alternando as mãos e não utiliza os dedos ou os punhos para controlá-los. São características desta época as linhas abertas, que podem ser desenhadas no sentido de vaivém. Depois, quando compreende que pode representar um objeto, desenhando-o, atinge a segunda conquista. Passa, então, a olhar para o que faz e procura controlar o tamanho, a localização e a forma do desenho. Varia as cores e começa a fechar as figuras, desenhando círculos ou espirais.

Por volta dos três anos, aprende a segurar o lápis de modo convencional. É a chamada fase da garatuja ordenada. Ao conseguir organizar suas representações, formando um todo significativo e subjetivo, atinge-se a fase da Garatuja-nomeada, que ocorre a partir dos três anos. Começa, aí, a descrever verbalmente o que faz.

Relaciona o que desenha ao que viu, mas, geralmente, só ela mesma entende o desenho. Alguns movimentos circulares são associados aos verticais para formar a figura humana. A consciência da relação entre o desenho e o objeto representado se afirma na fase pré-esquemática, que ocorre dos 4 aos 6 anos. Existem formas circulares

e longitudinais. O desenho da figura humana começa a ser mais detalhado, principalmente a cabeça. Aos poucos vão aparecendo os membros superiores e inferiores do corpo. Nesta fase ainda não há uma representação gráfica coerente do todo: a relação entre os objetos desenhados é subjetiva. Também não existe preocupação quanto à relação espacial do objeto desenhado e do objeto real. A criança gosta de várias formas e cores, nesta fase. A evolução do desenho é uma etapa do caminho em direção ao desenvolvimento da escrita, que mais tarde se apresentará, se houverem estímulos adequados. Quanto mais se aproxima do período operatório-concreto, mais organizado e coerente ficam os desenhos, crescendo também a coerência na organização espacial e cromática. Aumenta a preocupação com os detalhes e a fidelidade à realidade.

Segundo Winnicott (1971 *apud* TRINCA, 1976) o desenho também é lúdico, pois as crianças desenhavam por prazer, para liberar o ódio e a agressão, para dominar angústias ou as relações sociais, adquirir experiências ou melhorar a integração da personalidade.

A utilização de desenhos tem suas vantagens. Campos (1985) afirma que uma delas é a maior aplicabilidade a crianças e jovens, já que as crianças acham mais fácil desenhar que expressar-se verbalmente. Indivíduos sem escolaridade, portadores de deficiência física ou mental, tímidos, com dificuldade de aprendizagem ou pertencentes a classes sociais inferiores também são citados como sujeitos que podem emitir mais dados

sobre si mesmos através do desenho. Outra vantagem é que, no desenho, as pessoas possuem mais dificuldades para se lembrar dos desenhos passados. De acordo com esta autora, Ricci estudou, em Bolonha, no ano de 1887, o desenho da figura humana em seus vários estágios, comparando-os com aspectos relacionados à estética, cor e arte primitiva. Aos poucos o conceito de que o desenho é o produto de uma estética particular foi abandonado, sendo atualmente considerado como “(...) a expressão do modo como a criança percebe e compreende o mundo” (p. 12). Esta nova maneira de pensar valoriza as relações existentes entre a totalidade psíquica emocional e intelectual da criança, envolvendo seu processo de maturação, seu meio social e cultural. Atualmente, os estudiosos do desenho infantil enfocam vários aspectos do mesmo, como as diferenças entre as fases de desenvolvimento; métodos de exame e medida de inteligência, motricidade; noção espacial; psicopatologia; jogo e objeto de reprodução (CAMPOS, 1985).

Um instrumento muito utilizado no diagnóstico psicológico através do desenho é um teste projetivo gráfico denominado de Teste da Casa-Árvore-Pessoa (House-Tree-Person ou HTP). Para a consolidação do teste HTP, Buck (2003), notou que os desenhos infantis geralmente apresentam aspectos comuns, como a figura da casa, árvore e pessoa. Pode ser aplicado de forma individual ou coletiva, cromática ou acromática, reduzida ou ampliada. A primeira consiste na aplicação dos desenhos de uma casa, de uma árvore e de uma pessoa. A ampliação é organizada na seguinte ordem: desenho da casa, árvore, pessoa, outra pessoa (de sexo oposto ao da primeira pessoa desenhada), família e desenho livre. Na análise do desenho, a forma como a criança representa a sua realidade é valorizada, o que é muito significativo para este estudo.

Quanto aos desenhos solicitados, alguns elementos são analisados com destaque, como a maneira como as cores são dispostas (separadas, entrelaçadas ou superpostas), o uso da borracha, a localização do desenho na página, pressão do lápis sobre o papel, caracterização do traço, presença de detalhes e movimentos, tamanho da figura e possível ato de risco no papel. A análise do uso de cores só é possível por que os instrumentos para aplicação do teste exigem uma caixa de lápis de cor para cada examinando (CAMPOS, 1985; BUCK, 2003).

Especificamente quanto aos desenhos pedidos, serão descritos abaixo, alguns elementos analisados pelo instrumento projetivo HTP (BUCK, 2003), de acordo com sua versão original. O desenho da casa, por exemplo, pode possuir duas interpretações: o de ser um auto-retrato ou o de expressar a situação percebida, real ou desejada do próprio lar, ou ainda, uma combinação entre estas. Para isto, a maneira como são desenhados o teto, a telha, as paredes, a porta, as fechaduras e dobradiças, as janelas, a chaminé, a perspectiva, a presença da linha representativa do solo e os acessórios são analisadas. O desenho da porta, por sua vez, indica o contato direto com o ambiente. Uma porta desenhada muito pequena em relação à casa, reflete um retraimento no contato social. Uma porta aberta revela uma necessidade interna de receber afeto (se a casa estiver ocupada) ou a presença de sentimento de vulnerabilidade, se a casa estiver vazia (o fato de a casa estar vazia ou não é descoberta pelo teste por meio do questionário realizado após o término do desenho). A porta fechada indica defesa contra o mundo. Já as janelas, são um meio secundário de interação com o ambiente. Uma janela desenhada junto ao teto pode demonstrar que o indivíduo não tem por onde fugir; uma janela com grades demonstra que o indivíduo se sente cercado, ou que possui desejo de proteção; uma janela fechada com trincos pode expressar insegurança, autodefesa ou a situação de fato. Em

contrapartida, o desenho de uma pessoa na janela indica uma família bem equilibrada, harmoniosa ou ansiedade; e uma janela desenhada no lugar normal, simples, aberta e sem ênfase, pode indicar equilíbrio. Cercas desenhadas em torno da casa representam um comportamento de defesa (CAMPOS, 1985; BUCK, 2003).

Na análise de pessoas Buck (2003) considera vários aspectos, entre eles a cabeça; rosto; olhos; sobrancelhas; pestanas; cabelos; bigode; barba; óculos; nariz; boca; orelhas; queixo; pescoço; ombros; costelas; braços; mãos; dedos; unhas; anéis nos dedos; cintura; pernas; pés; tronco; roupas; colarinho; cinto; calças; elementos acessórios e pessoas nuas. Analisa, ainda, a posição em que a pessoa desenhada. Se sentado ou agachado, o desenho pode representar inibição, debilidade física ou baixa energia para responder aos estímulos externos. Se a pessoa estiver deitada, pode refletir a presença de uma pessoa doente na família ou, até mesmo, uma patologia. A pessoa desenhada em pé, no entanto, é considerada forte, adaptada e com energia. Já com relação ao rosto, interpreta-se que desenhos que omitam olhos, nariz ou boca podem indicar ausência de relação com o meio, fuga às respostas e estímulos exteriores. A omissão dos olhos, somente, pode indicar imaturidade afetiva ou uma atitude imatura para responder a um estímulo exterior. A omissão do nariz representaria temor de

**castração. O desenho da boca, especificamente, diz respeito às
tendências captativas, às relações sociais, ao ato de dar e receber
afeição. Omitir as orelhas é comum.**

A figura da árvore é considerada como a mais importante entre as demais, pois possivelmente é a que mais reflete a auto-imagem da pessoa, no contexto de seu relacionamento com o meio. Ela representa vida, força e crescimento (CAMPOS, 1985; BUCK, 2003). Hammer (s/d *apud* CAMPOS, 1985) verificou que a aplicação grupo possibilita maior projeção dos sujeitos, pois há maior distância física e emocional entre examinador e examinandos.

Há décadas Trinca (1972) verifica a manifestação de traços da personalidade infantil através do desenho. Desenvolveu um instrumento denominado *Desenhos-Estórias*, que consiste, basicamente, em solicitar que a criança faça cinco desenhos livres, cada um em uma folha de papel sulfite. Cada desenho deve ter um título e sobre ele, deve ser contada uma estória. Após o término do desenho, o examinador realiza um inquérito sobre o mesmo. Em caso de aplicação em grupo, as perguntas só são feitas quando todos terminam os desenhos. No entanto, com este tipo de aplicação, fica prejudicado o conhecimento sobre a personalidade individual de cada sujeito.

Uma variação deste instrumento, o *Desenho-Estória com Tema*, vem sendo muito utilizado para verificar a representação social de grupos de sujeitos com características variadas. Nele, alguns temas são sugeridos para a realização dos desenhos. Um exemplo são as pesquisas realizadas por Cruz (1987) e Tsu (1991) em que utilizaram temas específicos, neste caso, escola e doença mental, respectivamente. No entanto é necessário cuidado na aplicação deste instrumento, pois um excessivo direcionamento da tarefa pode

gerar resistências ou impasses nos processos de comunicação (TRINCA; BARONE, 2001).

Segundo Aiello-Vaisberg, (1997) qualquer outro procedimento projetivo pode ser utilizado em pesquisas com o objetivo de investigar a representação social. Um exemplo aconteceu em pesquisa realizada por Aiello-Vaisberg e Ferreira (1995 *apud* AIELLO-VAISBERG, 1997), em que verificou-se a representação social de estudantes de psicologia acerca desta profissão. Para isto, utilizou-se dobraduras de papel, e os resultados foram bastante produtivos.

A formação da representação social é fundamental para o desenvolvimento integrado da criança. Aos poucos, ela se insere num contexto sócio-cultural simbólico, o qual precisa entender e representar, para construir suas relações. Ou seja, a criança vai construindo sua maneira de ver o mundo de acordo com o que vive culturalmente. Por meio da observação do comportamento das pessoas com as quais convive e de sua interação dinâmica, vai internalizando modelos de ação e buscando reproduzi-los em contextos análogos. A maneira como assimila a realidade vivida depende da forma como interage em seu meio. Para que sejam inseridas social e culturalmente, as crianças precisam representar para poder compreender o meio em que vivem em seus diversos contextos (OLIVEIRA, 2004a, 2004b). Daí a importância de instrumentos e situações que propiciem sua representação social, como as lúdicas e as gráficas.

Neste sentido, verificar a opinião de crianças de 7 a 11 anos sobre o Lar de Longa Permanência para Idosos, através do desenho, antes da realização da intervenção, equivale a averiguar quais são os paradigmas existentes sobre a velhice institucionalizada. Da mesma forma, a opinião final emitida por estas demonstrará se houve mudança após a

intervenção, caracterizada pelo conhecimento da instituição, dos idosos e da realização de atividades lúdicas em conjunto.

3. OBJETIVO

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Verificar, por meio do grafismo, possíveis alterações na opinião de crianças sobre a Instituição de Longa Permanência para Idosos, antes e depois de brincar com os idosos residentes em uma destas instituições.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterização dos idosos institucionalizados por meio de:

- Avaliação neuropsicológica, contendo verificação:

- das funções cognitivas;
- do desempenho das atividades de vida diária;
- da presença de sintomas depressivos; e
- da percepção de sua própria saúde.

- Averiguação da opinião dos mesmos sobre o que pensam ser um *Asilo*.

4. MÉTODO

4. MÉTODO

4.1 PARTICIPANTES:

A. CRIANÇAS

A pesquisa é realizada junto a 61 crianças. Todas elas são alunas da rede pública municipal de cidade de médio porte do interior do Estado de São Paulo e participam do Projeto RE-brincando, desenvolvido por esta pesquisadora através da Secretaria Municipal de Educação. O objetivo principal do mesmo é aproximar alunos de 1^a a 4^a séries do Ensino Fundamental desta rede pública de ensino e idosos institucionalizados através de brincadeiras realizadas nos Lares de Longa Permanência para Idosos (LLPIs). Também é intuito do projeto instalar e manter brinquedotecas nestas instituições. Para tal, conta-se com a doação de brinquedos por parte de toda a comunidade, inclusive dos alunos, através de gincana entre as salas que visitam a instituição. A sala vencedora realiza um passeio ao cinema com os idosos, que por sua vez visitam a escola no dia em que se comemora a festa junina, assistindo às danças típicas e lanchando com a equipe da direção. Todos os alunos de 1^a a 4^a séries do Ensino Fundamental do

período vespertino desta escola participam do projeto, perfazendo um total de 155 alunos (os participantes da pesquisa estão aqui incluídos).

A escola foi escolhida para participar deste estudo por demonstrar disponibilidade à pesquisa e as classes do período vespertino foram selecionadas por estarem na escola no horário em que o Lar de Longa Permanência para Idosos recebe as visitas. Dentre as nove classes do período vespertino, seis participam das atividades lúdicas no LLPI e são convidadas a participar do estudo, por serem salas de 1ª a 4ª séries do Ensino Fundamental, nas quais as crianças estão no período operatório e podem expressar suas opiniões com mais detalhes, através do desenho. Todos os alunos participantes do projeto são convidados a participar da pesquisa, embora 61 deles (39%) tenham apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis.

As classes selecionadas visitaram o Lar de Longa Permanência em média duas vezes cada. A escolha de ordem para visitação foi realizada pela direção da escola, de acordo com a disponibilidade das classes. Esta medida foi adotada para não prejudicar o curso dos conteúdos necessários à escolarização formal. Cada visita contou com a presença de aproximadamente 60 crianças, o que corresponde a duas classes. O critério de escolha para formação da dupla de classes a visitar o LLPI também foi de responsabilidade da escola. A direção tomou o cuidado de dividir o número de visitas de maneira proporcional ao número de salas participantes.

As crianças são moradoras de bairros próximos à escola, grande parte pertencente à classe social menos favorecida. A escola é localizada em um bairro da periferia da cidade. Possui, ao todo, 504 alunos, que são distribuídos entre 3 classes de Educação Infantil; 10 de Ensino Fundamental de 1ª a 4ª séries e 2 classes do segundo ciclo do Ensino Fundamental, uma de 5ª e uma de 6ª série. Das 10 salas de Ensino Fundamental de 1ª a 4ª séries, 6 são do período vespertino, as quais participam da pesquisa. Destas, duas classes correspondem à 1ª série e outras

duas, à 2ª. As duas classes restantes são divididas entre 3ª e 4ª séries. Uma das classes de 2ª série não participa do estudo. Isto ocorre porque a data de realização da primeira fase dos desenhos dos alunos coincidiu com a data de uma das reuniões de pais e mestre desta classe. Devido à impossibilidade de marcar nova data para a realização dos desenhos, correndo-se o risco de interferir em todo o planejamento das visitas ao LLPI, optou-se por realizar os desenhos com as demais classes. Embora não tenha participado do estudo, todos os alunos desta classe participam também das atividades lúdicas com os idosos. Abaixo, a tabela especifica o número total de alunos de cada classe, bem como o número de alunos participantes do estudo e sua porcentagem.

Tabela 1- Distribuição das classes participantes do estudo.

Série	Número Total de alunos participantes das atividades lúdicas	Alunos participantes da pesquisa	Porcentagem dos alunos participantes da pesquisa – dentro de cada classe
1ªB	27	15	56% dos alunos da 1ªB
1ªC	23	10	43% dos alunos da 1ªC
2ªB	29	13	45% dos alunos da 2ªB
2ªC	25	0	0% dos alunos da 2ªC
3ªB	23	11	48% dos alunos da 3ªB
4ªB	28	12	43% dos alunos da 4ªB
Total	155	61	39% do total de alunos participantes das at. Lúdicas

Observa-se que aproximadamente a metade dos alunos de cada classe participa do estudo.

A próxima tabela especifica o número de meninos e meninas participantes, por série:

Tabela 2- Número de crianças participantes do estudo, por série

Série	Meninos	Meninas	Total
1°	11	14	25
2°	6	7	13
3°	6	5	11
4°	5	7	12
Total	28	33	61

Nota-se número superior de meninas em todas as séries, com exceção da terceira.

O gráfico abaixo mostra a distribuição das idades das crianças:

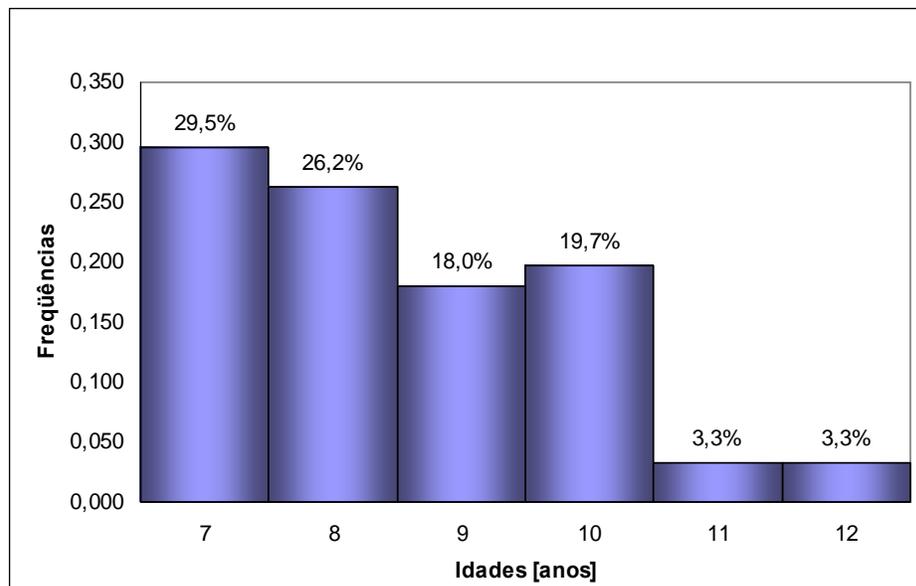


Gráfico 1- Distribuição das idades das crianças

Percebe-se que a maior parte das crianças (29,5%) possui 7 anos. A menor parte deles possui 11 e 12 anos. A média de idade das mesmas é de 8,51, com desvio padrão de 1,36. É importante lembrar que a segunda avaliação foi realizada seis meses depois da primeira.

As crianças foram escolhidas como participantes justamente por favorecerem interação mais espontânea com os idosos. Especialmente a criança de sete a onze anos, que pode expressar sua opinião através do desenho com maior facilidade que as crianças mais novas, além de compreender, com maior facilidade, o pensamento, o sentimento e a necessidade do outro (BOSSA, 1996).

B. IDOSOS

Participam deste estudo 21 idosos com idade entre 63 e 95 anos, sendo 13 homens e 8 mulheres, moradores de um Lar de Longa Permanência para Idosos. Um dos idosos residentes na instituição não aceitou participar do estudo por realizar várias outras atividades fora da instituição e, geralmente, passar a maior parte do dia fora. Esta instituição foi selecionada por apresentar disponibilidade à pesquisa.

CARACTERIZAÇÃO DO LAR DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS:

- RESIDENTES:

A instituição possui capacidade para abrigar no máximo 36 idosos e abriga 22. O morador mais recente mora na instituição há cerca de dois meses, e o mais antigo, há mais de 30 anos. Um casal de idosos (marido e esposa) moram juntos na instituição. Entre as mulheres, duas são cadeirantes e entre os homens, 06, sendo que 3 deles são acamados (um possui deficiência visual). A instituição abriga ainda quatro pessoas não idosas, que ali residiam antes de se tornar específica para idosos (tratava-se de uma vila de casas, onde residiam famílias). Outros dois casos dizem respeito a pedidos do Ministério Público e Prefeitura Municipal de cidade vizinha para abrigar um senhor de meia idade, sem contato familiar e carente de cuidados pós-operatórios e um jovem órfão de mãe, portador de deficiência física e mental leves.

Após a realização da segunda fase dos desenhos das crianças e, portanto, do término da pesquisa de campo, realizou-se por esta pesquisadora uma avaliação neuropsicológica dos idosos. A caracterização neuropsicológica desta população foi objetivo específico deste estudo, com seus resultados adiante descritos.

Segundo dados fornecidos pela instituição, apenas 6% dos idosos não possui família. Entre os que possuem, 63% recebem visitas dos familiares com frequência.

Entre os participantes da avaliação neuropsicológica, 44% são mulheres, com idade média de 73 anos. No grupo masculino, a idade média encontrada é de 80 anos.

- ADMINISTRAÇÃO E FUNCIONÁRIOS

A instituição existe há 90 anos e possuía o objetivo de abrigar famílias. Aos poucos, este objetivo foi sendo substituído pelo de abrigar idosos e, na década de 60, mudou a denominação da instituição, passando a aperfeiçoar-se para o cumprimento deste objetivo.

Atualmente dispõe de sete funcionários, sendo três auxiliares de serviços gerais (um do sexo masculino), uma cozinheira, uma assistente social, uma técnica em enfermagem e um auxiliar de escritório. Conta ainda com os serviços voluntários de cinco pessoas: uma pessoa para recreação, uma pessoa que ajuda em passeios, uma senhora que ajuda na costura e fabricação de sabão (vendidos no bazar da instituição), um barbeiro e uma pessoa responsável pelo bazar. A frequência dos voluntários na instituição é, geralmente, semanal. Conta também com nove funcionários cedidos pela Prefeitura, sendo uma enfermeira padrão, cinco auxiliares de enfermagem, uma lavadeira, uma merendeira e uma cozinheira.

Estudantes do curso de Psicologia realizam estágio nesta instituição.

Dois projetos realizados nos Lares de Longa Permanência da cidade também atendem a instituição. Trata-se do Projeto RE-brincando, implantado por esta pesquisadora e o projeto “Solidariedade não tem idade”, realizado por alunos e professores do segundo ciclo do Ensino Fundamental e do Ensino Médio da rede pública estadual. Através dele, os alunos visitam os Lares de Longa Permanência para idosos levando doações e realizando festas em datas comemorativas.

A administração do Lar é composta por uma Diretoria (constituída por 6 pessoas) e Conselho Fiscal (três pessoas). Todos os participantes da administração são voluntários e estes cargos devem ser preenchidos, de acordo com o Estatuto da instituição, por seguidores da religião Católica. É mantida, principalmente, pelos próprios idosos, sendo respaldada por doações da comunidade. A figura abaixo apresenta o organograma da instituição:

Organização Mundial



Conselho Nacional



Conselho Metropolitano



Conselho Central Municipal



Lar de Longa Permanência

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente



Vice-presidente

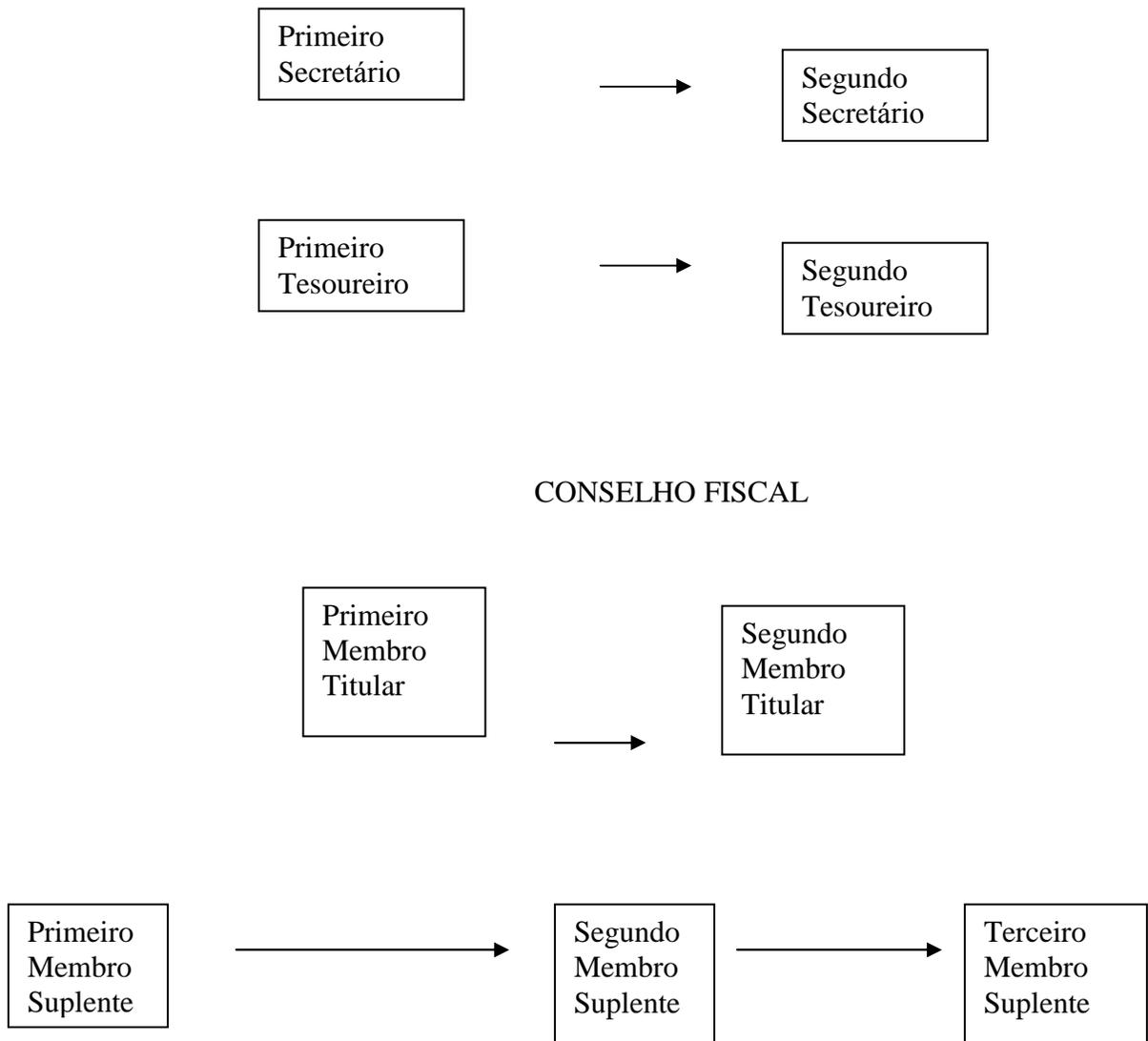


Figura 1- Organograma do Lar de Longa Permanência para Idosos

- CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE FÍSICO

É uma instituição antiga, que está sendo reformada aos poucos. Uma parte dela, inclusive, não é utilizada, pois aguarda oportunidade para a reforma.

Em uma grande área não coberta (pátio central) estão dispostos todos os cômodos, sendo, do lado esquerdo, as residências onde moram os idosos e a sala administrativa. À direita, existe uma grande área que aguarda reforma, um quarto disponibilizado ao bazar, um refeitório e cozinha, vestiário dos funcionários, quarto de ferramentas e uma ala com a sala de reunião e brinquedoteca. Cada um destes espaços será melhor definido a seguir.

À frente do pátio central está o portão (grade) de acesso à rua e ao final dele há uma pequena capela, onde, mensalmente, há celebração de missa aberta à comunidade. Do lado esquerdo da capela estão cinco pequenas residências compostas por um quarto, uma pequena cozinha, um banheiro, área de serviço e pequeno quintal. Estas residências também não são utilizadas e aguardam reforma. Deste mesmo lado encontra-se a garagem, onde estaciona-se a Kombi de propriedade da instituição. Encontram-se ainda quatro suítes, das quais somente duas são ocupadas por idosos, cada uma com um morador. Do lado direito da capela está a lavanderia e atrás dela existe um terreno fechado, onde não há construção.

Paralela ao pátio central há uma grande varanda que, assim como ele, liga todas as residências. Nela há uma rouparia. Esta varanda coberta dá acesso a quatro grandes residências com quatro quartos, uma sala e dois banheiros cada uma. Todas elas estão localizadas entre a varanda coberta e o pátio central, possuindo uma porta de acesso para cada uma destas áreas. Em cada um dos quartos das residências dormem no máximo dois idosos. Os pertences dos idosos ficam com eles em seus quartos.

Há ainda, na entrada, um escritório administrativo com três salas e um banheiro. Entre este escritório e as residências grandes há uma residência menor com dois quartos, cozinha e banheiro, onde residem dois idosos, cada um em um quarto.

A enfermaria situa-se entre as residências, e possui as mesmas características destas.

O refeitório fica à frente das residências e atrás dele ficam a cozinha e a despensa. Próximo à cozinha fica o vestuário destinado aos funcionários e um quarto de ferramentas.

Também existe uma ala com um hall de entrada e uma pequena cozinha ao centro. Do lado esquerdo da entrada há uma sala destinada a reuniões administrativas. Nesta sala estão anexos dois quartos pequenos. Do lado direito da entrada fica a Brinquedoteca, acompanhada de um banheiro. Ao final desta ala encontram-se uma pequena cozinha e outro banheiro, que também podem ser utilizados para atividades recreativas. A instalação de Brinquedotecas em Lares de Longa Permanência para Idosos é um dos objetivos do projeto RE-brincando, que já implantou brinquedotecas em três dos quatro Lares de Longa Permanência existentes na cidade.

- **FUNCIONAMENTO E ROTINA**

O horário de atendimento para informações é das 8 às 18 horas, estando aberto para visitação diariamente, das 14 às 16 horas.

Os idosos acordam por volta de seis horas da manhã e tomam banho em seguida. Os enfermeiros e alguns dos auxiliares de serviços gerais são responsáveis por ajudar no banho.

O café da manhã é servido às 7 horas, sendo que os idosos que são cadeirantes fazem suas refeições em mesas disponibilizadas na varanda coberta e os idosos que se locomovem sozinhos se dirigem ao refeitório ao ouvirem o tocar do sino. Todos recebem a refeição pronta (prato feito, nos casos de almoço e jantar). Os idosos geralmente podem escolher entre sopa ou comida; entre café, café com leite e chá ou ainda entre pão e bolacha. Isto só não ocorre quando a instituição não dispõe de elementos favorecedores à escolha.

Em seguida ao café da manhã os idosos são levados a tomar banho de sol ou assistirem TV, enquanto os funcionários realizam a limpeza diária.

O almoço é servido às 11 horas e 30 minutos.

Às treze horas iniciam-se as atividades extras, como conversa com os estagiários de psicologia, ou visitação de escolas e voluntários.

Às quartas-feiras de manhã os idosos participam da recreação realizada há mais de cinco anos por uma voluntária. Os movimentos físicos são trabalhados, sejam através de música, bola ou bambolê. Os idosos gostam muito deste momento e, especialmente, da voluntária.

Também ocorrem terços e orações no período da tarde.

O café da tarde é servido às 14 horas e 30 minutos e o jantar, às 16 horas e 45 minutos. Após este horário os idosos retornam à suas residências, ficam na varanda coberta ou no pátio central. A última refeição do dia, o café, é servido às 18 horas. Após esta refeição, os idosos dormem.

4.2 AMBIENTE

A pesquisa se desenvolve em três locais distintos:

- Escola dos alunos participantes: - sala de aula dos alunos para aplicação da primeira e segunda fase dos desenhos;

- quadra da escola e uma das salas de aula – A

apresentação das danças típicas da Festa Junina da qual os idosos participam ocorre na quadra da escola; e o lanche oferecido a eles, em seguida, é servido em uma das salas de aula.

- Lar de Longa Permanência para Idosos: As crianças conhecem a instituição como um todo e realizam as atividades lúdicas na varanda, até que a Brinquedoteca é finalizada e as atividades passam a ocorrer neste espaço. Três das dez atividades lúdicas realizadas ocorrem na Brinquedoteca. É também no espaço da Brinquedoteca que se realiza a avaliação neuropsicológica dos idosos. Apenas os idosos acamados são entrevistados em seus quartos.
- Um dos encontros da intervenção lúdica entre idosos e crianças acontece no cinema da cidade.

4.3 MATERIAL E INSTRUMENTOS

Relativos à criança

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A)– Através deste termo os objetivos da pesquisa e o esclarecimento relativo à ausência de riscos são apresentados à diretora da escola.

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo C)– Os objetivos da pesquisa e o esclarecimento relativo à ausência de riscos são apresentados aos pais ou responsáveis pelas crianças.
- Lista Piloto das classes participantes do projeto, contendo nome completo dos alunos, data de nascimento e sexo.
- Desenho temático “*Asilo é...*”. O desenho é uma das maneiras de expressar a forma de pensar, de sentir e de organizar a realidade. Permite construir a história de vida, interagir com pessoas e situações de modo original e, ainda, verificar o nível de estruturação mental e desenvolvimento cognitivo e afetivo-emocional do indivíduo (OLIVEIRA, 1994; TRINCA; BARONE, 2001).
- Folha de sulfite tipo A₄, caixa com vários lápis de cor para uso coletivo, lápis e borracha.
- Teste HTP - House-Tree-Person (BUCK, 2003) – Utilizado de forma adaptada para levantamento das categorias de análise dos desenhos das crianças. Descrevem-se aqui o procedimento de sua aplicação e subsídios de sua análise, uma vez que os mesmos foram levados em consideração na discussão dos dados obtidos neste estudo. Em sua versão original pode ser aplicado de forma individual ou coletiva, cromática ou acromática, reduzida ou ampliada. A primeira consiste na aplicação dos desenhos de uma Casa (House), de uma árvore (Tree) e de uma pessoa (Person). O desenho é feito à mão livre. Para Análise das Associações são feitas algumas perguntas ao examinando logo após o término dos desenhos. Neste estudo, foram considerados apenas os dados do próprio desenho, sem auxílio do inquérito, contudo foram levados em conta, sempre que possível, subsídios de interpretação do instrumento.

Relativos ao idoso:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B) – Através deste o presidente da instituição é informado sobre os objetivos da pesquisa e esclarecido de que os participantes não são identificados e não sofrem quaisquer riscos.
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo D) – Os objetivos da pesquisa e o esclarecimento relativo à ausência de riscos e não identificação dos participantes é apresentado, através deste termo, aos idosos.
- Entrevista de identificação do idoso, contendo informações relativas ao nome, sexo, data e local de nascimento, escolaridade, profissão, institucionalização (tempo, dados sobre a família e comportamento), preferências e passatempos do idoso. As informações foram fornecidas pelos funcionários (Anexo E). Inclui também informações a respeito do estado atual do idoso (acamado, cadeirante, etc).
- MEEM - Mini Exame do Estado Mental (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975) – Utilizado para rastreamento inicial do estado mental, verifica a presença de déficit cognitivo por meio de respostas verbais e não-verbais Com pontuação máxima de 30 pontos, a nota de corte foi modificada devido à influência da escolaridade do paciente, pois alguns subtestes exigem escolaridade mínima (VIEIRA; KOENIG, 2002). Validade para a população brasileira em 1994, por Bertolucci e colaboradores (MENDES; NARCISO, 2005).
- GDS - Escala de Depressão Geriátrica (SHIEKH E YESAVAGE, 1986) – Existem duas versões desta escala, sendo a primeira composta por 30 questões e a segunda, abreviada, composta por 15. Ambas referem-se a mudanças de humor e detectam a presença de sintomas depressivos. A versão reduzida da escala, utilizada nesta pesquisa, oferece medidas válidas para o diagnóstico de episódio depressivo maior, de acordo com os critérios apresentados pelo

DSM-IV e CID-10. Recomendada para aplicação em idosos institucionalizados (VIEIRA; KOENIG, 2002).

- Índice de Katz – (KATZ et al., 1963) – Traduzido e adaptado por Scazufca, avalia o grau de assistência exigida pelo indivíduo no desempenho de seis funções básicas da vida diária. Tem sido utilizado com idosos institucionalizados (MENDES; NARCISO, 2005).
- SF-36 - Medical Outcomes – Short-Form Health Survey - SF-36 (WARE, 1992) – composto por 36 itens, foi projetado para o uso na prática e na pesquisa clínica, nas avaliações da política de saúde e nos exames da população geral. Avalia oito conceitos da saúde: limitações em atividades físicas por causa dos problemas de saúde; limitações em atividades sociais por causa dos problemas físicos ou emocionais; limitações em atividades usuais devido aos problemas de saúde física; dor corporal; saúde mental geral (aflição e bem estar psicológicos); limitações em atividades usuais devido a problemas emocionais; vitalidade e percepções gerais da saúde (WARE, 1992; MENDES; NARCISO, 2005).

Relativos ao idoso e à criança

- Atividades lúdicas simbólicas e jogos de regras
- Observação lúdica.

4.4 PROCEDIMENTO

- Momento inicial:

As instituições selecionadas participam do Projeto RE-brincando, que é uma das práticas profissionais desta pesquisadora, e tem como atividades principais a realização de brincadeiras entre crianças e idosos institucionalizados, participação dos idosos na festa junina da escola, passeio ao cinema e gincana para arrecadar os brinquedos necessários à instalação de Brinquedoteca no Lar de Longa Permanência para Idosos (LLPI). Além disso, o projeto também prevê a realização de atividades lúdicas somente entre os idosos, o que possibilitou maior contato da pesquisadora com estes. Participam do projeto os quatro LLPI's existentes na cidade, cada qual parceiro de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental. As escolas são substituídas a cada ano. Deste estudo, no entanto, participam apenas uma escola e um LLPI, selecionados de acordo com os seguintes critérios: maior proximidade entre as instituições, disponibilidade das mesmas e facilidade de acesso por parte da pesquisadora. Optou-se por não realizar o estudo com todas as instituições (escolas e LLPIs) devido ao grande número de participantes, o que se tornaria inviável para o tempo determinado à conclusão de um curso de mestrado.

Primeiramente, este estudo realiza contato com a escola, através de sua diretora, e lhe apresenta o projeto RE-brincando, como proposta da Secretaria Municipal de Educação. Esclarece que somente as classes de 1ª a 4ª séries do Ensino Fundamental do período vespertino podem participar do Projeto, pois possuem idades adequadas aos seus objetivos e estão na escola no horário em que o LLPI recebe as visitas.

Do total de alunos participantes do Projeto RE-brincando nesta escola (155), apenas 61 participam do estudo, mediante entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais. Todos os alunos recebem o TCLE e o enviam aos pais. A pesquisadora disponibiliza um horário de plantão para esclarecer possíveis dúvidas dos mesmos. Somente três pais procuraram o plantão para buscar orientação sobre o TCLE. Todos eles autorizaram a participação do filho no estudo.

Concomitante ao contato com a escola, estabelece relação com o Lar de Longa Permanência para Idosos mais próximo desta, e apresenta a proposta do projeto RE-brincando ao presidente da instituição. Nesta oportunidade, obtém algumas informações a respeito dos idosos moradores na instituição, tais como nome, idade, tempo de institucionalização e quadro geral da saúde. Os idosos são visitados individualmente e aceitam participar da pesquisa, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Apenas um idoso não aceita participar do estudo nem das atividades lúdicas, pois possui compromissos fora da instituição. Após consentimento dos idosos em participar da pesquisa, realiza entrevista com duas auxiliares de enfermagem e um auxiliar de escritório, contendo questões sobre o estado geral da saúde dos participantes, características pessoais e dados referentes à institucionalização (Anexo E).

Havendo interesse imediato de ambas instituições, elabora planejamento prévio das atividades, contendo datas para realização de contato inicial com as crianças (em que se realiza o primeiro desenho a respeito do tema Asilo), das visitas dos alunos ao LLPI, da participação dos idosos na Festa Junina da escola, da realização da gincana para arrecadação de brinquedos necessários à instalação da Brinquedoteca para os idosos, do passeio ao cinema e da realização do segundo desenho das crianças sobre o tema. Realizadas as adequações necessárias quanto às datas, inicia-se o planejamento, que prevê a realização das visitas das crianças ao LLPI a cada 15 dias.

- Relativo à solicitação de desenho temático da criança - 1º fase

Para todas as atividades a pesquisadora conta com o auxílio de uma estagiária, estudante do sexto semestre de Psicologia. O trabalho da estagiária é vinculado ao desenvolvimento do projeto RE-brincando, através da Secretaria Municipal de Educação.

O contato inicial com as crianças foi realizado na sala de aula dos mesmos, sendo dividido em três momentos principais. O primeiro, foi caracterizado por uma rápida apresentação da pesquisadora, sua estagiária e do Projeto RE-brincando. Resumiu-se à emissão de informações referentes ao nome do projeto e atividades a serem realizadas. O segundo momento foi iniciado pela distribuição de uma folha de sulfite tipo A4 para cada criança, seguido da seguinte explicação: “Antes de realizarmos a visita ao *Asilo*, gostaria que vocês desenhassem o que pensam ser um deles. O desenho pode ser feito da maneira como quiserem. Façam sozinhos e dêem o melhor de si. O tempo é livre, esperaremos até que todos terminem e depois conversaremos mais sobre o tema, se desejarem”. Pergunta-se também sobre a posse de lápis e borracha por parte das crianças, caso contrário, a escola os disponibiliza para empréstimo. Também são oferecidos lápis de cor, que estão dispostos em uma grande caixa, colocada em cima da mesa do professor. As crianças são orientadas a se levantar e emprestá-los, ficando a critério das mesmas o ato de colorir ou não o desenho. Solicita-se que, antes de iniciar a realização do desenho, escrevam no alto da folha os dados escritos na lousa, e que os completem. São escritas na lousa as seguintes informações: “Projeto RE-brincando – Escola, nome, série, idade, data”. Abaixo dos dados, deveriam escrever “*Asilo* é...” e realizar o desenho. Algumas crianças perguntam sobre a maneira como utilizar a folha: horizontal ou vertical. São orientadas a fazer como considerem melhor. Em uma das classes de primeira série algumas crianças afirmam não saber o que é um *Asilo*. São instruídos a copiar e completar os dados da lousa. Abaixo de seus dados, a pesquisadora anota “não sabe o que é *Asilo*”. Em todas as classes as crianças estão sentadas individualmente e a professora se faz presente durante todo o tempo, sem interferir nas atividades.

O quarto momento é destinado à apresentação detalhada das atividades do projeto: brincadeiras a serem realizadas no LLPI, participação dos idosos na Festa Junina da escola, realização de gincana para arrecadação de brinquedos necessários à instalação da Brinquedoteca, passeio ao cinema e nova realização de desenho sobre “*Asilo*”. Ao final, reserva-se momento livre para as dúvidas das crianças. Durante este momento, a pesquisadora toma o cuidado de não fornecer opiniões próprias sobre o assunto, respondendo apenas às questões colocadas pelas crianças. As questões geralmente são relativas às características gerais do LLPI que visitariam: número de idosos, idade dos mesmos e funcionamento da instituição. Algumas crianças comentam sobre experiências prévias sobre o assunto, dizendo conhecer ou não a uma instituição para idosos. Aqueles que conhecem, dizem que já visitaram e sentiram dó dos idosos, que já passaram em frente a instituição e viram alguns deles; que possuem parentes que trabalharam em uma destas instituições. As crianças ficam surpresas ao saber que os idosos brincam e perguntam de quais brincadeiras mais gostam. A pesquisadora responde quais são as brincadeiras mais praticadas pelos idosos e indaga às crianças quais delas já brincaram com seus avós. Algumas contam suas

experiências pessoais. Nota-se certa indulgência voltada aos idosos institucionalizados, expressa na fala das crianças. Em algumas classes, as professoras também participam da discussão, falando sobre experiências pessoais de caridade. A escola informou que a sala de 4º série realizou algumas visitas a um outro LLPI quando estavam na 2º série, ou seja, há dois anos atrás, sob a orientação de outra professora. Nesta ocasião, foram realizadas entrevistas com os idosos, e as crianças levaram doações e presentes confeccionados por elas próprias. Os objetivos das visitas eram voltados à solidariedade.

O tempo médio utilizado para a realização do primeiro contato com as crianças é de 45 minutos. Uma das classes não realiza o desenho (2º C), pois desempenhavam uma reunião de pais e mestre. Todas demais classes realizam o primeiro desenho na mesma data.

- Relativo à intervenção lúdica entre idosos e crianças

Realizam-se 10 encontros entre as crianças e os idosos. Entre eles, sete são atividades lúdicas ocorridas no interior do LLPI. Os outros três são atividades extras, como a festa junina, o passeio ao cinema e a festa em comemoração ao Dia do Idoso.

As atividades lúdicas realizadas no LLPI possuem características comuns. Em todos eles, as crianças caminham até a instituição, acompanhados de seus professores e do estagiário da escola. A pesquisadora aguarda os alunos no LLPI, pois prepara o ambiente onde se realizaria a

atividade lúdica e comunica os idosos quanto à chegada das crianças. Estes encontros se dividem em três momentos básicos, com duração de 30 minutos cada um, aproximadamente: 1- apresentação da instituição, seus funcionários e moradores; 2- atividade lúdica coletiva; 3- lanche comunitário, doado pelas crianças e complementado pela instituição. No momento da chegada das crianças, a pesquisadora os recebe no portão, apresenta-se novamente e orienta para que todos fiquem juntos para que possam aproveitar todos os momentos. Então, a pesquisadora entra dentro de um dos cômodos da instituição e convida todas as crianças, professores e estagiário a fazê-lo. Apresenta o espaço ali representado e as pessoas que ali estão, sejam elas funcionárias ou residentes da instituição. Ao apresentar cada pessoa, a pesquisadora pega na mão desta e/ou a abraça, como é de hábito na instituição, e diz seu nome às crianças, complementando quase sempre com as seguintes palavras: “Este é o senhor J. Olá, tudo bem? As crianças vieram para brincar conosco, hoje. Todos estão convidados, inclusive o senhor. Depois da brincadeira, tomaremos café juntos. Elas trouxeram lanche para dividir conosco. Agora vou levá-las para cumprimentar as outras pessoas e depois voltaremos para chamá-lo. Até já”. O mesmo método de apresentação é adotado nas demais repartições. A apresentação da instituição em seus aspectos físicos ocorre somente na primeira visita de cada classe. Nas demais, este momento é substituído pelo ato de cumprimentar cada idoso e funcionário.

À medida que as crianças são apresentadas aos idosos, estes começam a se locomover ao local de realização da brincadeira. Após conhecer o aspecto físico do LLPI todos as crianças e professores se reúnem com a psicóloga na capela da instituição (local mais adequado para comportar, sentados, o número de crianças presentes). Neste local, as crianças são orientadas quanto às atividades a serem realizadas a seguir (brincadeira e lanche). Nesta oportunidade, a pesquisadora se dispõe a responder possíveis dúvidas, que são respondidas de forma natural e aquelas relacionadas à área médica, baseiam-se em seu conhecimento. As crianças perguntam,

por exemplo, por que determinado idoso possui apenas uma perna, por que outro idoso não fala ou, ainda, contam que determinado idoso havia abraçado ou xingado as crianças. Aos comentários relativos ao comportamento dos idosos a pesquisadora acrescenta as seguintes palavras: “Eu posso afirmar que todos os alunos da segunda série ‘A’ são constantemente estudiosos? Ou que são constantemente felizes? Não. Os alunos são pessoas e não se comportam da mesma maneira em todos os momentos. Algumas vezes são estudiosos e, outras, não são tão estudiosos assim. Os alunos também não ficam felizes o tempo inteiro. Em alguns momentos ficam tristes. O mesmo acontece com todas as outras pessoas, inclusive os idosos. Não podemos afirmar que eles são tristes, alegres ou doentes o tempo inteiro. Assim como as outras pessoas, em alguns momentos eles ficam tristes, em outros ficam alegres. Algumas vezes estão doentes e, outras, com saúde”. Para responder às questões relativas à saúde, a pesquisadora utiliza os seguintes exemplos: “Vocês sabem que todos os comandos do nosso corpo são ordenados pelo cérebro. Se quisermos dar um passo à frente, o cérebro ordena a perna e ela anda, não é? Por isso devemos ter muito cuidado com a nossa cabeça, pois nela está o cérebro. Vocês já viram o cuidado que os adultos têm com a cabeça dos bebês? E os médicos também. Quando sofremos algum acidente e batemos a cabeça, precisamos fazer exames para saber se o nosso cérebro está intacto, pois se ele estiver com alguma lesão, pode prejudicar alguns comandos. E algumas vezes, mesmo sem sofremos acidentes ou batermos a cabeça, ocorrem acidentes dentro do cérebro que também atrapalham seus comandos. Isto aconteceu com o Sr. C, que não fala por que o cérebro não consegue mais ordenar a boca para falar. Mas quem falou com ele percebeu: ele escuta e entende o que vocês falam. E mais tarde vocês verão que nós também conseguimos entender o que ele quer dizer. E vocês já ouviram falar em Diabetes? Será que somente idosos podem ter esta doença? Não, todos nós podemos ter, até mesmo uma criança bem pequena. Todas as pessoas podem adquirir qualquer doença, e não apenas os idosos. Mas acontece que, algumas

delas estão mais presentes nos idosos por que algumas partes do corpo já não estão mais trabalhando da mesma forma que trabalhavam quando eles eram jovens. No caso da Diabetes, qualquer machucado que a pessoa tem depois de ter a doença, fica mais difícil de ser curado. Assim, se uma infecção não sarar, ela pode ir aumentando. E se aumentar, o melhor a fazer é cortar, ou seja, amputar a parte do corpo machucada, para não contaminar as outras partes. Assim aconteceu com o senhor B e por isso ele não tem uma perna”. Este procedimento informativo é bem recebido pelas crianças e professores.

Ainda na capela, as crianças são orientadas com relação à maneira de se portarem nas próximas atividades. Ao saírem deste local, devem se dividir em grupos e convidar os idosos a participar da brincadeira. Podem ficar à vontade para entrar nos locais onde os idosos estão, mas não devem correr ou gritar. Devem ser educadas, se comportar como visitas e procurar respeitar a opinião dos idosos. Na primeira visita de cada classe, a pesquisadora acompanha alguns grupos a convidar os idosos, auxiliando-os no convite. Se o idoso não possui dificuldade para se locomover, as próprias crianças podem acompanhá-lo ao local de realização da brincadeira. Se o idoso aceita o convite e precisa de ajuda para se locomover, as crianças podem pedir o auxílio de um funcionário ou de um auxiliar de enfermagem. Nas primeiras visitas, os próprios funcionários têm a iniciativa de acompanhar os idosos ao local onde seria realizada a brincadeira.

Durante a realização da brincadeira, as crianças ficam livres para interagir da forma como desejam. A intenção é de observar o comportamento das mesmas durante as brincadeiras. Assim, as crianças não são incumbidas de ajudar determinado idoso. Algumas vezes, no entanto, alguns idosos solicitam ajuda e a pesquisadora convida uma das crianças a fazê-lo. São realizados jogos de regras e atividades simbólicas capazes de comportar grande número de participantes e de promover interação entre eles. Mesmo as brincadeiras com jogos de regras, geralmente não são premiadas, com exceção de uma atividade, a ser relatada adiante. A pesquisadora não participa

das brincadeiras, apenas observa os participantes e os auxilia explicando novamente a instrução, caso seja necessário. Quando a brincadeira exige alguma orientação (ou de um líder) para prosseguir, esta função também é realizada pela pesquisadora. Isto acontece, por exemplo, na brincadeira batata-quente, onde se necessita de uma pessoa para abaixar o volume do rádio em determinado momento, verificar quem está segurando a bola naquela hora e pedir que esta pessoa imite um animal. Nas brincadeiras de bingo, a pesquisadora pede que uma das professoras sorteie as peças e as anuncie. As instruções são dadas antes do início da brincadeira.

O momento do lanche acontece no horário habitual dos idosos e este é disposto pelos funcionários da instituição no local onde está sendo realizada a brincadeira. As mesas são dispostas com os lanches trazidos pelas crianças, acrescidos de café, leite, refrigerante diet, guardanapos e copos descartáveis, fornecidos pela instituição. Os funcionários da instituição responsáveis pelo café auxiliam a servir os idosos, arrumando um prato e servindo principalmente aqueles que não participam das atividades lúdicas e encontram-se em suas residências. As crianças são orientadas, ainda na capela, a aguardar que os idosos sejam servidos primeiro, para que depois elas comam. Determinadas crianças têm a iniciativa de ajudar a servir o lanche aos idosos. Após observar este comportamento, nas visitas posteriores a pesquisadora solicita o auxílio das crianças nesta função, até que, ao final do planejamento, elas ajudam por iniciativa própria.

Após o café, as crianças se despedem dos idosos da maneira como consideram melhor: cumprimentando física ou oralmente ou, ainda, apresentando uma música ensaiada em sala de aula. Em seguida, arrumam a fila e retornam à escola com seus professores.

As atividades lúdicas extras (participação dos idosos na Festa Junina da escola, passeio de idosos e crianças ao cinema e festa em comemoração ao dia do idoso) têm momentos particulares

e, assim como as atividades lúdicas ocorridas no LLPI, serão descritas abaixo, seguindo a ordem de acontecimento.

- 1º encontro – Atividade lúdica no LLPI

- Local: varanda do LLPI

- Classes participantes: 1º B e 2º B

- Número de idosos participantes: 12 ou 57% do total de idosos participantes da pesquisa

- Número de adultos presentes: Um estagiário da escola, 2 professores, 1 estagiária de psicologia.

- Atividade lúdica realizada: Jogo de regras – Bingo.

- Instrução: “Cada pessoa receberá um cartão de bingo. Quando um número for sorteado, todos deverão procurá-lo no cartão e marcá-lo com um grão de feijão. Nem todos os números sorteados estarão escritos no cartão. Vence quem marcar primeiro todos os números de seu cartão. Se alguém não souber brincar, pode pedir ajuda para outra pessoa”.

- 2º encontro – Atividade lúdica no LLPI

- Local: varanda do LLPI

- Classes participantes: 3º B e 4º B

- Número de idosos participantes: 12 ou 57% do total de idosos participantes da pesquisa. Dois residentes da instituição que não são idosos também participam da atividade.

- Número de adultos presentes: Um estagiário da escola, 2 professores, 1 estagiária de psicologia.

- Atividade lúdica realizada: Atividade simbólica - Pintura à guache, ao som da música Aquarela (Toquinho).

- Instrução: “Cada pessoa receberá uma folha de sulfite. Há vários potes de tinta guache sobre duas grandes mesas, cada pote com alguns pincéis. Também há copos com água para que vocês molhem os pincéis antes de colocá-los nos potes com guache e também para que lavem os pincéis se quiserem mudar a cor da tinta. Vou colocar uma música e todos deverão desenhar o que a música está dizendo. Quando a música acabar, vou repeti-la mais algumas vezes para que dê tempo de todos terminarem. Coloquem seus nomes nas folhas. Elas poderão ser pregadas nas paredes por mim, mais tarde, para que todos possam ver o que fizemos”.

- 3º encontro – Atividade lúdica extra: Festa Junina na escola

- Local: quadra e sala de aula da escola

- Classes participantes: todas as classes do período vespertino.

- Número de idosos participantes: 12 ou 57% do total de idosos participantes da pesquisa. Dois residentes da instituição que não são idosos também participam da atividade.

- Número de adultos presentes: Todos os professores e funcionários da escola. Para auxiliar na locomoção dos idosos, acompanham a pesquisadora: uma estagiária de psicologia, dois funcionários e dois membros da diretoria do LLPI. Os pais dos alunos também estavam presentes para acompanhar a apresentação dos alunos.

- Atividade lúdica realizada: Apresentação de danças típicas (na quadra). Lanche comunitário para os idosos (servido pela diretoria e funcionários da escola em uma das salas de aula da escola).

- Instrução: Não houve.

- Observação: Utiliza-se transporte da própria instituição para levar os idosos à escola. instituição.

- 4º encontro – Atividade lúdica no LLPI

- Local: varanda da instituição
- Classes participantes: 1º C e 4º B.
- Número de idosos participantes: 11 ou 52% do total de idosos participantes da pesquisa. Três residentes da instituição que não são idosos também participam da atividade.
- Número de adultos presentes: Um estagiário da escola, 3 professores, 1 estagiária de psicologia.
- Atividade lúdica realizada: Jogo de regras - Bingo.
- Instrução: “Todos sabem jogar bingo? Dois dos alunos estão entregando as cartelas para que vocês possam marcar o número sorteado pela professora”.

- 5º encontro

- Local: varanda do LLPI
- Classes participantes: 1ºC, 2ºB e 3ºB
- Número de idosos participantes: 11 ou 52% do total de idosos participantes da pesquisa. Uma pessoa residente na instituição, que não é idosa, também participa da atividade.
- Número de adultos presentes: Um estagiário da escola, 3 professores, 1 estagiária de psicologia.
- Atividade lúdica realizada: Jogo de regras – Batata-quente.
- Instrução: “Vamos sentar no chão, fazendo um grande círculo. A bola será passada de pessoa para pessoa, enquanto toca uma música no rádio. Quando a música parar, a pessoa que estiver com a bola na mão deverá imitar um animal. Todos deverão guardar na memória quais foram os animais já imitados, para que eles não sejam repetidos”.

- 6º encontro

- Local: varanda do LLPI

- Classes participantes: 1ºB e 2ºC

- Número de idosos participantes: 12 ou 57% do total de idosos participantes da pesquisa. Uma pessoa residente na instituição, que não é idosa, também participa da atividade.

- Número de adultos presentes: Um estagiário da escola, 2 professores, 1 estagiária de psicologia.

- Atividade lúdica realizada: Atividade simbólica – Ouvir história e fazer a dobradura de um gato (personagem principal da história). A história é narrada e a dobradura, ensinada, pela pesquisadora. O livro, de título “De bem com a vida” (HETZEL, 2001), conta a história de um gato que se sente ameaçado ao ver-se obrigado a dividir o carinho de sua dona com um outro gato. A situação de ciúmes só é resolvida quando ele percebe que, na ausência de sua dona, só lhe resta o outro gato como componente da família. A partir de então, começa a ser mais tolerante com o gato recém-chegado e tenta estabelecer vínculos com ele.

- Instrução: “Vamos ouvir uma história e depois fazer uma atividade sobre ela”. A pesquisadora toma o cuidado de ler a história de modo a possibilitar a interação de todos. Mostra a todos as ilustrações do livro e, no momento do clímax da história, provoca um debate perguntando como a história deveria terminar. Em seguida, entrega um pedaço de papel à cada participante e ensina, passo a passo, a executar a dobradura de um gato. Todos são orientados a escrever seus nomes na dobradura e desenhar os olhos, focinho e boca do gato com as canetas hidrocor dispostas em cima da mesa.

- 7º encontro – Atividade lúdica extra: Passeio ao cinema

- Local: Cinema

- Classes participantes: 4º B

- Número de idosos participantes: 11 ou 52% do total de idosos participantes da pesquisa. Três pessoas residentes na instituição, não idosos, também participam das atividades.

- Número de adultos presentes: Um estagiário da escola, 1 professora, 1 estagiária de psicologia, dois funcionários e duas pessoas da diretoria do LLPI.

- Atividade lúdica realizada: Transmissão do filme “A fantástica fábrica de chocolate”. Sobre a aventura de um pobre garoto e seu avô, que foram escolhidos para passar um dia dentro da fantástica fábrica de chocolate. Durante o filme foram distribuídos lanches.

- Instrução: Não houve.

- Observação: O transporte utilizado para locomoção dos alunos e idosos é cedido pela Prefeitura Municipal. O cinema promove uma sessão exclusiva para esta atividade. O passeio é um prêmio aos alunos da 4º série, por se destacarem, na escola, na gincana de arrecadação de brinquedos necessários à instalação de brinquedotecas no LLPI.

- 8º encontro – Atividade lúdica extra: Festa em comemoração ao Dia do Idoso

- Local: Brinquedoteca do LLPI

- Classes participantes: A direção da escola escolhe um aluno de cada classe para ir à festa.

- Número de idosos participantes: 20 ou 95% do total de idosos participantes da pesquisa, sendo que 6 deles (29%) participam apenas recebendo os presentes. Três pessoas residentes na instituição, não idosos, também participam da atividade.

- Número de adultos presentes: Assistente de direção, um estagiário e três funcionários da escola (um deles é filho de uma das idosas institucionalizada). A estagiária de psicologia e os funcionários do LLPI também participam da festa.

- Atividade lúdica realizada: A realização desta festa é uma iniciativa da escola, que pede para que a pesquisadora envie os nomes de todos os idosos, com o número da roupa e calçados dos mesmos. Cada funcionário e professor da escola compra um presente para um idoso. Os presentes são entregues pelos alunos no dia da festa. A escola também fornece o bolo e refrigerantes.

- Instrução: Não houve.

- 9º encontro – Atividade lúdica no LLPI

- Local: Brinquedoteca do LLPI

- Classes participantes: 1º B e 2º C.

- Número de idosos participantes: 11 ou 52% do total de idosos participantes da pesquisa. Quatro pessoas residentes na instituição, não idosos, também participam da atividade.

- Número de adultos presentes: Um estagiário e dois professores da escola. Uma estagiária de psicologia.

- Atividade lúdica realizada: Jogo de regras: Bingo.

- Instrução: “Hoje vamos jogar bingo. Alguns alunos estão entregando as cartelas para que todos marquem os números que serão sorteados pela professora. O vencedor ganhará um jogo de dominó”.

- 10º encontro – Atividade lúdica no LLPI

- Local: Brinquedoteca do LLPI
- Classes participantes: 3º B e 4º B.
- Número de idosos participantes: 11 ou 52% do total de idosos participantes da pesquisa. Uma pessoa residente na instituição, não idosa, também participa da atividade.
- Número de adultos presentes: Um estagiário e dois professores da escola. Uma estagiária de psicologia.
- Atividade lúdica realizada: Atividade Simbólica: Brincadeira de Massinha.
- Instrução: “Cada pessoa vai receber uma goma de massinha colorida para fazer o que fizerem com ela. Se quiserem moldar algo colorido, terão de trocar um pedaço da goma, por isso, tentem trabalhar em conjunto. Ao final, faremos uma exposição das modelagens e elegeremos as mais criativas”.

- Relativo à solicitação de desenho temático da criança - 2º fase

Encerrado o cronograma de atividades lúdicas entre crianças e idosos, a pesquisadora retorna à escola e, em cada uma das salas, realiza o segundo desenho temático.

A solicitação do segundo desenho temático é dividida em dois momentos: 1- realização do desenho; e 2- Momento reservado à possíveis comentários dos alunos e professores.

Inicialmente, após cumprimentar as crianças e a professora, avisa que elas farão outro desenho sobre o que pensam ser um *Asilo*. Uma folha de sulfite lhas é entregue. Pergunta-lhes sobre a posse de lápis e borracha. As crianças são comunicadas de que há, sobre a mesa da professora, uma grande caixa com lápis de cor, para que utilizem, se desejarem. Solicita-se que

façam o desenho individualmente e que dêem o melhor de si. A professora permanece presente o tempo todo e não interfere na atividade. Algumas crianças perguntam se podem fazer o uso de canetinhas. A pesquisadora responde que não possui este material, mas aqueles que o possuem e queiram utilizá-lo, são autorizados a fazê-lo. Pede-se que escrevam no alto da folha os dados escritos na lousa e os completem. Em seguida, a pesquisadora escreve na lousa as seguintes informações: “Projeto RE-brincando – Escola, nome, série, idade, data. *Asilo é...*”. Todas as crianças realizam a atividade em silêncio.

Depois de todas as crianças terminarem o desenho, a pesquisadora pergunta se gostariam de comentar algo sobre as atividades realizadas. Em todas as classes, algumas delas perguntam sobre quando fariam outra visita ao LLPI. Também perguntam se a pesquisadora veria os idosos novamente e pedem que esta lhes mande beijos e abraços. Crianças de uma das salas de primeira, da terceira e da quarta série entregam cartas e pedem que a pesquisadora as entregue aos idosos. As professoras fazem comentários sobre a mudança positiva de atitude dos alunos com relação aos mais velhos, após realizarem as visitas.

Toda a segunda fase da aplicação do desenho dura cerca de 60 minutos em cada classe, o que fez com que os desenhos a aplicação seja realizada em duas datas distintas (para atender todas as classes).

- Relativo à avaliação neuropsicológica dos idosos

Após a realização do segundo desenho das crianças, inicia-se a preparação da avaliação neuropsicológica. Entre a realização da última atividade da intervenção lúdica e a avaliação neuropsicológica, cinco dos idosos participantes da pesquisa faleceram. Desta forma, apenas 16 deles participam da avaliação neuropsicológica.

No primeiro momento, cada idoso é convidado individualmente para a realização da avaliação. Todos participantes já haviam assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, mas considerando a longa data em que isto havia acontecido, nesta oportunidade são lembrados quanto ao estudo, seus objetivos e benefícios, por meio da leitura do referido Termo. Também por meio dele recorda-se a ausência de riscos, desconforto, custos ou prejuízos, bem como sobre a possível desistência de participação, caso desejem. Todos os idosos reafirmam a participação e aceitam realizar a avaliação.

Em seguida, um dos idosos é convidado a acompanhar a pesquisadora até a Brinquedoteca na instituição, onde os instrumentos são aplicados na seguinte ordem: 1- Mini Exame do Estado Mental (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975); 2- Índice de Katz (GALLO, ET AL., 1995); 3- Escala de Depressão Geriátrica (SHIEKH E YESAVAGE, 1986) e 4- Short-Form Health Survey - SF-36 (WARE, 1992). Em seguida, aplica-se uma questão aberta: “*Asilo é...*”. Por sinal, esta questão é tema do desenho realizado pelas crianças. Os idosos são convidados a desenhar e pintar o que pensam ser um *Asilo*, embora nenhum deles aceite, afirmando não possuir

capacidade (escolar, visual ou motora) para tal. Todos concordam, no entanto, em responder a questão oralmente.

A avaliação de cada idoso dura cerca de 2 horas e 30 minutos, pois aproveitam para conversar e contar algumas particularidades. A aplicação dos instrumentos em todos os idosos leva duas semanas, aproximadamente.

Os idosos acamados também são convidados a se dirigirem à Brinquedoteca para a realização da avaliação, mas nenhum deles aceita. Assim, são entrevistados no próprio quarto. Esta medida só foi viável devido à existência de privacidade no quarto do idoso.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa transcorreu de modo satisfatório e com a boa evolução foi possível atingir os objetivos deste estudo. Houve colaboração de ambas as instituições e interesse de todos os participantes, talvez por envolver atividades lúdicas, o que, de acordo com Oliveira (1998, 2004a, 2004b), favorece o predomínio do prazer sobre a tensão, facilitando a adaptação ao meio, a interação e a busca da equilibração progressiva, necessária ao processo de auto-regulação e, portanto, à saúde.

Devido à abrangência dos resultados, os dados serão apresentados e discutidos de acordo com a seguinte seqüência: desenhos das crianças em suas duas fases, intervenção lúdica entre crianças e idosos e avaliação neuropsicológica dos idosos. Em todos os momentos, será feita uma análise quantitativa, complementada por uma análise qualitativa.

- Desenhos das crianças em suas duas fases
- **Análise Quantitativa**

Para realizar a análise dos dados, as respostas foram agrupadas de modo a constituírem duas fases distintas, referentes a dois desenhos sobre o tema *Asilo*, realizados pelo mesmo grupo de alunos, antes e depois de brincarem com os idosos residentes em uma destas instituições.

O nível de significância é de 0,05, usualmente aceito para este tipo de pesquisa, especialmente na área das ciência humanas. Para facilitar a análise dos dados, valeu-se do programa SPSS 14 (2005).

Para tornar possível a análise dos desenhos, foi necessária a criação de categorias estabelecidas a partir da frequência de elementos comuns. Verificou-se que, assim como afirma Buck (2003), os desenhos apresentaram como aspectos comuns a presença dos temas Casa, Pessoa e Árvore, o que geralmente acontece em desenhos infantis. Então, ficou estabelecido que os títulos das categorias de análise seriam Casa, Pessoa e Elementos da Natureza. Na categoria Elementos da Natureza, foram consideradas não somente árvores, mas também figuras como a do sol, nuvem, jardim e pássaros. Uma vez que estas três categorias coincidem com os elementos analisados no teste projetivo HTP (BUCK, 2003), este instrumento foi utilizado como apoio analítico na interpretação dos desenhos. Uma quarta categoria de análise foi criada devido à crescente presença de corações e mensagens nos desenhos, especialmente naqueles realizados após a intervenção lúdica. Como eles podem ser uma demonstração direta de afeto, considerou-se necessária a criação desta categoria, que foi denominada de Corações/Mensagens.

Abaixo, especifica-se a frequência dos desenhos que justificam a criação das pós-categorias. O gráfico possibilita a comparação entre as duas fases do desenho:

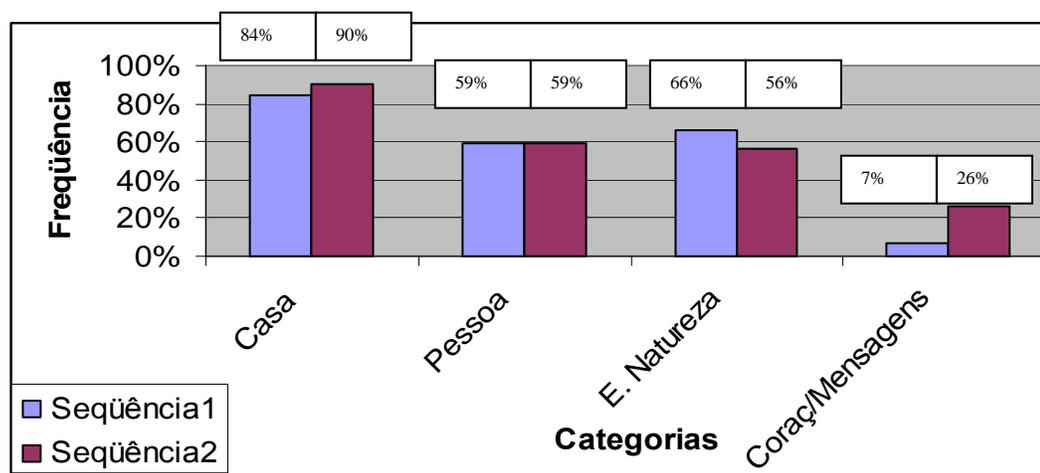


Gráfico 2- Presença das categorias nos desenhos

Observa-se que a maior parte das crianças desenhou as figuras Casa, Pessoas e Elementos da Natureza. Apesar da baixa frequência de Corações e Mensagens, a criação desta categoria é

justificada pelo significado afetivo dos mesmos. O aumento da frequência de Mensagens, bem como do desenho de Corações e de Casas na segunda fase, pode ser uma demonstração direta de afeto (por meio dos Corações e Mensagens) e, ainda, revelar a percepção dos participantes de que o *Asilo* é uma casa de idosos. O número de Pessoas desenhadas permaneceu o mesmo em ambas as fases. O que modificou, como veremos adiante, é o número de detalhes e de ações destinadas a elas. Já a presença de elementos da natureza teve um decréscimo na segunda fase, em que as crianças demonstram necessidade de priorizar o desenho da instituição em si (representado pela Casa) e de Pessoas.

No entanto, apenas detectar a presença ou ausência das figuras da Casa, Pessoas ou Elementos da Natureza não seria suficiente para analisar, comparar e considerar a opinião das crianças expressas em sua representação gráfica mais ou menos positivos com relação ao tema *Asilo*. Para tornar a análise mais específica, foi necessário verificar as características mais comuns aos desenhos e analisá-los de forma a quantificar suas qualidades, sempre que possível de acordo com a orientação do instrumento HTP (BUCK, 2003). Assim, dentro de cada categoria foram criadas subcategorias que seriam avaliadas segundo uma escala de valores de 0 a 2, onde 0 é considerado como o elemento mais negativo e, 2, como o mais positivo. Para cada categoria foram criadas, portanto, várias subcategorias, que serão apresentadas a seguir, juntamente com a análise de cada uma delas. Logo após, apresentar-se-á a análise geral de todas as categorias.

- Categoria Casa

A primeira categoria a ser apresentada será aquela denominada Casa, por ser a de maior frequência em ambas as fases dos desenhos. Assim como nas demais, também na categoria Casa

as subcategorias foram criadas de acordo com a frequência destes elementos verificada nos desenhos. O quadro abaixo mostra quais são elas e suas respectivas pontuações:

Quadro 1- Subcategorias e respectivas pontuações – Categoria Casa.

Subcategorias	0 pontos	1 ponto	2 pontos
Presença (da casa)	Ausência	Presença	
Cor	Ausência	Monocromático	Policromático
Porta	Ausência	Fechada	Aberta ou com pessoa
Janela	Ausência	Fechada	Aberta ou com pessoa
Grade	Presença	Ausência	

Nota-se que as subcategorias Presença (da casa) e Grade possuem valores distintos, sendo pontuadas com 0 ou 1 ponto, considerando-se apenas a presença ou ausência destes elementos. Especialmente a subcategoria Grade inverteu a escala de valores, pois sua ausência foi pontuada, sendo considerada positiva; e sua presença, não, visto que a presença de uma grade no desenho, como veremos adiante, pode representar um obstáculo ao contato social do idoso com o meio.

Em todos os desenhos, não se considerou a quantidade, mas sim a presença ou ausência dos elementos avaliados, partindo do mais positivo ao mais negativo. Desta forma, observou-se, por exemplo, a presença de janela aberta ou com pessoa entre todas as janelas desenhadas. Se não havia uma janela aberta ou com pessoa, observava-se a presença de uma janela fechada. Assim, mesmo que apenas uma entre três janelas desenhadas, por exemplo, estivesse aberta, o desenho foi pontuado com 2 pontos nesta subcategoria. O mesmo ocorreu em todas as outras categorias. Para análise dos desenhos utilizamos apenas o próprio desenho e não a anotação realizada sobre

não saberem o que é asilo ou sobre o que disseram ter desenhado. Mesmo os desenhos dos alunos que expressaram não saber o que é asilo foram também analisados. As figuras apagadas com borracha não foram analisadas.

A seguir as subcategorias serão apresentadas de acordo com a ordem em que se encontravam na tabela de apresentação, juntamente com suas respectivas pontuações. Os gráficos indicam a frequência de cada uma, comparando a primeira e a segunda fases.

- **Quanto à presença da Casa nos desenhos**

Especialmente nesta categoria, ocorreu algo distinto das demais: algumas vezes, mesmo não aparecendo a figura da casa, alguns elementos da mesma apareceram isolados, como portas ou grades. Assim sendo, observemos o gráfico a seguir:

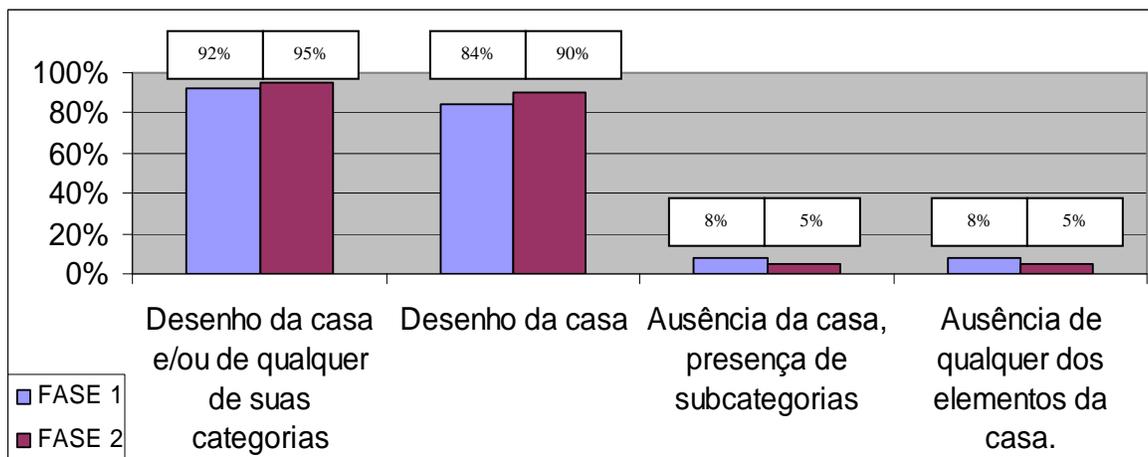


Gráfico 3 - Frequência da figura da casa

Observamos que 92% dos desenhos da 1º fase apresentaram alguma das subcategorias analisadas nesta categoria, sendo que 84% do total de participantes apresentaram o desenho da casa em si. Do total de alunos, apesar de não desenharem a figura da casa, 8% desenharam apenas uma de suas subcategorias (6% desenharam somente a grade e 2%, somente uma porta fechada). Estes são desenhos considerados negativos, pois representaram apenas as dificuldades de contato social por parte do idoso institucionalizado, por meio do desenho da porta fechada e da grade. Os demais, ou seja, apenas 8% dos alunos, não desenharam nada relacionado a uma casa, na primeira fase.

Já na segunda fase, 95% apresentaram alguma das subcategorias analisadas, sendo que 90% apresentaram o desenho da casa em si, 5% desenharam apenas uma das suas subcategorias. Entre eles, 1,6% desenharam somente o muro da casa e o portão fechado. O muro foi colorido com duas cores. Outros 1,6% desenharam uma porta aberta e 1,6% desenharam somente a grade. Podemos considerar positivo o fato de apenas 3,2 % dos desenhos da

2º fase (em contraste com 8% dos desenhos da primeira fase) apresentarem somente o desenho de figuras negativas relacionadas à casa (como muro e porta fechada). Consideramos os 1,6% dos alunos que, na segunda fase, desenharam apenas uma porta aberta, como positivo, pois considerou a possibilidade de interação social do idoso para com o mundo externo, como veremos adiante. Apenas 5% dos alunos não desenharam nada relacionado à casa, na segunda fase.

- **Quanto à cor da Casa**

Por meio da apresentação do item Cor, podemos observar o aumento de detalhes e de preocupação com a figura da Casa, expresso no segundo desenho dos alunos.

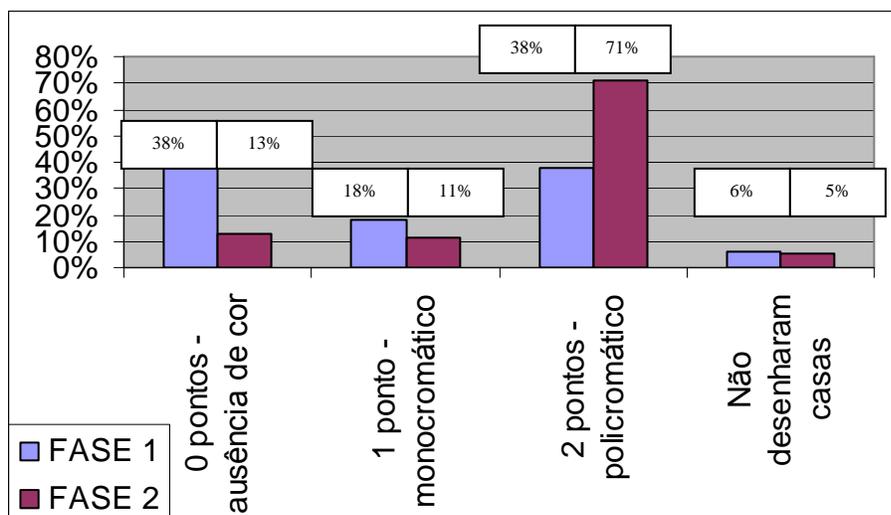


Gráfico 4- Frequência do uso de cores na Categoria Casa.

Verificamos que o número de desenhos acromáticos e monocromáticos diminuiu na fase 2. O contrário aconteceu com os desenhos policromáticos, que quase dobrou na segunda fase. Na realização do teste HTP oferece-se ao(s) sujeito(s) uma caixa de lápis de cor e, após a realização dos desenhos de forma acromática, solicita-se que o(s) sujeito(s) os refaça, mas agora utilizando os lápis coloridos. Ao avaliar o desenho, o instrumento considera as cores utilizadas, e a maneira como foram dispostas (BUCK, 2003; CAMPOS, 1995). Aqui, como não foi oferecida uma caixa de lápis de cor para cada participante, mas sim uma grande caixa com vários lápis para uso coletivo (o que não garante a presença de todas as cores

necessárias); e como o ato de colorir o desenho não foi obrigatório, consideramos o aumento significativo de desenhos de casa com o uso de duas cores ou mais como sendo positivo, pois os alunos preencheram a casa com cores, acrescentando mais detalhes ao desenho.

- Quanto à presença de portas nas Casas

Ao ser considerada pelo instrumento HTP como principal meio de contato social (BUCK, 2003), consideramos importante observar a maneira como a porta da casa se apresenta nos desenhos. Para isto, observemos o gráfico abaixo:

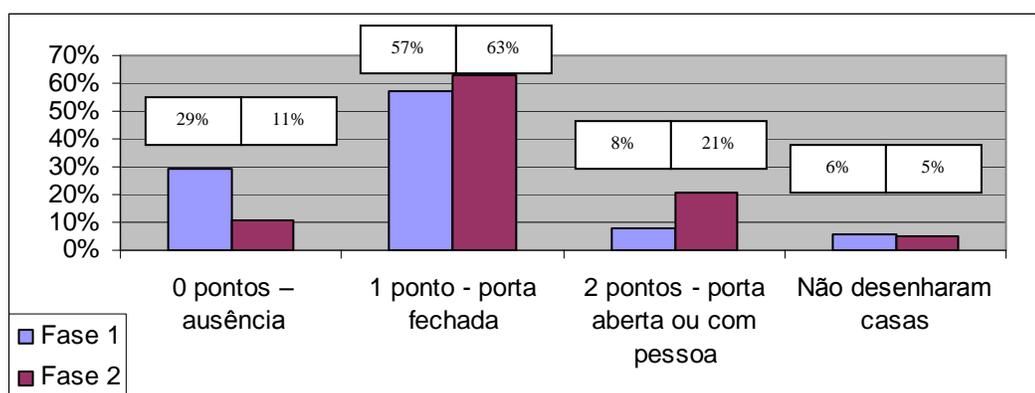


Gráfico 5- Frequência de portas desenhadas na Categoria Casa.

Percebe-se que o número de casas desenhadas sem porta diminuiu, o que foi considerado positivo, pois os desenhos com ausência de porta não consideravam a possibilidade de contato social do idoso. Tal diminuição pode simbolizar o reconhecimento dos alunos de que os idosos institucionalizados possuem contato com o meio social externo. Esta conclusão pode ter sido gerada pelo próprio contato das crianças com os idosos e pelos passeios por eles realizados.

O número de desenhos com portas fechadas aumentou, bem como o número de portas abertas, que aumentou ainda mais. Na instituição participante deste estudo, as portas das residências, bem como as das demais repartições, estão constantemente abertas durante o dia, permitindo o livre transitar de idosos e visitantes, como já mencionado anteriormente.

Esteja a porta aberta ou fechada; esteja a casa vazia ou ocupada, o desenho da porta pode representar carência, sentimento de vulnerabilidade ou defesa contra o mundo (BUCK, 2003). Pesquisa realizada por Neri e Wagner (1985 *apud* NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002) indica que a percepção de que o idoso é vulnerável e carente é compartilhada por pessoas com idades entre 14 e 45 anos, residentes na cidade de São Paulo, que após responder a um questionário de 12 itens sobre caracterização da velhice, revelaram que, para eles, a velhice significa perdas, dependência, necessidade de amparo e cuidado, ou, em outras palavras, vulnerabilidade. Os resultados

também apontaram para o fato de que os participantes consideram que o idoso deve morar com seus familiares e ser por eles ajudado, respeitado e ouvido, demonstrando que o LLPI não é o local adequado para um idoso residir, pois ele precisa receber os cuidados dos familiares. O fato de os alunos desenharem espontaneamente uma casa para representar um *Asilo* pode ser um sinal de início de mudança de concepção, pois ao ser comparada a uma casa, a instituição pode ser considerada um bom lugar para se residir. Desta forma, o aumento significativo de portas desenhadas abertas na segunda fase pode ser uma forma dos alunos representarem a carência e a vulnerabilidade que a sociedade acredita ser inerente aos idosos. No entanto, esta hipótese pode ser refutada quando lembramos que o segundo desenho foi realizado após contato direto dos alunos com os idosos, quando puderam se basear na própria experiência para a realização dos desenhos, abstendo um pouco de representações sociais. O aumento da frequência de portas desenhadas abertas pode significar, também, portanto, maior possibilidade de contato social dos idosos para com o mundo externo (o que foi vivenciado pelos alunos ao se relacionarem com os idosos)

ou, ainda, o fato em si. As duas últimas hipóteses são as mais aceitas neste estudo.

- Quanto à presença de janelas nas Casas

Adiante, será apresentada a análise da subcategoria Janela, considerada pelo instrumento HTP (BUCK, 2003) como meio secundário de contato social.

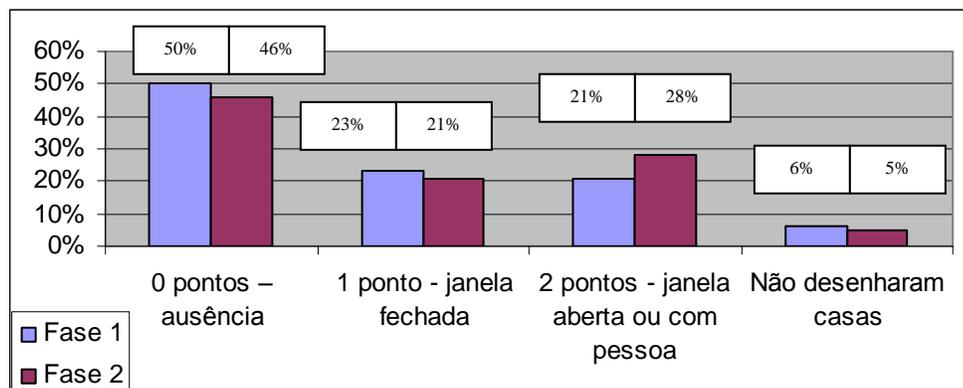


Gráfico 6- Frequência de janelas desenhadas na Categoria Casa.

Observa-se diminuição do número de casas desenhadas sem janelas, o que é considerado positivo, visto que ela representa um meio secundário de contato com o meio. Diminuiu, também, o número de janelas fechadas, que representa, de acordo com BUCK (2003), que a pessoa pode se sentir cercada (se a janela possuir grades); que

possui desejo de proteção, insegurança, autodefesa (se a janela estiver fechada com trincos) ou, ainda, a situação de fato. Aqui, consideramos positivo o fato de ter aumentado o número de janelas desenhadas abertas ou com pessoa, pois segundo BUCK (2003) esta figura pode indicar ansiedade, mas também equilíbrio. Já o desenho de uma pessoa na janela indica uma família bem equilibrada, harmoniosa; e uma janela desenhada no lugar normal, simples, aberta e sem ênfase, pode indicar equilíbrio. Considerando que a situação de fato considera o contato dos idosos com o mundo externo, o aumento da frequência de janelas desenhadas abertas é considerado positivo.

- Quanto à presença de grades na Casa

Abaixo, apresenta-se a frequência do desenho da grade, que representa, assim como a cerca, um comportamento defensivo (BUCK, 2003).

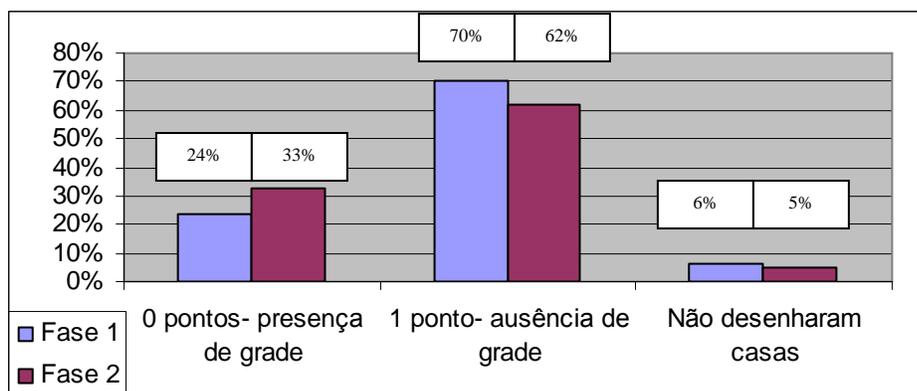


Gráfico 7- Frequência de grades desenhadas na Categoria Casa.

Observa-se que aumenta o número de desenhos com grades ou cercas, que podem possuir dois significados básicos. O primeiro deles se refere àquele considerado por BUCK (2003), em que a grade ou a cerca representam um comportamento defensivo. Neste caso, ao desenhar a grade as crianças estariam representando que os idosos precisam de proteção, convergendo com o desenho das portas abertas ou fechadas, que expressam sentimento de vulnerabilidade, carência ou defesa contra o mundo.

Mas este estudo considera também a possibilidade de a grade pode representar a situação em si, pois a instituição aqui estudada possui uma grade que a separa da rua. Toda a visão externa que se tem da instituição é tida através da grade. Ao chegarem ao LLPI, os alunos esperavam do lado de fora da grade, até que a pesquisadora, um funcionário ou um idoso, abrisse o portão para eles, ou seja, a grade os separava da instituição, distinguindo os espaços. A necessidade da grade na instituição é óbvia e demonstra o cuidado e a preocupação da instituição para com o idoso (caso ele saia sozinho pelas ruas), pois ela é responsável por sua segurança. Também nesta instituição, os residentes independentes podem sair quando quiserem e, para colaborar com o funcionamento da instituição, alguns deles cuidam do fechamento e abertura da grade, ficando

responsáveis pela chave. Há casos de idosos que passam a maior parte do dia fora da instituição. Também há aqueles que saem de manhã para caminhar, ir à feira ou para comprar algo a pedido de um dos colegas. Neste estudo, a grade pode não ser vista pelo idoso como um cerceamento à sua liberdade, conforme depoimento colhido neste estudo. Ao aplicar a questão “Asilo é...” em um dos idosos (que é independente e não possui comprometimento cognitivo) ele respondeu que “Asilo para mim é bom. Não sei se é bom para os outros. Aqui tem tudo. Gosto de morar aqui. Mas quando o presidente (da instituição) mudar e mudar a regra, vou ter que sair, por que o que eu acho mais importante aqui é a liberdade que nós temos. Se entrar alguém que me proíba de sair, eu saio e não volto mais. Aqui não é prisão”. Assim como lembra este idoso, a instituição não é prisão, mas este fato pode ter sido assim interpretado pelos alunos. A ênfase no desenho da grade representa um obstáculo recíproco de acesso dos idosos institucionalizados para com o mundo externo e vice-versa.

- Quanto à categoria Casa, como um todo

Para comparar o desempenho dos alunos entre as categorias, criou-se uma escala de pontuação máxima. Dentro de cada categoria somou-se, portanto, o máximo de pontos possíveis de serem atribuídos e dividiu-se pelo mesmo número, para que o resultado fosse 1. Desta forma, o número máximo de pontos possíveis de serem atribuídos na categoria Casa (8), foi dividido pelo mesmo número (8), o que resultou na pontuação máxima (1), possibilitando comparar o desempenho de todos os alunos nas diferentes categorias. Assim, na categoria Casa, por exemplo, temos como itens a serem avaliados a presença da casa, com pontuação máxima de 1 ponto; cor, porta e janela, com pontuação máxima de 2 pontos cada e grade, com pontuação máxima de 1

ponto. Caso o desenho apresente a figura de uma casa policromática, com porta e janela abertas e sem grades, ele receberia a pontuação máxima a ser atribuída. O mesmo foi feito com as demais categorias. Com o auxílio do software SPSS 14 (2005) todos os desenhos foram pontuados de acordo com a escala de pontuação máxima, o que pode favorecer a comparação entre as categorias e fases. Quanto mais próximo de 1, mais positivo o desenho foi considerado.

O gráfico abaixo demonstra a evolução de cada aluno na categoria Casa:

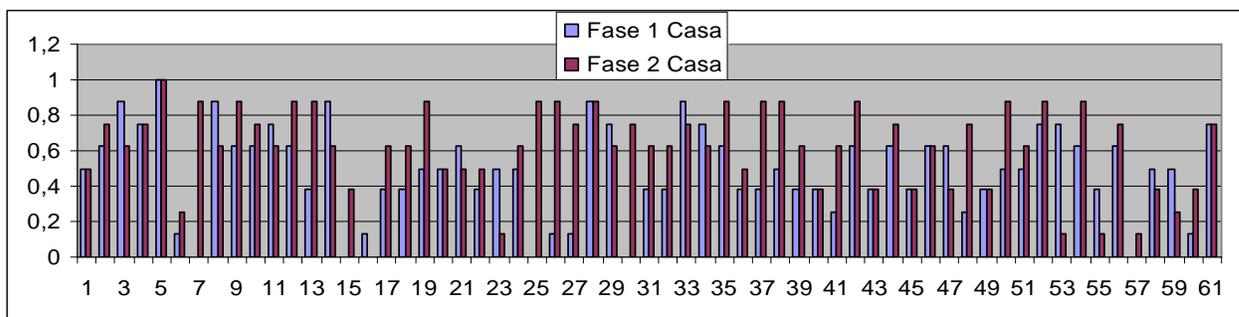


Gráfico 8- Pontuação das crianças na Categoria Casa.

Percebe-se que 57% das crianças mudaram de opinião, obtendo pontuação mais positiva, ou seja, mais próximo do índice de pontuação máxima, na segunda fase. Outros 18% permaneceram com a mesma pontuação no desenho da casa. Os demais (25%) obtiveram pontuação mais baixa no segundo desenho. No entanto, isto não significa, necessariamente, que a opinião destes alunos foi mais negativa, pois estes resultados são parciais, mostrando apenas a pontuação do desenho da casa. Ou seja, isto não impede que o aluno priorize a figura de uma pessoa no segundo desenho. Este fato só será constatado na pontuação total entre as categorias, que será apresentado mais tarde.

A tabela abaixo apresenta a média de pontos obtidos por todos os alunos em cada uma das fases, na categoria Casa, de acordo com o índice de pontuação mínima e máxima:

Tabela 4 - Média, mediana e desvio padrão das crianças na Categoria Casa.

Fases	Média	Índice de Pontuação Mínima	Índice de Pontuação Máxima	Desvio Padrão	Mediana
1	0,48	0	1	0,25	0,5
2	0,61	0	1	0,24	0,63

Em geral, percebe-se que a pontuação média na categoria Casa obtida pelos alunos na segunda fase foi superior à média obtida na primeira fase. Isto demonstra que, na segunda fase, o desenho realizado foi mais positivo.

Enfim, podemos observar que na categoria Casa, as subcategorias que apontaram maior diferença em pontos percentuais, comparando ambas as fases, foram: aumento de 32 pontos percentuais no número de casas desenhadas com duas ou mais cores na segunda fase; diminuição de 26 pontos percentuais no número de casas desenhadas e não coloridas (acromáticas) e diminuição de 18 pontos percentuais no número de casas desenhadas sem porta. Esta diferença demonstra que, na segunda fase do desenho, os alunos se preocuparam mais em colorir a casa e em desenhar portas (abertas ou fechadas) demonstrando maior preocupação com o contato social do idoso com o meio externo.

- **Categoria Pessoa**

A seguir, apresentamos o estudo da categoria Pessoa, iniciando pela apresentação das subcategorias e suas respectivas pontuações:

Quadro 2- Subcategorias e respectivas pontuações – Categoria Pessoa

Subcategorias	0 pontos	1 ponto	2 pontos
Presença	Ausência	Presença	
Cor	Ausência	Monocromático	Policromático
Movimento	Ausência; deitada.	Com instrumento (bengala, cadeira de rodas); sentada.	Por si só; em pé.
Interação	Ausência; pessoa só.	Proximidade	Em contato físico, conversando; brincando.
Face	Ausência	Incompleta; triste	Completa; sorrindo

- Quanto à presença de Pessoas nos desenhos

Neste estudo, a presença da figura de uma Pessoa foi considerada positiva e passível de pontuação, visto que nem todos os desenhos a apresentaram e que sua presença pode representar o aspecto humano dentro de um Lar de Longa Permanência para Idosos, ou seja, a percepção de que ali residem pessoas. Observemos a presença da figura de pessoas em ambas as fases por meio do gráfico a seguir:

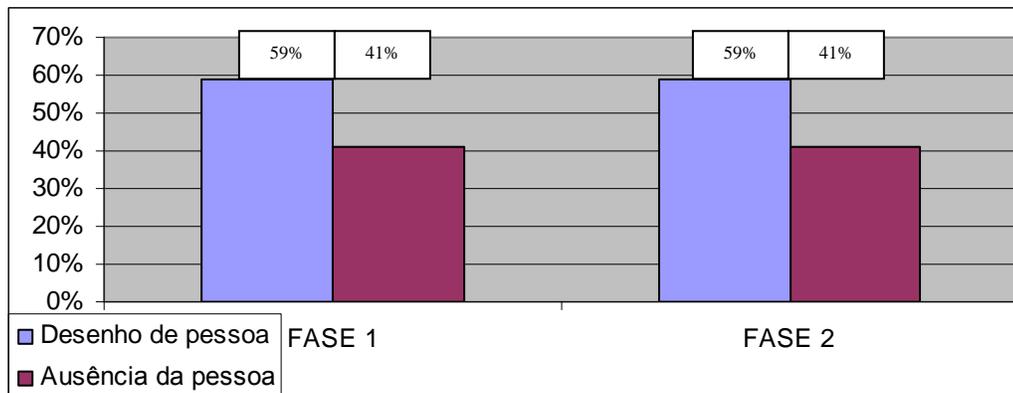


Gráfico 9- Frequência da figura de Pessoas

Por meio dos dados acima podemos perceber que o número de pessoas desenhadas na primeira e na segunda fase é o mesmo, podendo concluir que os alunos não mudaram sua opinião com relação ao aspecto humano dentro de um *Asilo*. O que foi priorizado, como veremos a seguir, é o número de detalhes referentes às pessoas desenhadas.

- Quanto à presença de cor nas Pessoas desenhadas

O ato de colorir ou não uma pessoa foi pontuado, pois considerou-se que a presença de uma pessoa desenhada com mais de uma cor é mais positiva que a presença de uma pessoa

desenhada apenas com o lápis comum. A tabela a seguir apresenta a frequência de pessoas cromáticas e acromáticas:

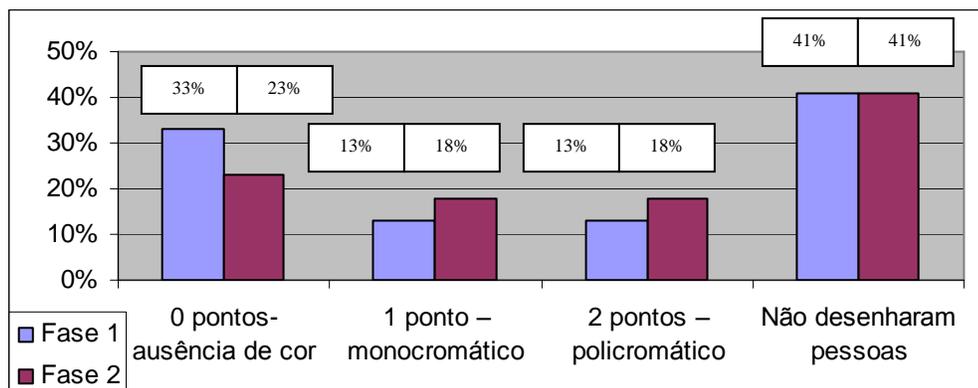


Gráfico 10- Frequência do uso de cores na Categoria Pessoa

Observa-se que decresceu o número de pessoas acromáticas e aumentou o número de pessoas desenhadas coloridas, obtendo-se o mesmo índice para os desenhos mono e policromáticos na segunda fase. Esta diferença demonstra maior preocupação dos sujeitos em colorir as pessoas, na segunda fase.

- Quanto ao movimento das Pessoas desenhadas

Outro aspecto importante de ser observado nas figuras de pessoas relaciona-se ao movimento destas. BUCK (2003), em que a grade ou a cerca representam um comportamento defensivo. De acordo com Buck (2003), o movimento sentado ou agachado significa inibição, debilidade física ou baixa energia para responder aos estímulos externos; o desenho de uma pessoa deitada, embora descreva também que o propósito possa refletir a presença de uma pessoa

doente na família, pode representar uma patologia; uma pessoa desenhada em pé, no entanto, é considerada forte, adaptada e com energia. Neste estudo, assim como no instrumento projetivo HTP (BUCK, 2003) as figuras desenhadas deitadas são consideradas tão negativas quanto a ausência de movimento e foram pontuadas com 0 pontos. As pessoas desenhadas sentadas, seja em cadeiras de rodas ou bancos e as pessoas em pé com o auxílio de uma bengala foram consideradas mais positivas que aquelas desenhadas deitadas e foram pontuadas com 1 ponto. Como desenhos mais positivos, consideraram-se aqueles em que as pessoas apareceram em pé, pois representam vitalidade, capacidade funcional e força. Novamente lembramos que, diferentemente do instrumento projetivo HTP (BUCK, 2003), aqui não foi solicitado o desenho de uma pessoa. Esta figura aparece espontaneamente ao desenhar o que seria um *Asilo*. Neste estudo, as pessoas sentadas foram consideradas em movimento, visto que tiveram de se movimentar para estarem sentadas.

Abaixo, apresentamos a frequência do desenho de pessoas com relação à subcategoria movimento:

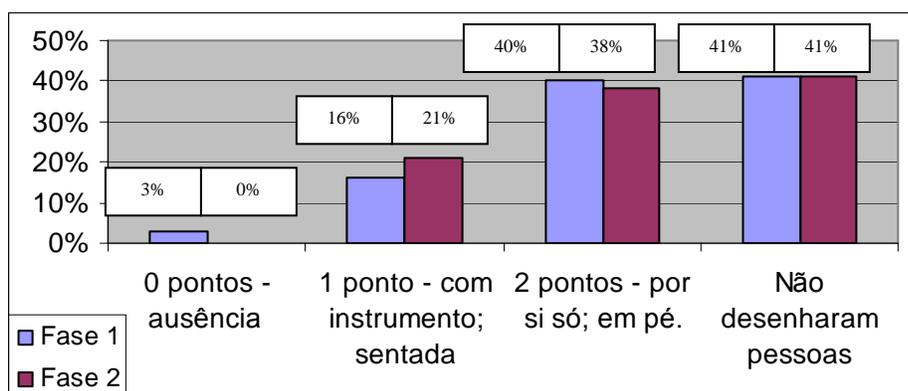


Gráfico 11- Frequência de pessoas desenhadas em movimento na Categoria Pessoa

A maior diferença encontrada nesta subcategoria refere-se ao número de pessoas desenhadas sentadas ou em movimento com o auxílio de algum tipo de instrumento, como bengala ou cadeira de rodas. Isto pode se justificar pela observação dos alunos com relação à capacidade funcional dos idosos. De acordo com o Índice de Katz (KATZ et al., 1963), 38% dos participantes é independente, sendo 25% deles nas seis funções de vida diária analisadas e 13% em 5 delas; em contraste com outros 39%; em que 19% são dependentes em três destas funções e 25%, dependentes em cinco delas. Os demais encontram-se entre estes dois grupos, possuindo dependência apenas em algumas atividades da vida diária. Talvez a pequena diferença entre o número de idosos considerados dependentes e independentes tenha sido refletida no pequeno decréscimo de pessoas desenhadas em movimento por si só.

Por meio do Índice de Katz (KATZ et. al., 1963), apresentado em sua íntegra posteriormente, constatou-se também que nenhum dos idosos desta instituição encontra-se totalmente dependente. Este fato pode ter influenciado na ausência de pessoas desenhadas deitadas na segunda fase. Isto também representa que os alunos reconheceram a mobilidade dos idosos, ainda que com dificuldade. Ou seja, a idéia de que os idosos institucionalizados passam o tempo todo deitados e são totalmente dependentes pode ser um estereótipo.

O índice de Katz (KATZ et. al., 1963) mostra ainda que % dos idosos desta instituição é dependente para andar, embora tenha diminuído o número de pessoas desenhadas em movimento por si só ou em pé.

- Quanto à interação das Pessoas desenhadas

Com relação à subcategoria Interação, em que são pontuadas as pessoas desenhadas sozinhas, em proximidade com outra(s) pessoa(s) ou em contato físico, conversando ou brincando com outra pessoa são pontuadas, não há interpretação no teste HTP (BUCK, 2003). Aqui, no entanto, verifica-se necessidade de pontuar, devido à frequência destes elementos nos desenhos. Observemos as alterações entre as fases por meio do gráfico abaixo:

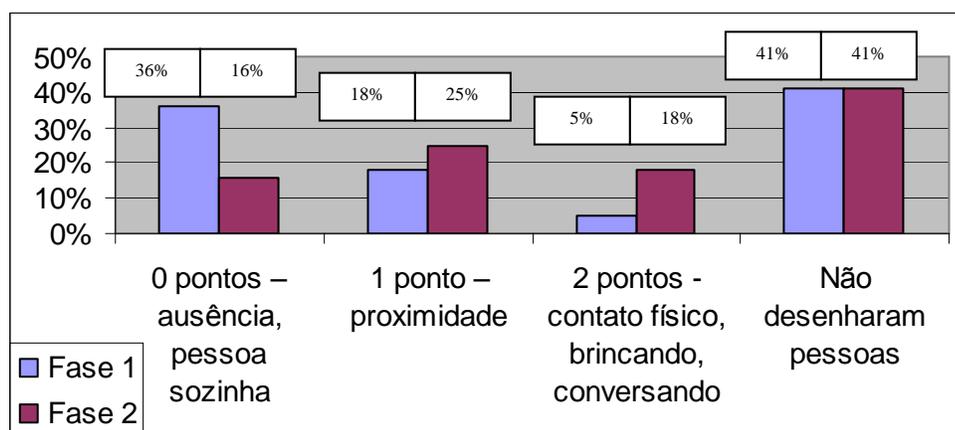


Gráfico 12 - Frequência de pessoas desenhadas em interação na Categoria Pessoa

Ao contrário da associação feita entre velhice e solidão (Debert, 1999 *apud* CAMARANO, 2002), no item interação, constatou-se que diminuiu o número de pessoas desenhadas sozinhas ou sem interação. Entre os alunos que desenharam pessoas em interação na segunda fase, a maioria apresentou pessoas brincando. Aliás, uma diferença de 13 pontos percentuais foi encontrada entre as pessoas desenhadas em contato físico, brincando ou conversando. Isto demonstra que as crianças interagiram com os idosos e que consideraram esta interação importante.

- Quanto às faces das Pessoas desenhadas

O gráfico abaixo mostra o modo como foram desenhadas as faces das pessoas na primeira e na segunda fases da pesquisa:

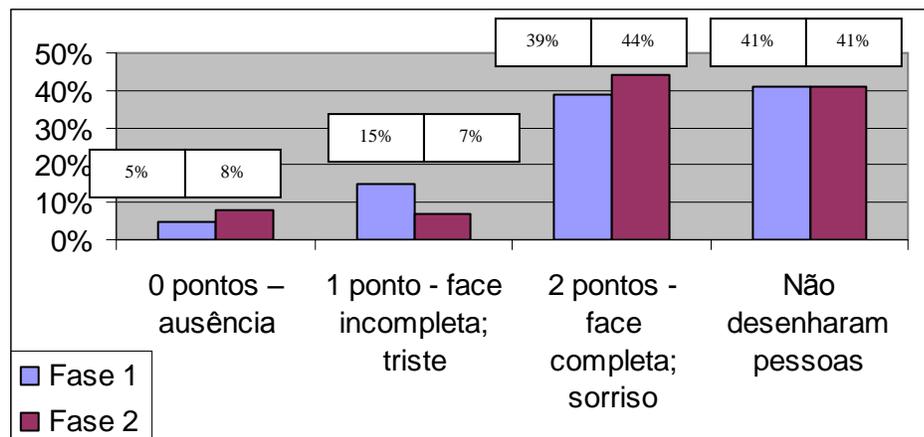


Gráfico 13- Frequência de pessoas desenhadas com face na Categoria Pessoa

O maior número de desenhos apresentou a face completa ou sorrindo, havendo acréscimo na segunda fase do desenho. Foram consideradas completas as faces que apresentaram, no mínimo, a presença da boca e dos olhos, já que estes órgãos representam importantes funções sociais, como a de falar e observar. O aumento do número de pessoas desenhadas com a face completa é considerado positivo, pois demonstra a consideração do ser em seus aspectos comunicativos. Já o decréscimo de faces desenhadas incompletas pode significar melhora no entendimento das relações sociais e do ato de dar e receber afeição.

Observa-se que aumentou o número de pessoas desenhadas sem face na segunda fase do desenho, o que pode significar, segundo Buck (2003), ausência de relação com o meio, fuga às respostas e estímulos exteriores. Isto foi representado por 5% dos desenhos na primeira fase e 8% deles, na segunda. A ausência de elementos da face pode estar relacionada, ainda, à incapacidade funcional de alguns idosos, tais como a de falar (14% dos idosos), de se alimentar e enxergar (5%) e de ouvir (5%). Os desenhos refletem a percepção das crianças, que podem indicar que os idosos possuem dificuldade de comunicação.

- Quanto à Categoria Pessoa, como um todo

O gráfico a seguir mostra a pontuação das crianças em cada uma das fases, de acordo com o índice de pontuação máxima:

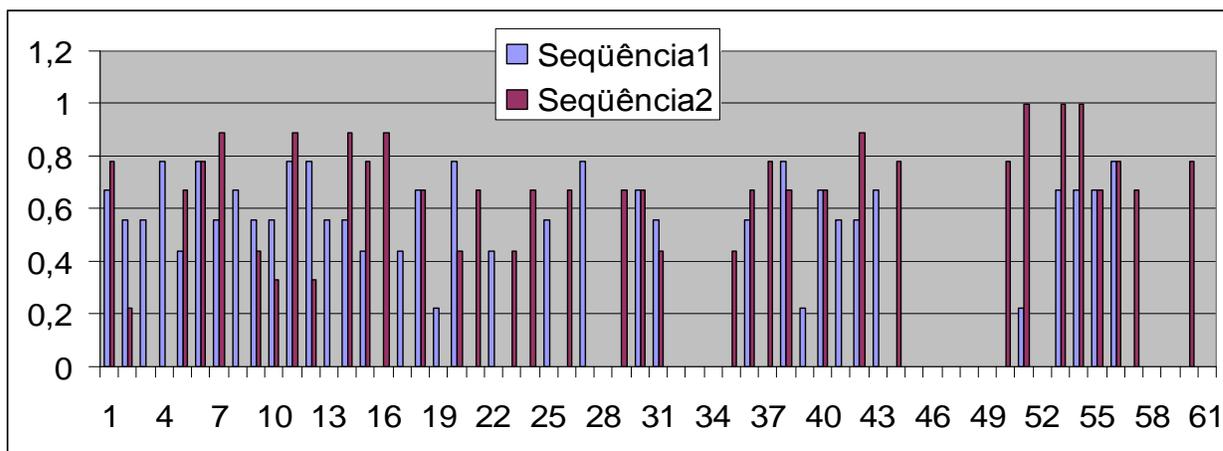


Gráfico 14 – Pontuação das crianças na Categoria Pessoa.

Observa-se que 38% das crianças obtiveram pontuação mais elevada na segunda fase, demonstrando que desenharam as pessoas de modo mais positivo; 30% diminuíram a pontuação

obtida na primeira fase; 10% continuaram com a mesma pontuação e 22% dos alunos não desenharam pessoas em nenhuma das duas fases.

A tabela abaixo apresenta a média de pontos obtidas em cada uma das fases, acompanhadas do desvio padrão:

Tabela 5- Média, mediana e desvio padrão das crianças na Categoria Pessoa

Fases	Média	Índice de Pontuação Mínima	Índice de Pontuação Máxima	Desvio Padrão	Mediana
1	0,35	0	1	0,31	0,44
2	0,4	0	1	0,37	0,44

Em geral, percebe-se que a pontuação média na categoria Pessoa obtida pelos alunos na segunda fase foi superior à média obtida na primeira fase. Tiveram opinião mais positiva das pessoas na segunda fase do desenho.

As maiores diferenças encontradas nesta categoria estão na diminuição de 20 pontos percentuais no desenho de pessoas deitadas ou com ausência de movimentos; aumento de 13 pontos percentuais no número de pessoas desenhadas brincando, em contato físico ou conversando e diminuição de 10 pontos percentuais entre as pessoas desenhadas e não coloridas.

- **Categoria Elementos da Natureza**

Com relação à categoria Elementos da Natureza, apresentamos abaixo as subcategorias aqui analisadas e a maneira como foram pontuadas:

Quadro 3 - Subcategorias e respectivas pontuações – Categoria Elementos da Natureza

Subcategorias	0 pontos	1 ponto	2 pontos
Presença (de Elementos da Natureza)	Ausência	Presença	
Cor	Ausência	Monocromático	Policromático
Diversidade	Ausência	Um elemento	Dois ou mais elementos

Neste estudo o desenho da árvore apareceu voluntariamente, ao contrário do teste HTP (BUCK, 2003). O desenho da árvore é apontado por Campos (1985) como o mais importante entre os três elementos analisados no teste HTP, aqui considera-se importante comentar sobre sua presença. No entanto, este estudo não se atem apenas à presença da árvore, como também dos demais Elementos da Natureza, como sol, nuvem, arco-íris, flores e pássaros.

- Quanto à presença de Elementos da Natureza

O gráfico abaixo nos demonstra a quantidade de Elementos da Natureza encontrados nos desenhos em suas duas fases:

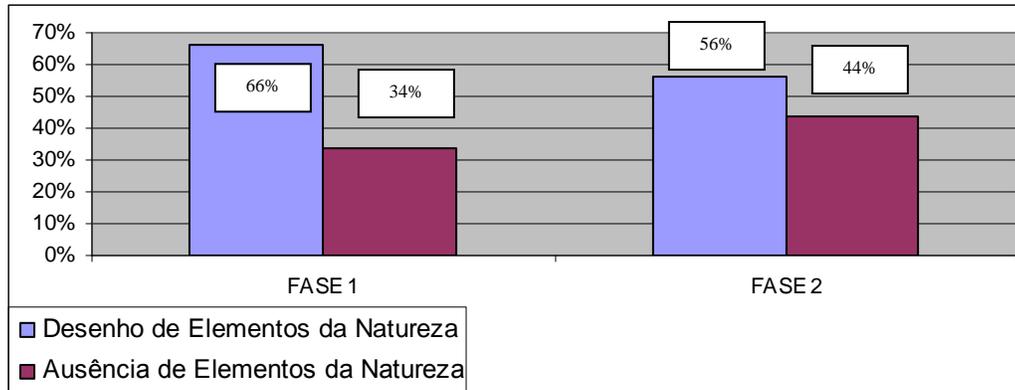


Gráfico 15- Frequência de Elementos da Natureza

Observa-se que diminui o número de Elementos da Natureza na segunda fase do desenho. Isto pode significar que, embora a presença de elementos da natureza seja comum em desenhos infantis (BUCK, 2003), na segunda fase as crianças preocuparam mais em desenhar o que pensavam ser um *Asilo*, reproduzindo mais detalhes do contexto real, em que não aparecem muitos Elementos da Natureza.

- Quanto à cor dos Elementos da Natureza

O gráfico abaixo apresenta a frequência de elementos da natureza coloridos, em ambas as fases:

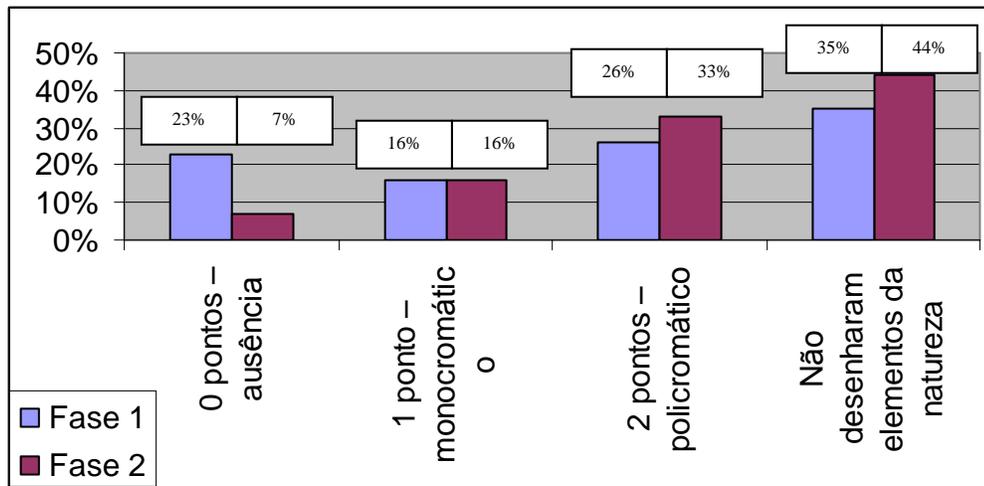


Gráfico 16- Frequência do uso de cores da Categoria Elementos da Natureza

Nota-se que aumentou consideravelmente o número de elementos da natureza policromáticos e diminuiu o número de elementos da natureza acromáticos e monocromáticos.

- Quanto à diversidade de Elementos da Natureza**

O gráfico a seguir mostra a diversidade de elementos da natureza desenhada:

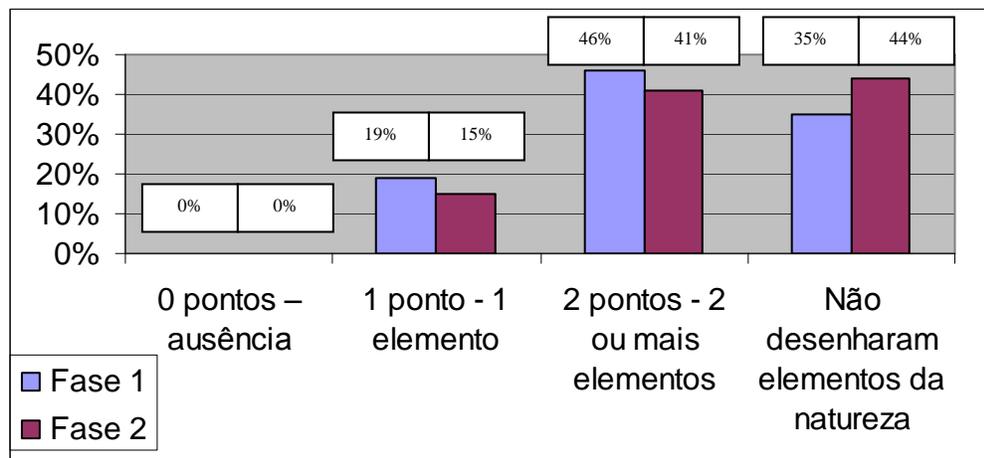


Gráfico 17 - Diversidade de Elementos da Natureza

Percebe-se que aumentou o número de desenhos sem elementos da natureza e diminuíram os desenhos com um ou mais elementos. A figura da árvore também diminuiu sua frequência na segunda fase: de 11% na primeira fase do desenho para 3%, na segunda.

- Quanto à categoria Elementos da Natureza, como um todo

O próximo gráfico mostra a pontuação obtida pelas crianças nesta categoria, de acordo com o índice de pontuação máxima:

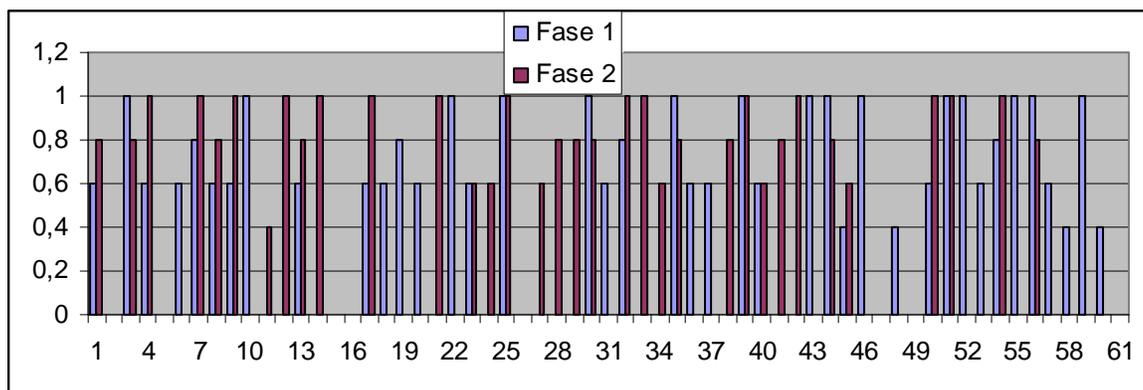


Gráfico 18- Pontuação das crianças na categoria Elementos da Natureza

Notamos que 41% dos alunos aumentaram a pontuação na segunda fase; 39% obtiveram pontuação mais baixa e 20% permaneceram com a mesma opinião (13% deles com pontuação referente a zero em ambas as fases, ou seja, não desenharam Elementos da Natureza em nenhuma das fases).

A tabela abaixo apresenta a média de pontos obtidas em cada uma das fases, acompanhadas do desvio padrão:

Tabela 6- Média, mediana e desvio padrão das crianças na Categoria Elementos da Natureza

Fases	Média	Índice de Pontuação Mínima	Índice de Pontuação Máxima	Desvio Padrão	Mediana
1	0,49	0	1	0,4	0,6
2	0,47	0	1	0,44	0,6

Em geral, percebe-se que a pontuação média na categoria Elementos da Natureza obtida pelas crianças na segunda fase dos desenhos, foi inferior à obtida na primeira fase. Isto significa que, na segunda, os alunos desenharam menos Elementos da Natureza que na primeira, isto pode demonstrar que se ativeram mais ao desenho de outros elementos para representar um *Asilo*, tais como de Casa, Pessoas e Mensagens/Corações.

Notou-se que nenhum aluno alcançou o índice de pontuação máxima na primeira fase e 5% deles o alcançaram na segunda.

Embora pequena, esta diferença é positiva.

As maiores diferenças encontradas nesta categoria foram o aumento de 44 pontos percentuais de desenhos sem Elementos da Natureza e aumento de 7 pontos percentuais nos desenhos coloridos com duas ou mais cores.

- Categoria Mensagens/Corações

A seguir, apresentamos a análise da categoria Mensagens/Corações, por meio de suas subcategorias e respectivas pontuações, apresentadas na tabela abaixo:

Quadro 4- Subcategorias e respectivas pontuações – Categoria Mensagens/Corações

Subcategorias	0 pontos	1 ponto	2 pontos
Presença	Ausência	Presença	
Cor	Ausência	Monocromático	Policromático

A categoria Mensagens/Corações não é estudada no instrumento HTP (BUCK, 2003). No entanto, foi aqui considerada por demonstrar uma expressão direta de afeto das crianças para com os idosos. Considerou-se mensagem frases escritas para os idosos, como por exemplo: "amo vocês", "muita paz para os idosos que estiverem lá", "velhinho, eu te amo", "tudo de bom para os

velhinhos", etc. Também foi considerada a frase “Bem-vindo ao asilo” ou frases em que os alunos desejavam um Feliz Natal para os idosos (o segundo desenho foi realizado no mês de novembro).

- Quanto à presença de Mensagens/Corações

O gráfico abaixo demonstra a presença de Mensagens e Corações em ambas as fases do desenho:

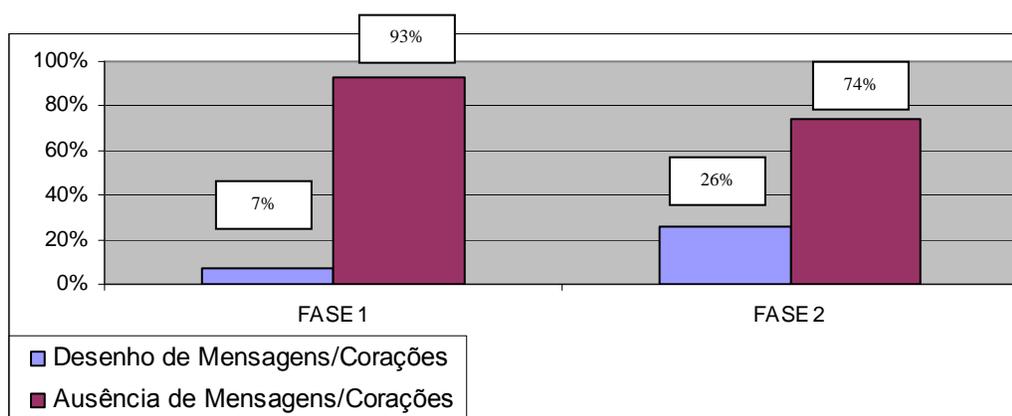


Gráfico 19- Frequência de Mensagens/Corações nos desenhos

Observa-se aumento de 19 pontos percentuais no número de Mensagens/Corações no segundo desenho realizado pelas crianças. Isto é considerado positivo, pois através destes dados as crianças podem ter expressado o afeto que sentem pelos idosos.

- Quanto ao uso de cores nas Mensagens/Corações

O gráfico a seguir apresenta a análise do uso de cores na escrita da mensagem ou do desenho do coração:

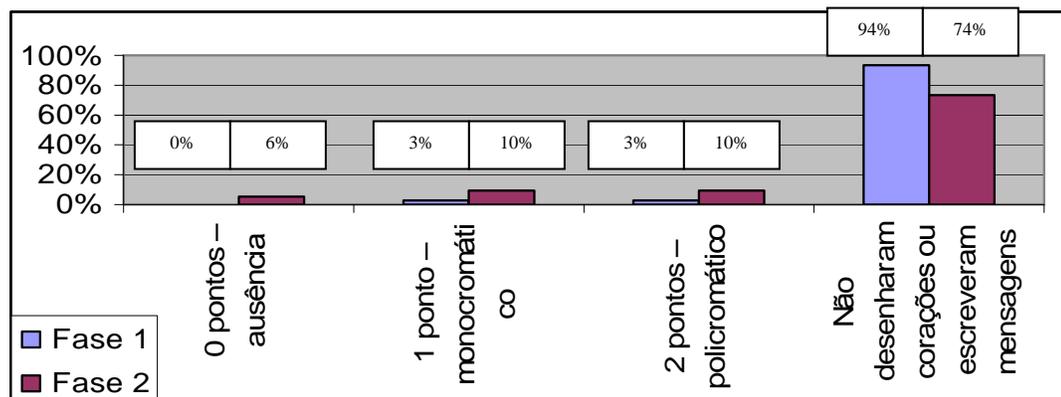


Gráfico 20- Frequência de cores na Categoria Mensagens/Corações

Percebemos que aumentou o número de Mensagens/Corações monocromáticos e policromáticos e diminuiu a frequência daqueles acromáticos. Também diminuiu a frequência de desenhos sem mensagens ou corações.

- Quanto à categoria Mensagens/Corações como um todo

O gráfico abaixo demonstra a pontuação das crianças em ambas as fases, de acordo com o índice de pontuação máxima:

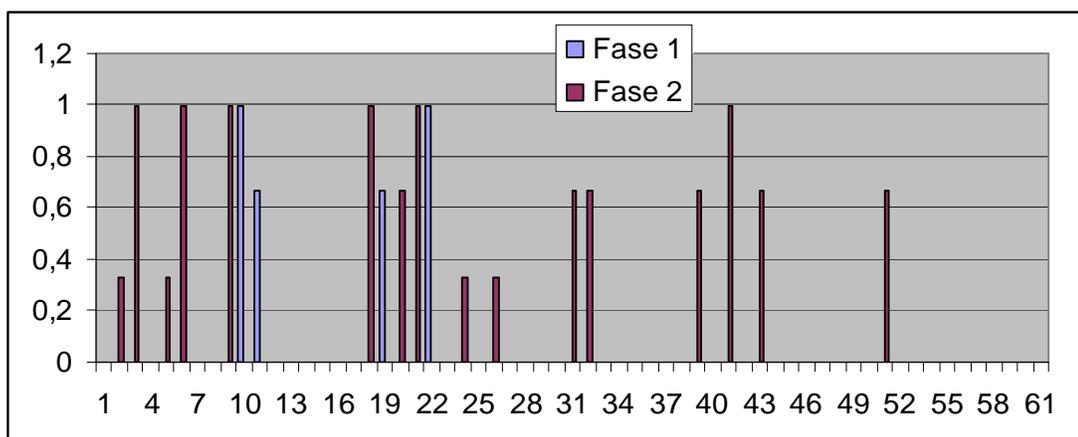


Gráfico 21- Pontuação das crianças na categoria Mensagens/Corações

Estes dados revelam que 67% dos alunos não apresentaram Mensagens/Corações em ambas as fases. No entanto, 26% deles aumentaram a pontuação, apresentando uma destas características no segunda desenho e 7% diminuiram a pontuação com relação a estes aspectos.

A tabela abaixo apresenta a média de pontos obtidas em cada uma das fases, acompanhadas do desvio padrão:

Tabela 7- Média, mediana e desvio padrão das crianças na Categoria Mensagens/Corações

Fases	Média	Índice de Pontuação Mínima	Índice de Pontuação Máxima	Desvio Padrão	Mediana
1	0,05	0	1	0,21	0
2	0,18	0	1	0,34	0

Percebe-se que a pontuação média na categoria Corações/Mensagens obtida pelos alunos na segunda fase foi superior à média obtida na primeira fase, o que demonstra que, nesta, os alunos desenharam mais corações e escreveram mais mensagens para os idosos. 3,2% dos alunos alcançaram o índice de pontuação máxima na primeira fase e 10% o fizeram na segunda. As maiores diferenças encontradas nesta categoria estão relacionadas ao aumento de 19 pontos percentuais na presença de Corações/Mensagens nos desenhos da segunda fase e uma diminuição de 13 pontos percentuais no número de elementos acromáticos.

- Análise Geral de todas as categorias

A análise agora apresentada diz respeito às quatro categorias em conjunto.

O resultado geral, a maior parte das crianças (67%) aumentou a pontuação na segunda fase, aproximando-se mais do índice de pontuação máxima e apresentando desenho mais positivo sobre o tema *Asilo*.

O gráfico abaixo demonstra o desempenho geral dos alunos:

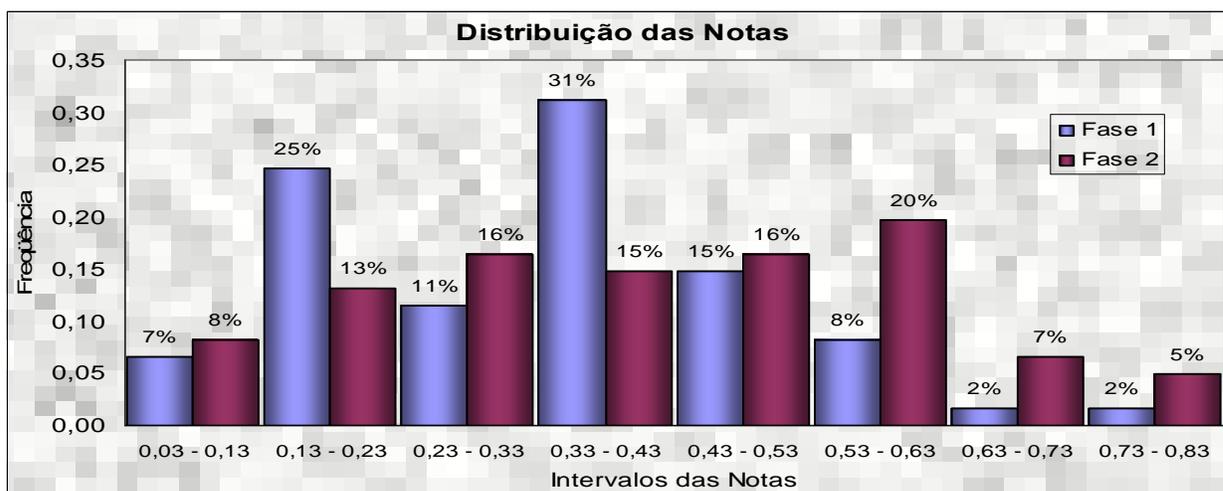


Gráfico 22- Distribuição da Pontuação geral das crianças

Pode-se notar que, na primeira fase, apenas 2% das crianças pontuaram entre 0,63 e 0,73. Ainda na primeira fase, mesma porcentagem se manteve para as crianças que pontuaram entre 0,73 e 0,83. Na segunda fase, estes números aumentaram (para 7% e 5%, respectivamente), demonstrando que um maior número de alunos se aproximou da pontuação máxima. Na primeira fase, a maior parte das crianças pontuou entre 0,33 e 0,43. Já na segunda, a maioria das crianças encontra-se entre 0,53 e 0,63 pontos. Nota-se que, a partir do escore 0, 53, houve aumento de pontuação entre as fases. Isto demonstra que as crianças alcançaram pontuação mais alta na segunda fase.

Os aspectos considerados positivos nos desenhos são expressos pelo maior número de cores em todas as figuras apresentadas, portas e janelas abertas, pessoas em movimento, em interação e sorrindo, além do acréscimo de mensagens e corações. Apenas (7%) continuaram com a mesma pontuação nas duas fases.

A tabela abaixo mostra as médias alcançada pelos alunos, nas quatro categorias, comparando-se as duas fases do desenho:

Tabela 8- Média, mediana e desvio padrão geral das crianças

Fases	Média	Índice de Pontuação Mínima	Índice de Pontuação Máxima	Desvio Padrão
1	0,34	0	1	0,16
2	0,42	0	1	0,19

As maiores diferenças encontradas entre os desenhos da primeira e da segunda fase apresentam-se nas subcategorias: presença de Elementos da Natureza (diminuição de 44 pontos percentuais); cor da Casa (aumento de 32 pontos percentuais no número de Casas desenhadas com duas ou mais cores e diminuição de 26 pontos percentuais no número de Casas acromáticas); movimento das Pessoas (diminuição de 20 pontos percentuais no desenho de Pessoas deitadas ou com ausência de movimentos) e presença de Mensagens/Corações (aumento de 19 pontos percentuais).

- **Análise Qualitativa**

Uma das vantagens citadas por Campos (1985) para a utilização do desenho é a de que as pessoas possuem dificuldade para se lembrar dos desenhos passados. Verifica-se que esta afirmação foi verdadeira neste estudo, em que nenhum dos participantes apresentou desenhos semelhantes entre as fases.

Percebeu-se que as crianças gostaram de desenhar, convergindo com a afirmação de Winnicott (1971 *apud* TRINCA, 1976) que diz que o ato de desenhar também é lúdico. Além disso, de acordo com o mesmo autor, o desenho também pode ter, entre várias outras finalidades, a de dominar as angústias e as relações sociais.

O desenho expressa o modo como a criança percebe e compreende o mundo (CAMPOS, 1985). Por isto, desenhar o que pensa ser um *Asilo* leva a criança a refletir sobre o assunto, especialmente após ter visitado um deles e participado de atividades lúdicas com os idosos institucionalizados.

Memorizamos somente o que nos é significativo (OLIVEIRA; 2004b) e o segundo desenho expressou o que foi interessante aos alunos durante todo o tempo em que conviveram com os idosos. A presença de alguns elementos no desenho realizado após a intervenção demonstram o que foi mais significativo para as crianças. Assim aconteceu com 15% dos desenhos, que na segunda fase, apresentaram pessoas brincando.

Com o intuito de ilustrar estas considerações, apresentam-se abaixo alguns dos desenhos que demonstram esta diferença:

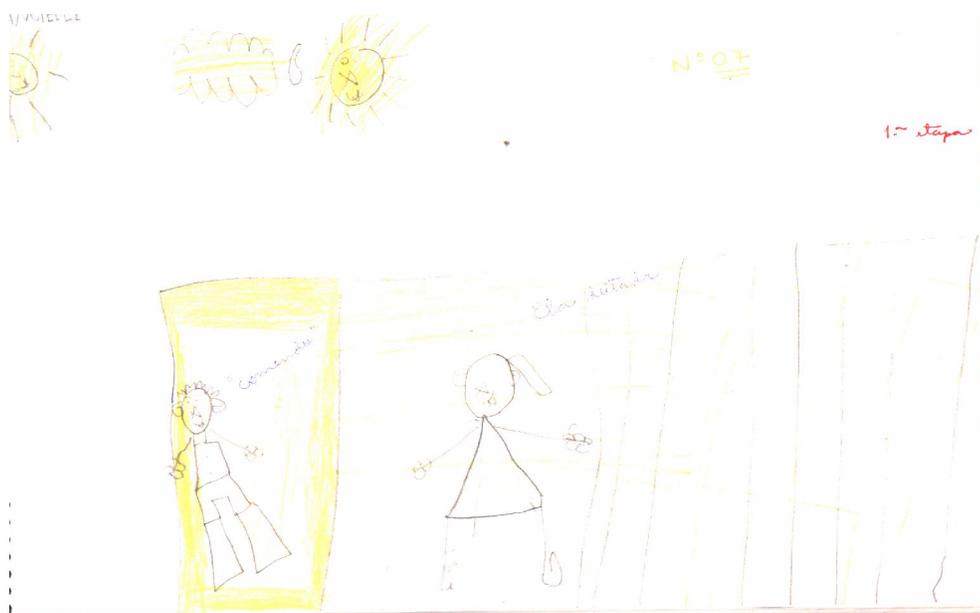


Figura 2 – Primeiro desenho – Menina, 7 anos, primeira série.

Apesar do desenho ser monocromático e apresentar traços muito leves, ele contém duas pessoas, às quais a criança destina as ações de comer (à uma pessoa) e de estar deitada (à outra). Não há casa, mas a pessoa deitada está no meio de uma grade. Há sol e nuvem acima.



Figura 3 – Segundo desenho - Menina, 7 anos, primeira série

Já no segundo desenho, conforme mostra a figura acima, a aluna apresenta pessoas na “sala de jogar”, tal como foi escrito pela pesquisadora, como já mencionado no item Procedimento. Chama estas pessoas de “velhinhos”. Além disso, desenhou uma casa pequena, monocromática e acresceu as figuras da árvore, nuvem, flor e sol, todos coloridos.

Isto demonstra que o ato de brincar foi significativo para esta criança, que desenhou esta ação na segunda fase, num local específico, a Brinquedoteca. Este desenho contrasta com o primeiro, em que uma das pessoas estava deitada, ou seja, sem ação e a outra, comendo, ou mantendo suas necessidades. Lembra-se que uma das pessoas foi desenhada entre grades, elemento de não apareceu no segundo desenho. Ao contrário, os idosos brincam num lugar aberto, entre os Elementos da Natureza. Desta forma, o *Asilo* passou a ser considerado, também, como um local de interação lúdica, tal como se experimentou na vivência.

A figura abaixo é de um aluno que não fez nenhum desenho na primeira fase. Deixou a folha em branco, afirmando não saber o que é um *Asilo*. Observemos seu desenho na segunda fase:

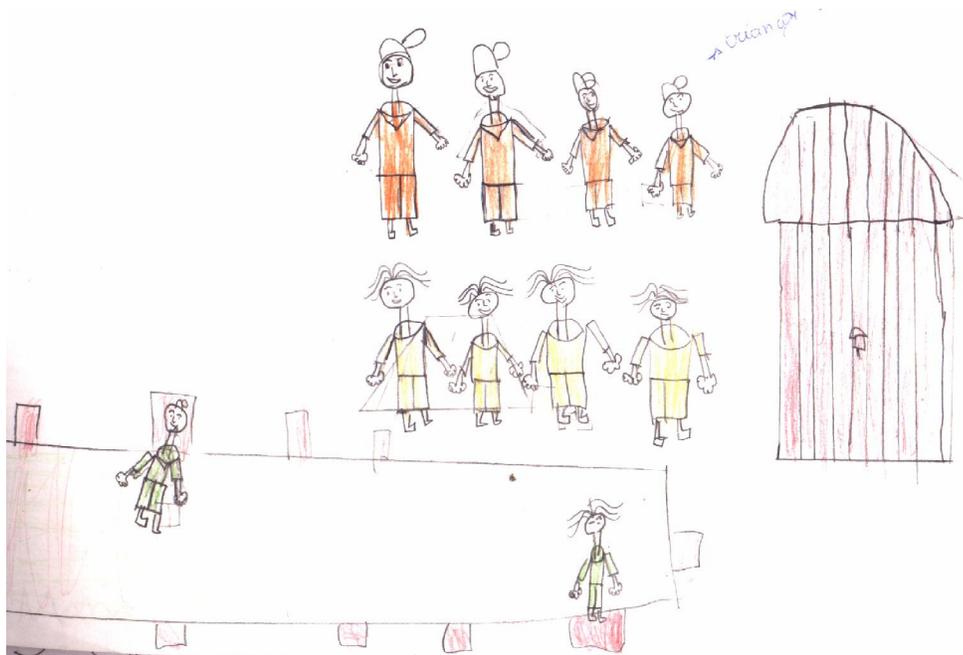


Figura 4 – Segundo desenho - Menino, 7 anos, primeira série

Este desenho representa crianças e idosos na Brinquedoteca. Os idosos estão sentados perto da mesa, onde, na realidade, aconteciam as brincadeiras. Os alunos estão próximos a eles, de mãos dadas e uniformizados. Observa-se que, mesmo não tendo desenhado a Casa, o aluno apresenta a figura de uma grade fechada. A diferença entre as fases deste aluno demonstra a necessidade da criança na fase operatório-concreta em desenhar aspectos reais. Por não conhecer o ambiente de um *Asilo*, este aluno não se permitiu desenhá-lo na primeira fase. Já na segunda, considerou aspectos humanos e de vida (representado pelas cores), além de expressar atividade e interação (através da brincadeira). O aspecto da dificuldade de contato com o meio externo foi representado pela grade.

Por meio destes desenhos percebe-se que o espaço da Brinquedoteca é reconhecido como reservado ao lazer comum. E o lazer, o lúdico, é prazeroso (OLIVEIRA; 1998). Isto propicia que as pessoas que brincaram neste espaço lhes dê uma valência positiva, na memória. Portanto,

desenhar a brinquedoteca na segunda fase do desenho do *Asilo* é considerar o lúdico como importante na caracterização desta instituição.

Por isto, o aumento do número de grades surpreendeu, pois demonstrou que esta figura lhes foi significativa, podendo representar um objeto concreto que separa a instituição (e seus moradores) da sociedade, ou como já mencionado anteriormente, a constatação da presença real da grade, onde as crianças aguardavam para entrar. Os desenhos abaixo demonstram a diferença de opinião entre as fases. Ambos apresentam a figura da grade apenas no segundo desenho.

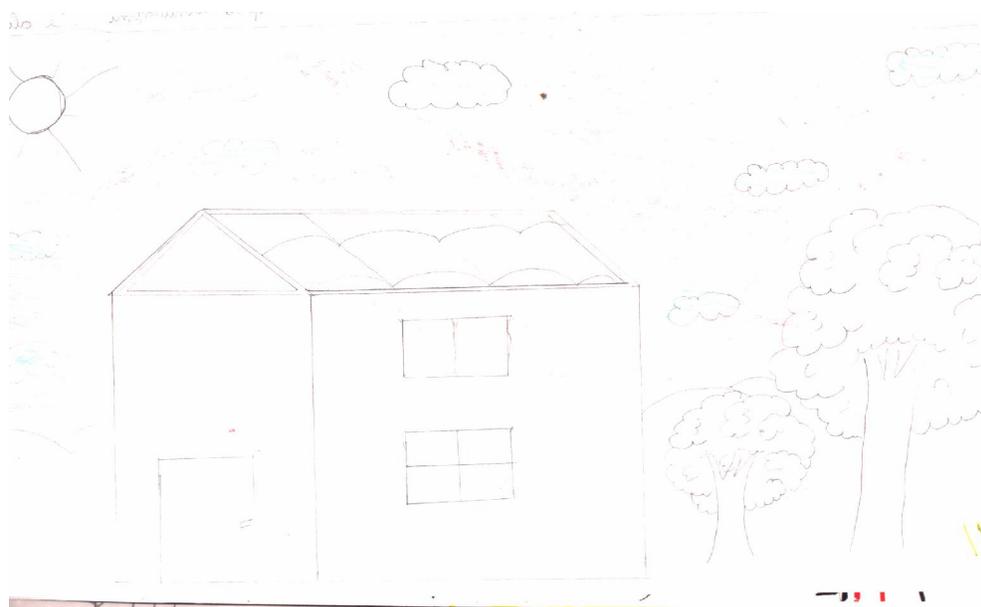


Figura 5- Primeiro desenho – Menino, 10 anos, quarta série.

Com traços muito leves, este desenho apresenta a figura de uma casa com porta e duas janelas fechadas. Fora da casa há um jardim com duas árvores. Apenas o sol e as nuvens desenhadas em cima da casa estão coloridos, mas também de forma leve.

Na segunda fase, como vemos na figura seguinte, o aluno desenha apenas um muro vermelho e uma pequena grade fechada, de cor preta.

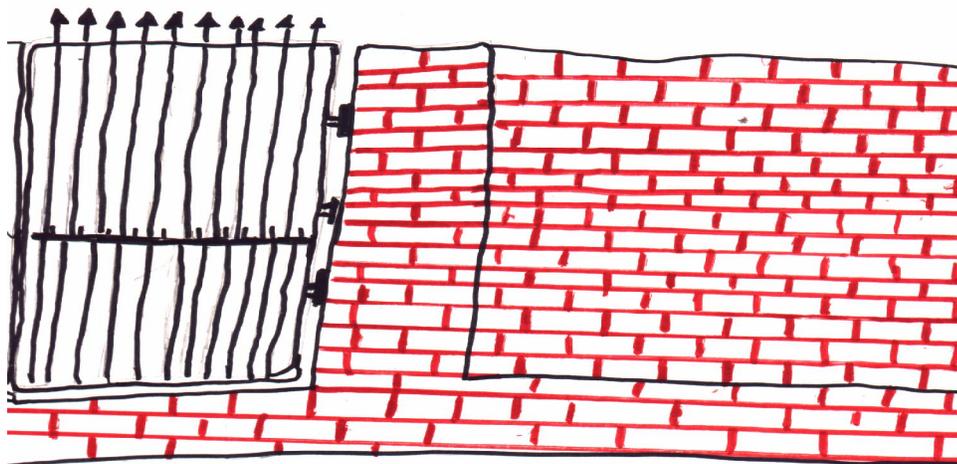


Figura 6 - Segundo desenho – Menino, 10 anos, quarta série.

Pode-se concluir que este aluno possuía uma visão de que o *Asilo* era uma casa sem vida (representada pela ausência de cor), onde o contato com o meio externo não é facilitado pela presença de porta e janelas fechadas. No entanto, ao desenhar somente a grade e o muro no segundo desenho, demonstra que estes elementos lhe chamaram muita atenção, representando, para ele, uma forte característica do *Asilo*. Como já mencionado anteriormente, ao chegar na instituição para a realização da atividade lúdica, as crianças aguardavam no portão, até que a pesquisadora, um funcionário ou até mesmo um idoso abrisse a grade para que elas entrassem. Assim sendo, este elemento real da instituição não poderia ser despercebido pelas crianças, visto que este elemento as separavam dos idosos. Também já citou-se anteriormente que para os idosos, no entanto, conforme depoimento colhido, a grade não representa um obstáculo para o contato social externo, embora, de acordo com Buck (2003), o desenho da cerca ou da grade signifique um comportamento de defesa. Neste caso, o desejo de superproteger o idoso corresponderia a considerá-lo como um ser vulnerável, que necessita de amparo e cuidados,

convergindo com resultados de pesquisas realizadas por Neri e Wagner (1985 *apud* NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002).

O desenho abaixo está mais positivo na segunda fase, embora também apareça de forma notável, o desenho da grade:

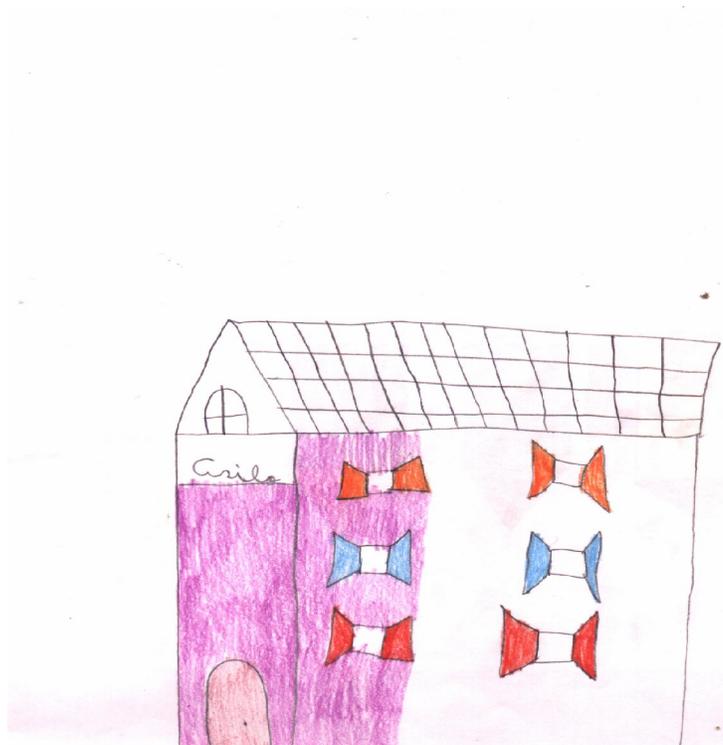


Figura 7 – Primeiro desenho – Menino, 8 anos, segunda série

A mais notável característica deste desenho está no fato de o aluno não ter concluído a coloração da casa. Mesmo sendo pontuada com dois pontos, pois a casa foi colorida com mais de uma cor, o fato de não ter sido completada não é pontuado, pois não é característica comum entre os desenhos. Possui grande número de janelas, a maior parte abertas, porém altas e próximas do teto. De acordo com Buck (2003) isto pode demonstrar que o indivíduo não tem por onde fugir. Desenhadas num Asilo, estas janelas podem significar um obstáculo à interação social do idoso. A porta encontra-se fechada, mas é grande, o que é positivo. Perto do telhado, existe a

denominação “Asilo”, o que especifica o tipo de casa, embora não dê nome à instituição. Não há Pessoas no desenho e nem Elementos da Natureza.

Na segunda fase, o aluno surpreende ao desenhar o aspecto físico da instituição, semelhante à forma como se apresenta na realidade. O desenho mostra a figura de várias casas pequenas, todas com duas janelas simples, abertas e coloridas e uma porta fechada, também colorida. De acordo com Buck (2003) as janelas com estas características podem demonstrar equilíbrio. Mas as janelas também estão altas, próximas ao teto, podendo representar que o indivíduo não tem por onde fugir (BUCK, 2003). Na instituição visitada, as portas e janelas ficam o tempo todo abertas. No desenho do aluno, todas as casas estão pintadas, cada uma com uma cor. À frente de todas elas existem degraus, o que na realidade da instituição é uma rampa, para facilitar o acesso dos idosos. É notável, neste desenho, a grade preta desenhada à frente da instituição, em meio a um muro azul, no qual está escrito, ao alto, “Asilo”. Nota-se que em ambas as fases o aluno não desenhou Elementos da Natureza e nem Pessoas, não considerando o aspecto humano do Lar de Longa Permanência para Idosos. O desenho é apresentado abaixo:

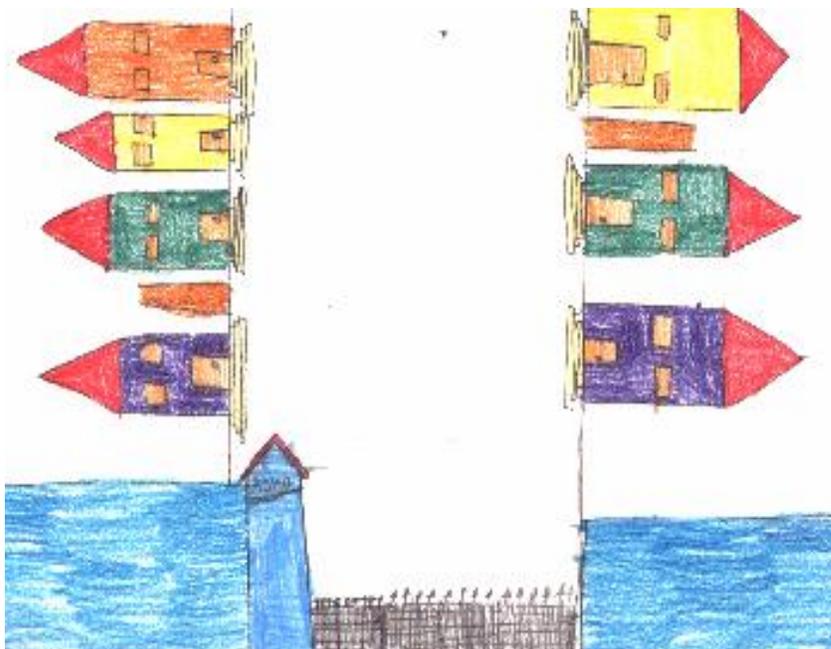


Figura 8 - Segunda desenho – Menino, 8 anos, segunda série

Comparando-se os dois desenhos deste aluno, pode-se notar que o segundo desenho é mais positivo que o primeiro, pois preocupou-se com o aspecto colorido da instituição, chegando a colorir cada uma das casas desenhadas. No entanto, a figura da grade também lhe foi significativa e, no desenho, define as limitações do aspecto físico da instituição.

Os desenhos representam portanto a imagem que crianças tinham e vieram a reformular dos idosos institucionalizados. Assim, criaram uma representação mental sobre a velhice institucionalizada, com base no vivido.

Ao visitarem um Lar de Longa Permanência para Idosos na companhia de seus colegas de escola e professores, as crianças tiveram a chance de conhecer algo novo acompanhado pelo conhecido (colegas de escola), o que lhes deu segurança. Também puderam vir a atribuir novos atributos à velhice, ao vir a brincar com estes idosos, conhecendo suas capacidades e dificuldades. Novos mapas mentais representativos do idoso institucionalizado puderam ser aí construídos. Conhecendo o idoso e a si mesmo, brincando juntos, puderam ampliar sua consciência e sua percepção, encontrando no desenho uma situação favorável a representação de sua percepção (OLIVEIRA, 1998).

A seguir, apresentaremos alguns dos desenhos que demonstraram alteração de opinião. Um deles foi feito por uma menina de dez anos de idade, estudante da quarta série.



Figura 9 - Primeiro desenho – Menina, 10 anos, quarta série

Como podemos notar, o desenho acima possui as características citadas por Buck (2003), quando afirma que os desenhos infantis costumam apresentar as figuras da casa, árvore e pessoa. Neste, a casa é colorida com mais de duas cores, o que possibilitou que, na fase quantitativa, fosse pontuada com 2 pontos na subcategoria cor. No entanto, uma das paredes da casa é preta, o que lhe fornece uma interpretação sombria. Possui porta aberta, recebendo um ponto nesta subcategoria. Notemos que seu contorno é de cor clara, o que dificulta a visualização da porta. Existe um contraste na utilização da cor preta para o preenchimento de uma das paredes da casa e na utilização da cor amarela para o contorno da porta, principal meio de contato com o meio externo. A pessoa desenhada foi denominada pela criança como “velinha”, querendo referir-se à “velhinha”. Esta pessoa, apesar de sozinha, apresenta aspecto positivo, possuindo a face completa e a sorrir, estando em pé e colorida com mais de duas cores. O desenho oferece, ainda, a figura de um elemento da natureza (árvore). O fato de apresentar-se com frutos e colorido com mais de duas cores também é positivo. Ao lado da árvore encontramos uma garatuja amarela, talvez um desenho que não tenha sido completado.

O segundo desenho da mesma aluna apresenta diferenças:



Figura 10- Segundo desenho – Menina, 10 anos, quarta série.

Na figura acima, a aluna apresenta a figura da frente de uma casa com o título *Asilo* acima, acrescido, diferentemente de outros desenhos, de um nome para a instituição. A porta possui preenchimento da cor amarela, e não apenas o contorno. Apesar de estar fechada, nela está escrito “A casa é sua! Seja bem vindo”. Estas frases foram consideradas mensagens e expressam o grau de acolhimento da instituição (ou dos idosos) para com as pessoas. As janelas, apesar de altas, são simples, estão abertas e com pessoas dentro, o que, de acordo com Buck (2003) representa equilíbrio e harmonia. Ao lado da casa, no entanto, existe uma grade marrom, figura não encontrada na primeira fase do desenho. Três pessoas foram desenhadas, uma delas aparenta ser criança e está na janela da instituição, ou seja, em seu interior. As outras duas, do sexo feminino, são senhoras. Uma delas também está na janela e a outra, do lado de fora da instituição, próxima à porta em que está escrita a frase de acolhimento. Todas as figuras humanas desenhadas estão coloridas com mais de duas cores, possuem face completa, estão sorrindo e (aparentemente) estão em movimento por si só (em pé). Notamos que eles não se encontram próximos uns dos outros, o que não caracterizou interação. Um elemento da natureza também aparece neste desenho. Ele continua sendo a árvore e, apesar de não apresentar-se com frutos, está colorida com duas cores. Percebe-se, portanto, o enriquecimento do segundo desenho, em comparação com o primeiro. O segundo contou com elementos mais positivos como o maior número de pessoas e frase de acolhimento.

Abaixo, apresentamos os desenhos de outras crianças, que também demonstram diferenças entre as fases.



Figura 11- Primeiro desenho – Menina, 9 anos, terceira série

O primeiro deles é o de uma menina de nove anos de idade, aluna da terceira série. Ele contém uma casa acromática, em que apenas a grade e a janela fechada apresentam contornos coloridos, recebendo, portanto, um ponto na subcategoria Cor da categoria Casa. Próximo ao telhado existe a denominação da casa. Não aparecem portas no desenho da casa. Dentro dela, há três pessoas deitadas e não coloridas. Apenas uma delas possui a face completa (olhos e boca), recebendo dois pontos nesta subcategoria. As camas possuem formato de cruz, lembrando a morte. Fora da casa, há um jardim colorido (em oposição ao aspecto acromático da casa e das pessoas). Nele há uma árvore frutífera, grama e flores. Não foram desenhadas pessoas neste jardim.

Observemos o segundo desenho da mesma criança:



Figura 12- Segundo desenho – Menina, 9 anos, terceira série

Nesta fase, a criança desenhou novamente uma casa, mas agora utilizou mais de duas cores para colori-la. A casa porta apresenta contorno marrom, é grande e está fechada. Não há janelas e nem pessoas, mas uma árvore colorida fora da casa. Pássaros sobrevoam e corações enfeitam. O desenho apresenta um aspecto alegre e carinhoso, em contraste com o primeiro desenho, em que a presença de pessoas deitadas em camas em formato de cruz nos remete à morte.

O desenho a seguir é de outra menina de nove anos, também aluna da terceira série. Na primeira fase, apresenta a figura de uma grande casa com denominação de “Asilo” ao telhado e uma porta fechada. Existem duas janelas abertas com pessoas dentro. Todas as pessoas desenhadas demonstram tristeza por meio da boca. As quatro pessoas desenhadas do lado de fora

da casa, também tristes, estão sentadas num banco, umas próximas às outras. Não aparecem elementos da natureza e todo o desenho está acromático.



Figura 13- Primeiro desenho – Menina, 9 anos, terceira série

Observemos as diferenças emitidas pelo segundo desenho da mesma criança:

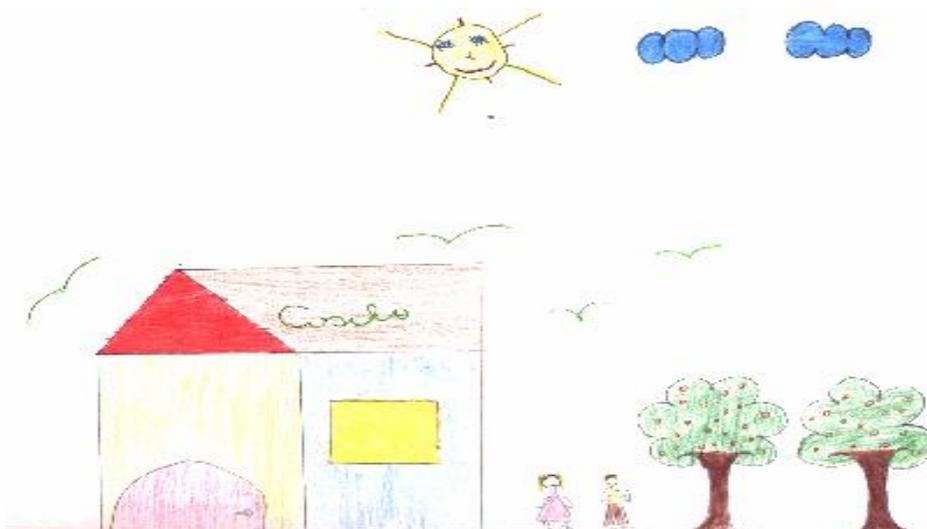


Figura 14- Segundo desenho – Menina, 9 anos, terceira série

Na segunda fase, as cores agora aparecem e são variadas. As pessoas possuem um semblante alegre, no jardim desenhado do lado de fora da casa. A casa possui a denominação “*Asilo*” no telhado, é colorida com mais de duas cores, possui uma grande porta fechada, assim como uma grande janela, aberta. Pássaros sobrevoam o lugar. O sol aparece sorrindo, em meio a nuvens coloridas. As árvores possuem frutos.

Em geral, os desenhos apresentaram, conforme indicam os gráficos anteriores, mais cor, alegria e vida na segunda fase, sendo que os itens negativos que mais apareceram na segunda fase foram a grade ou cerca e pessoas sem face.

O desenho inicial dos alunos, em que apareceram aspectos mais negativos que os realizados após a intervenção, pode representar a maneira como a velhice é vista no contexto social, pois estas opiniões convergem com aquelas encontradas em diversas outras pesquisas, tais como as realizadas por Neri e Wagner (1985); Nogueira (1992); Nascimento e Silva (1995) e Pavarini (1997), todas elas citadas por Neri, Cachioni e Resende (2002). Elas foram realizadas em diversas partes do Brasil, com participantes de todas as idades, e todas observaram que aspectos negativos como doença e dependência são associadas à velhice.

Aliás a associação existente entre velhice e aspecto negativos tem origem na crença da ciência, predominante até a metade do século passado (NERI, 2001), de que a velhice correspondia a uma fase de declínio. Da mesma forma, talvez em decorrência de crenças como esta, ainda hoje, ao termo *Asilo* são associadas expressões como pobreza e doença (BORN; BOECHAT, 2002).

Consta no Estatuto do Idoso que o atendimento nos Lares de Longa Permanência para Idosos deve ser priorizado àqueles que se encontram em situação de abandono ou pobreza (BRASIL, 2003). Além de desconsiderar as demais condições que podem requerer atendimento

nestas instituições (BORN; BOECHAT, 2002), atitudes como esta podem favorecer a permanência de associação entre velhice institucionalizada, abandono e pobreza.

Inclusive, outro artigo do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), em que se afirma que a família é a principal responsável pelos cuidados dos idosos, também pode favorecer a reprodução do pensamento de que os idosos institucionalizados são abandonados por suas famílias, pois deveriam morar com ela e receber delas os cuidados (DIOGO, 2002). Tal opinião é confirmada por participantes de pesquisa realizada por Neri e Wagner (1985 *apud* NERI; CACHIONI; REZENDE, 2002), que consideram que os idosos devem morar com seus familiares e ser por eles ajudado, respeitado e ouvido. Mas, assim como afirmam Siqueira e Mio (2003), várias mudanças sociais são também responsáveis pela institucionalização do idoso, tais como o ingresso da mulher no mercado de trabalho e a urbanização da sociedade. A iniciativa de elaboração do Estatuto do Idoso é louvável, pois faz-se necessário garantir legalmente os direitos dos idosos. Porém, algumas de suas determinações deveriam considerar a todos os idosos, e não apenas os abandonados e pobres, visto que na ausência de outros recursos que auxiliem a família a manter o idoso consigo, a institucionalização aparece como única saída (SIQUEIRA; MIO, 2003).

A fim de contribuir com o fim da associação existente entre as instituições de atendimento integral ao idoso e termos negativos, um novo termo vem sendo utilizado pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Instituições de Longa Permanência para Idosos. Embora ainda seja inevitável a utilização do termo *Asilo* pelo senso comum, segundo Born e Boechat (2002), isto pode ser evitado no meio científico. Lembramos que neste o termo *Asilo* foi utilizado por

ter como objetivo a projeção gráfica de crianças sobre o tema. Assim sendo, pedir que as crianças desenhassem o que pensavam ser uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, mesmo utilizando o termo *Asilo* como sinônimo, poderia influenciar na projeção das mesmas e inibir a expressão de experiências anteriores sobre o assunto. Ainda assim, durante toda a intervenção, a pesquisadora tomou o cuidado de não se referir à instituição com o termo asilo, utilizando palavras como casa, lar ou instituição.

Para verificar a maneira como a velhice vem sendo considerada por crianças, Todaro e Costa (2001 *apud* NERI; CACHIONI; RESENDE, 2002), realizaram uma pesquisa da qual participaram 100 crianças, com idades entre 7 e 10 anos. Verificou-se que, entre os atributos fornecidos às crianças para que elas assinalassem os que consideravam relacionados aos idosos (sabedoria, alegria, bom humor, atenção, criatividade, clareza, atividade física, saúde, confiança, lentidão, independência e simpatia), os que tiveram menores percentuais foram os relacionados à saúde, confiança, lentidão e independência, citados em ordem decrescente. Estes dados revelam que também estas crianças são influenciadas pela crença popular de que a velhice se relaciona, entre outros fatores, à doença e independência.

Assim também demonstram os desenhos que antecederam a intervenção lúdica, objetos de estudo desta pesquisa. Eles apresentaram maior número de desenhos acromáticos, casas sem portas e janelas, pessoas não coloridas, deitadas e sozinhas. Também apresentaram menos mensagens e corações que no segundo desenho. Em

contradição a esta diferença, na segunda fase aumentou a frequência de grades desenhadas, bem como de pessoas desenhadas sem face. Este dado pode representar que as crianças perceberam uma dificuldade na comunicação dos idosos para com o mundo externo, visto que, de acordo com Buck (2003) a ausência de face representa ausência de relação com o meio, fuga às respostas e estímulos exteriores. Já com relação ao desenho da grade, ela pode significar a situação em si ou, de acordo com Buck (2003), representar um comportamento de defesa. Em qualquer das interpretações citadas, a figura da grade é negativa, embora a segunda, oferecida por Buck (2003) possa também trazer a conotação de que as crianças a desenharam para proteger os idosos e, de acordo com Kalish (1979 *apud* NERI, 2003) comportamentos como o de superproteção podem ser negativos, representando que os idosos são vulneráveis. Aqui, devido à presença real do elemento grade durante a intervenção, considera-se mais aceita a hipótese de que a presença da grade representa a situação em si, ou, convergindo com a interpretação das pessoas desenhadas sem face, um obstáculo ao contato social do idoso institucionalizado (embora um dos idosos tenha dado depoimento, já comentado anteriormente, de que os mesmos não consideram a grade um empecilho).

É interessante notar como a velhice vem sendo cada vez menos relacionada à morte. Apenas uma das pesquisas aqui estudadas constatou a associação entre velhice e morte (NERI, 2003), embora esta seja referente à pesquisa em um conhecido meio de comunicação em massa. Entre os desenhos aqui analisados, apenas um demonstra fazer menção à morte. Trata-se de um dos desenhos anteriormente ilustrados, em que as pessoas foram desenhadas deitadas numa cama em formato de cruz, na primeira fase. Talvez a crescente expectativa de vida do ser humano (RAMOS, 2002) tenha sido uma das

responsáveis por esta dissociação, já que seres vivos de todas as faixas etárias podem morrer.

Já o segundo desenho realizado possibilitou que as crianças expressassem o que experienciaram na relação com os idosos institucionalizados, baseando-se mais na própria experiência do que nas informações socialmente aprendidas, tais como aquelas emitidas pelos meios de comunicação em massa, como a TV, que, segundo Rigs (1998 apud ACOSTA, 2002) podem orientar os sentimentos, pensamentos e reações de pessoas com pouca experiência direta com idosos. Ou seja, ainda que o segundo desenho realizado não seja livre de influência social, o contato anterior com idosos institucionalizados, intermediado por brincadeiras, possibilitou que ele fosse mais positivo que o primeiro, expressando não somente os aspectos negativos dos idosos, mas também suas habilidades pessoais, como sua capacidade de interação, seu grau de atenção, sua linguagem, etc. Justamente para favorecer percepção da capacidade dos idosos é que

a brincadeira foi escolhida como intervenção. O próximo item consta da análise desta intervenção.

- **Intervenção lúdica**

- **Análise Quantitativa**

Para melhor compreender as motivações que podem ter favorecido a mudança de opinião das crianças, considera-se necessário explicar detalhadamente a maneira como foi realizada a intervenção lúdica. Para isto, a tabela abaixo resume a participação dos idosos em cada um dos encontros realizados:

Tabela 9 – Número de idosos participantes nas atividades lúdicas

Encontros realizados	Número de Idosos participantes	Porcentagem de Idosos participantes
1º encontro	11	52%
2º encontro	12	57%
3º encontro	12	57%
4º encontro	11	52%
5º encontro	11	52%
6º encontro	12	57%
7º encontro	11	52%
8º encontro	20	95%
9º encontro	11	52%
10º encontro	11	52%

Percebe-se que a maior parte dos encontros contou com a participação de pouco mais da metade do número de idosos participantes da pesquisa e que apenas um dos encontros contou com 95% deles. Ele foi referente à festa em comemoração ao dia dos idosos.

O gráfico abaixo demonstra a participação de cada idoso nas atividades lúdicas. Cada letra do alfabeto se refere a um sujeito:

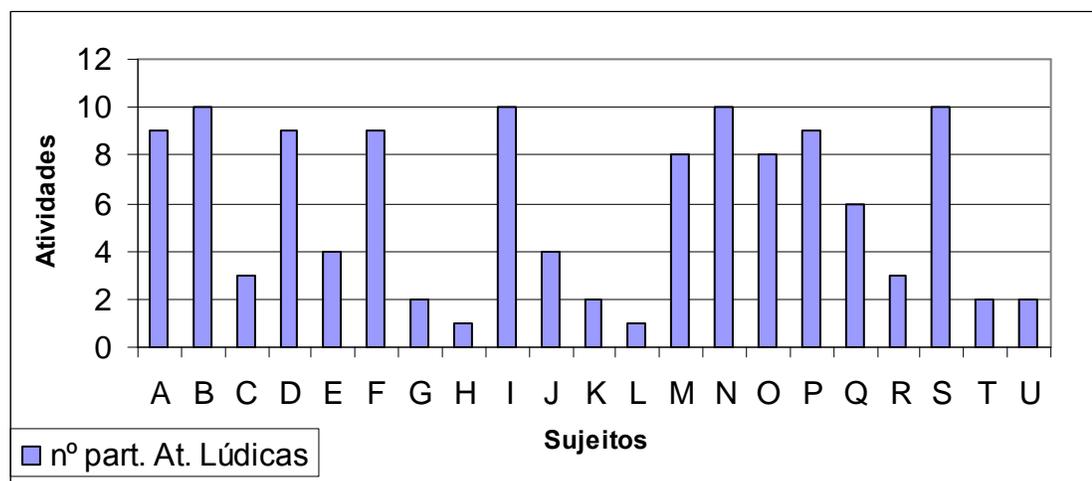


Gráfico 23 - Participação dos idosos nas atividades lúdicas

Nota-se que 19% dos idosos participaram de todas as atividades realizadas, seguida por 33%, que participaram de 8 ou 9 encontros; e de 48%, que participaram de 1 a 5 atividades lúdicas realizadas, ou seja, de menos da metade delas. Todos os idosos participaram de, ao menos, uma atividade lúdica. A atividade lúdica faz parte do dia-a-dia destes idosos, que a praticam, pelo menos, 2 vezes por semana, conforme descrito anteriormente. Este dado faz desta, uma população à parte.

A participação das crianças pode ser melhor visualizada por meio do gráfico abaixo:

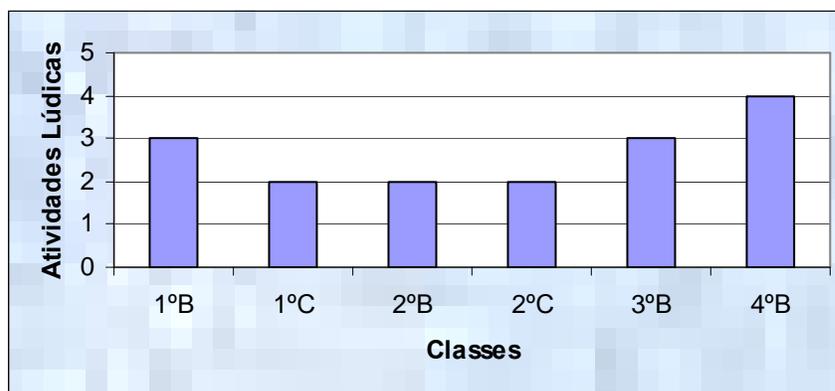


Gráfico 24 - Participação das salas nas atividades lúdicas

Observa-se que as crianças da quarta série B participaram de 4 encontros, enquanto as demais participaram de 2 encontros cada, em média. Este fato aconteceu devido à vitória desta classe na gincana de arrecadação de brinquedos para a instalação da Brinquedoteca no LLPI (atividade prevista pelo Projeto RE-brincando, já mencionado). A vitória lhes deu como prêmio o passeio ao cinema, juntamente com os idosos.

O próximo gráfico demonstra o número total de encontros entre crianças e idosos, descrevendo suas atividades:

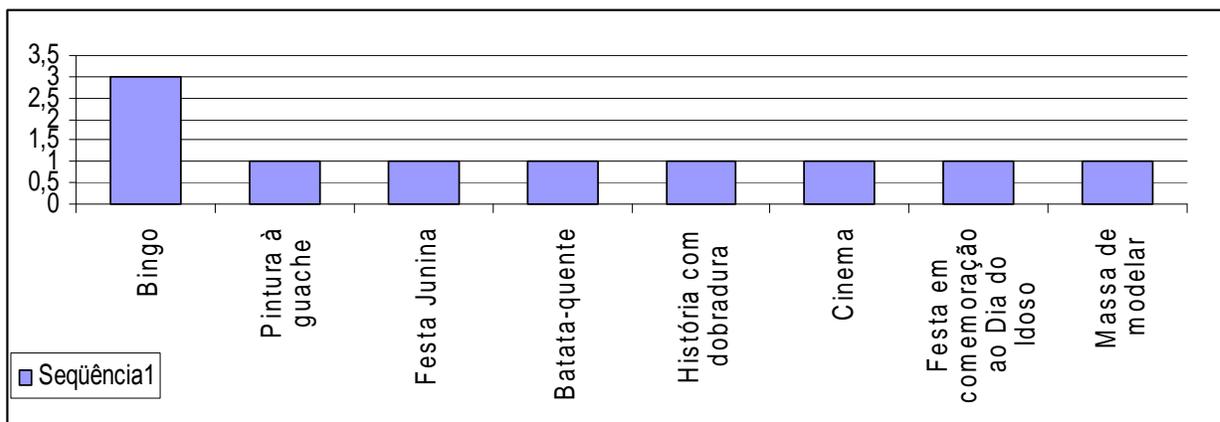


Gráfico 25 - Especificação das Atividades Lúdicas realizadas

O número total foi de 10 encontros entre os participantes, sendo que em três deles ocorreu o jogo de Bingo. Este jogo de regra foi priorizado por ser muito praticado pelos idosos (visto que a instituição organiza um jogo de Bingo aberto ao público externo a cada dois meses, a fim de arrecadar fundos, e os idosos participam). Além disto, este jogo de regras também é conhecido pelas crianças, favorece o reconhecimento dos número de 1 a 75 (o que também é um objetivo pedagógico), a integração entre os participantes (que se ajudam mutuamente), além do desenvolvimento da organização espacial, atenção, linguagem, necessidade de seguir regras e do contato com a frustração.

Ao todo, foram realizados 4 jogos de regra (Bingo e Batata-quente) e 6 atividades simbólicas (pintura à guache, Festa Junina, história com dobradura, cinema, festa em comemoração ao dia do idoso e massa de modelar). No item a seguir explicita-se a qualidade destas atividades.

- **Análise Qualitativa**

Em geral, os participantes de ambas as gerações se relacionaram bem. Observou-se que, nos primeiros encontros, as crianças demonstravam certo receio e não se aproximavam dos idosos. Para explanar a maneira como se deu a evolução da interação entre os participantes, a seguir descrevem-se os resultados qualitativos de cada uma das atividades lúdicas. Alguns encontros serão ilustrados por fotografias tiradas pela pesquisadora ou pelo estagiário da escola, a pedido da mesma e com anuência dos participantes. Elas auxiliam na verificação do tipo de relacionamento estabelecido entre eles.

No primeiro encontro percebeu-se que os alunos brincavam em proximidade aos idosos, mas não conversavam com eles. Se percebiam que os idosos não marcavam um dos números sorteado no jogo de Bingo, marcavam o número para eles, mas não os orientavam.

No segundo encontro, observou-se que, em geral, os alunos também brincavam ao lado dos idosos, mas não com eles. Algumas crianças ajudaram os idosos dando-lhes os pincéis com tinta ou folha para desenhar, mas não houve diálogo. A maior parte das crianças brincou sozinha. Dois idosos acamados saíram da cama para esta atividade lúdica. Um deles, que afirmava não gostar de crianças, pediu para ver a atividade e participou observando. O outro foi ajudado pela pesquisadora para tentar pegar o pincel e pintar.



Fotografia 1- Crianças realizando pintura à guache ao som da música Aquarela.



Fotografia 2- Criança arrumando a folha para uma idosa desenhar.

No terceiro encontro, em que foi realizada a festa junina, uma das idosas, ao ser ajudada por um funcionário da escola para descer do carro, notou que ele era seu filho, o que causou espanto a ambos, que há tempos não se viam. A partir de então, o filho passou a visitar a mãe com maior frequência.



Fotografia 3- Lanche oferecido aos idosos, em uma das salas de aula da escola.

No Dia do Folclore aconteceu o quarto encontro. Nesta data, a pedido da professora, os alunos realizaram uma entrevista com os idosos a respeito de lendas, crendices e brincadeiras folclóricas. A entrevista favoreceu a interação entre idosos e crianças. Elas aproveitaram para fazer, pessoalmente, perguntas a respeito da história de vida dos mesmos. A professora da quarta série também interagiu com os idosos, conversando com eles. Nesta data, pela primeira vez, os alunos brincaram com os idosos, e não apenas ao lado deles. Tiveram, ainda, a iniciativa de ajudar a servir o lanche. A partir de então, em todos os outros encontros os alunos ajudaram a servir o lanche.



Fotografia 4- Idosas e criança sentada entre elas, aguardando o início da brincadeira.



Fotografia 5- Criança e idoso jogando bingo.

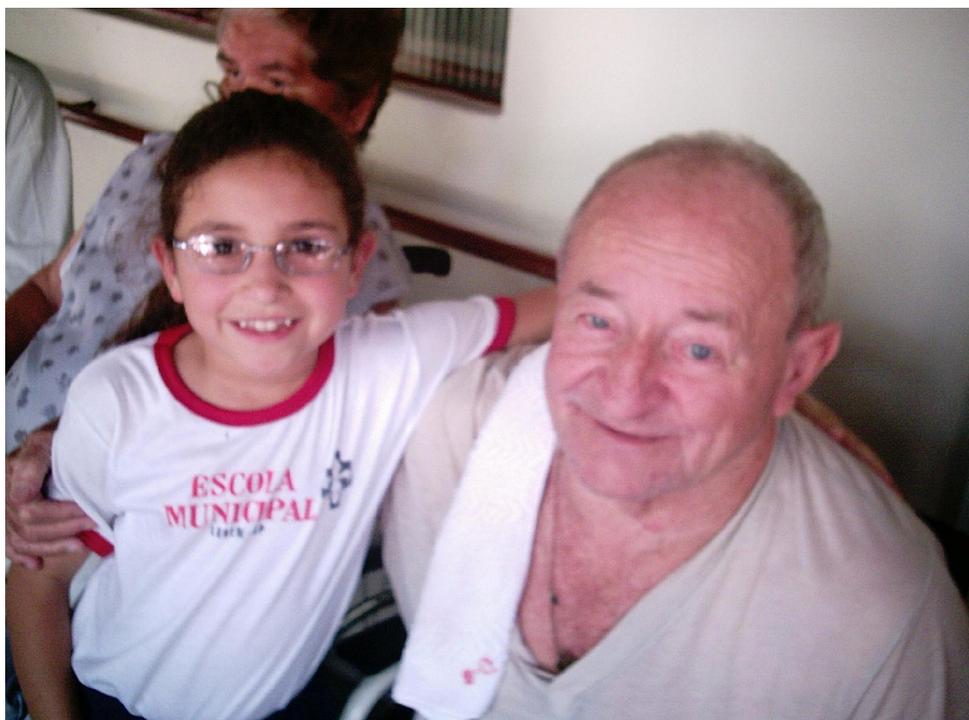


Fotografia 6- Criança ajudando a servir o lanche aos idosos.

O quinto encontro contou com a participação de três classes enviadas pela escola (o que não constava no planejamento, que previa a participação de duas classes por encontro). Mesmo contando com muitas pessoas, todos demonstraram ter gostado bastante da brincadeira realizada (batata-quente), pois muitos disseram ter se divertido.



Figura 7- Bola de bexiga (preta) sendo passada entre os participantes para a realização da brincadeira Batata-quente.



Fotografia 8- Idoso e criança fazendo pose para a fotografia.

No sexto encontro, caracterizado pela narrativa de uma história infantil seguida de dobradura, houve um debate sobre o final da história, o que possibilitou que muitos dos participantes expressassem suas opiniões a respeito da mesma, demonstrando seu posicionamento numa situação em que predomina o ciúme. Notou-se que os idosos gostaram das ilustrações do livro. Um deles fez questão de ler, em voz alta, o conteúdo lido pela pesquisadora, toda vez que esta passava entre os participantes mostrando as ilustrações. Todas as vezes em que lia, era aplaudido pelas crianças. Outros dois idosos também quiseram ler o conteúdo de cada página em voz alta, logo que perceberam que a ação tinha sido aplaudida. A leitura dos idosos gerou espanto nas crianças, que ao final do encontro comentaram com a pesquisadora que não imaginavam que os mesmos tinham estudado e que sabiam ler tão bem, mesmo sem óculos. Neste dia as crianças também auxiliaram a servir o lanche.



Fotografia 9- Criança ajudando a servir o café aos idosos.



Fotografia 10- Crianças desenhando os olhos na dobradura do gato.

No sétimo encontro ocorreu o passeio ao cinema. O transporte utilizado para locomoção dos participantes foi cedido pela Prefeitura Municipal. O cinema cedeu esta sessão exclusivamente para a ocasião. O passeio foi um prêmio aos alunos da 4ª série, por se destacarem, na escola, na gincana de arrecadação de brinquedos necessários à instalação de brinquedotecas no LLPI. Levanta-se a hipótese de estas crianças estarem motivadas para a arrecadação de brinquedos devido à entrevista que realizaram com os idosos no quarto encontro, visto que aproveitaram a oportunidade para lhes fazer perguntas pessoais.

No oitavo encontro ocorreu uma festa em comemoração ao Dia do Idoso. O funcionário da escola que era filho de uma das idosas residentes na instituição levou uma de suas filhas e netos na festa, para que sua mãe os conhecessem. Um dos idosos agradeceu, emocionado, pela

festa. As crianças foram até os quartos daqueles que não participaram da atividade, para entregá-lhes seus presentes.



Fotografia 11- Funcionários e idosos cantando na festa em comemoração ao dia do idoso.

Ao jogar bingo no nono encontro, tivemos uma dupla de vencedores, formada por uma criança e uma idosa. Nesta data, a Brinquedoteca contava com prêmios para dar aos vencedores. E mesmo havendo um prêmio para cada um deles, a criança doou o seu à idosa.



Fotografia 12- Criança e idosa jogando Bingo.



Fotografia 13- Crianças e idosos jogando Bingo

No décimo e último encontro todos trabalharam em conjunto, trocando cores de massinha, idéias de modelagens, ajudando e ensinando a modelar. Tiveram dificuldade para eleger a modelagem mais criativa, ao final, pois muitos estavam bonitos. A maioria acabou votando no próprio produto. Foi colocada música folclórica de fundo para a atividade de modelagem. Antes da atividade de massinha, algumas crianças tiveram a iniciativa de ler livros de história para os idosos. Notou-se que havia muita integração entre idosos e crianças. Observa-se até mesmo pelas fotos, que não havia receio de aproximação entre os participantes, ao final da intervenção.



Fotografia 14- Crianças lendo histórias para um idoso, por iniciativa própria.



Fotografia 15- Idosos e crianças modelando a massinha.



Fotografia 16- Crianças e idosas em interação



Fotografia 17- Idoso e crianças pousando para foto.

Durante toda a intervenção os participantes estiveram livres para se relacionarem de acordo com a vontade pessoal. Contudo, nota-se que esta interação foi crescente e proporcionada justamente pelas atividades lúdicas. De acordo com Maturana e Varella (2001) a capacidade de interação humana não é inata. Nascermos apenas com uma possibilidade de interação, a ser desenvolvida ou não. É a troca que estabelecemos com o meio (PIAGET, 1973), por meio da linguagem (MATURANA; VARELLA, 2001) ou da brincadeira (OLIVEIRA, 1994, 1998, 2004a, 2004b) por exemplo, que se desenvolve esta capacidade. Inclusive, quando não há interação social, corre-se o risco de deterioração dos processos cognitivos (MATURANA; VARELLA, 2001; OLIVEIRA, 1998).

A brincadeira favorece, além da interação social, a expressão de sentimentos e emoções, o reconhecimento da realidade (aspecto necessário ao idoso institucionalizado), da necessidade de seguir regras e do saber lidar com a frustração, o que possibilita a construção de relações interpessoais saudáveis (OLIVEIRA, 1998, 2004a, 2004b). A construção de relações interpessoais foi também permitida pela brincadeira, o que possibilitou que as crianças desenhassem mais pessoas em interação, na segunda fase do desenho.

Observou-se que tanto os jogos de regra como as atividades simbólicas favoreceram a interação entre os participantes. Lembramos que estas brincadeiras foram escolhidas justamente por possibilitar a interação entre um grande número de participantes.

As atividades simbólicas possibilitaram o desenvolvimento da capacidade de simbolizar, tão necessário à convivência em nossa sociedade (OLIVEIRA, 1998). Neste sentido, ao ouvir uma história narrada pela pesquisadora e participar de debate sobre a mesma, ou ao assistir um filme, os participantes brincaram de faz-de-conta, colocando-se no lugar do personagem, indo até o mundo da fantasia, vivendo o momento imaginário e retornando à realidade.

Ao realizar a pintura à guache ou modelar a massa, puderam projetar experiências vividas. Aliás, experiências já vividas são também lembradas no momento da participação nas festas (junina e em comemoração ao dia do idoso), em que todo o ritual festivo (danças típicas na festa junina; cantar “Parabéns à você” na festa do Dia do Idoso) favoreceu reviver momentos passados.

A massa de modelar possibilitou brincar com o próprio corpo (mãos), favorecendo a ampliação de sua consciência corporal e com relação ao objeto, ajudando a se organizar no espaço e no tempo (OLIVEIRA, 1992; 1998).

Já os jogos de regra (Bingo e Batata-quente) possibilitaram o exercício do raciocínio lógico-matemático, da percepção objeto-espaco-temporal, da memória, da linguagem

(necessária para estabelecer relações entre novas e antigas informações já consolidadas) e da atenção. Além disso, a participação em um jogo de regra requer a compreensão e o respeito às regras do jogo, aspecto também essencial à boa convivência em grupo. Lembramos que as habilidades desenvolvidas por este tipo de jogo passam a fazer parte da estruturação mental do participante (OLIVEIRA, 2004b).

A brincadeira também permite o desenvolvimento de funções cognitivas específicas, como a percepção, a memória e a atenção, além do exercício da linguagem, da imaginação, da criatividade e da plasticidade cerebral (OLIVEIRA, 1998, 2004a, 2004b), aspectos que, por serem sensíveis ao envelhecimento, precisam ser exercitados pelos idosos (NERI, 2001; JESUS; JORGE, 1999).

Além de possibilitar o desenvolvimento de todos os aspectos já citados anteriormente, nota-se, ainda, que este tipo de atividade possibilitou a ampliação do conhecimento dos participantes sobre suas próprias capacidades. É expressiva a maneira como alguns idosos demonstram seus trabalhos espontaneamente (tal como mostra a fotografia 18) e apreciam o produto de sua modelagem (fotografia 19). Acredita-se que as brincadeiras permitiram que as habilidades e demais características dos idosos fossem reconhecidas pelas crianças.



Figura 18 - Idoso mostrando sua pintura à guache



Fotografia 19 - Idoso admirando o produto de sua modelagem.

É possível que também o momento do lanche comunitário tenha colaborado com a mudança de opinião das crianças. Ressalta-se, ainda, a possibilidade de influência do comportamento de professores, estagiários, funcionários da instituição e da própria pesquisadora para com os idosos. Talvez seja justamente a junção de todos estes aspectos, acrescido do enriquecimento trazido pelas atividades lúdicas e das características subjetivas dos idosos e sua instituição, que tenham resultado na mudança de opinião das crianças. Tais características serão comentadas no próximo item, a fim de tornar mais claro ao leitor as motivações que podem ter favorecido a mudança de opinião das crianças.

Os dados deste pesquisa convergem, de certa forma, com aquela realizada por Nascimento e Silva (1995 *apud* NERI; CACHIONI; RESENDE, 2002), em que aplicou-se, em parentes de idosos, a Escala Diferencial Semântica antes e depois de realizar programa informativo e voltado para o manejo de atitudes em relação aos idosos. Concluiu que este tipo de intervenção pode favorecer com a diminuição da percepção do idoso como ônus e facilitar a aceitação e integração deste com a família. Também nesta pesquisa observamos que uma intervenção informativa contribui com a ampliação da consciência dos participantes com relação à velhice.

- Avaliação Neuropsicológica dos idosos
- **Análise Quantitativa**

A seguir será apresentada a análise da avaliação neuropsicológica dos idosos, realizada com a finalidade de caracterizar melhor esta população, visando comparar a situação real destes idosos com aquela projetada pelas crianças.

Os instrumentos utilizados na avaliação neuropsicológica foram o Mini-exame do Estado Mental - MEEM (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975); a Escala de Depressão Geriátrica - GDS (SHIEKH E YESAVAGE, 1986); o Short-Form Health Survey - SF- 36 (WARE, 1992) e o Índice de Katz (KATZ et. al, 1963). Para verificar a opinião dos idosos a respeito do Lar de Longa Permanência onde residem, aplicou-se uma questão aberta “*Asilo é...*”. Aliás, esta mesma frase foi tema do desenho dos alunos participantes desta pesquisa. No espaço de tempo entre a realização da última atividade lúdica entre idosos e crianças e a avaliação neuropsicológica dos idosos, cinco deles faleceram, tendo participado da avaliação apenas 16 idosos. Os moradores não idosos não participaram desta avaliação.

O Mini-exame do Estado Mental (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975), utilizado para avaliar as funções cognitivas através de categorias verbais e não verbais, tem pontuação máxima de 30 pontos e é fortemente influenciado pelo fator escolaridade. Adotando a nota de corte sugerida por Herrera et al (2002), já citada anteriormente nesta pesquisa, 50% dos participantes apresentou déficit cognitivo. É preciso considerar, no entanto, as limitações do instrumento quanto à impossibilidade motora dos idosos, como paralisia decorrente de acidente vascular cerebral, deficiência visual e ausência de fala.

Segundo a Escala de Depressão Geriátrica (SHIEKH E YESAVAGE, 1986), 63% dos entrevistados não apresentam suspeita de depressão, 31% apresentaram suspeitas e 6% não conseguiram responder ao instrumento (trata-se de um idoso que apresentou o escore mais baixo no MEEM e não conseguiu responder aos demais instrumentos). Entre os que possuem sintomas

depressivos, 80% são do sexo feminino. Por meio da questão “Você frequentemente se sente abandonado?”, que compõe a Escala de Depressão Geriátrica, verificou-se que 31% disseram se sentir abandonados. Segundo dados fornecidos pela instituição, 40% deles recebem visitas freqüentes dos familiares, fato que sugere a hipótese de que o sentimento de abandono possa ser um sintoma depressivo.

Para verificar a opinião que estes idosos têm da própria saúde, utilizou-se o SF-36 (WARE, 1992), que averigua a percepção da saúde através de oito domínios analisados separadamente, com pontuação que varia de 0 a 100, onde 0 é considerado o pior estado, e 100, o melhor.

O primeiro domínio, Capacidade Funcional, revela os dados apresentados pelo gráfico abaixo:

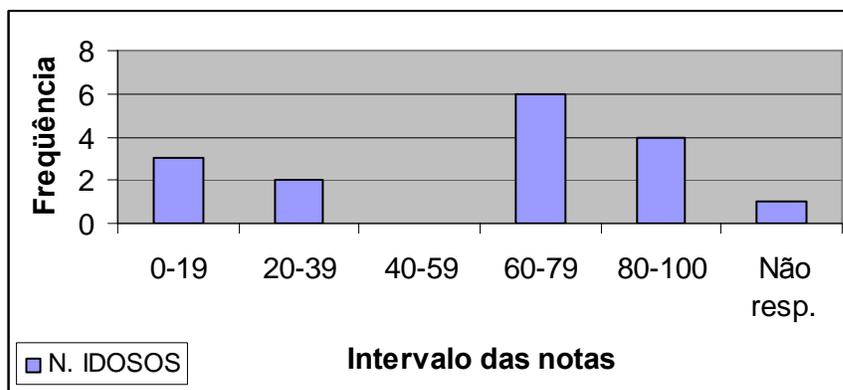


Gráfico 26 - Escores dos idosos no Domínio Capacidade Funcional (SF-36)

Nota-se que a maior parte dos idosos obteve pontuação entre 60 e 80 pontos neste domínio. Eles consideram que sua Capacidade Funcional está positiva, pois encontra-se mais próximo do melhor estado, representado pelo número 100. O segundo maior grupo considera sua

Capacidade Funcional muito próxima do melhor estado. O grupo que considera sua Capacidade Funcional mais próxima do pior estado é o menor.

A seguir, serão apresentados os dados obtidos no domínio Limitações por Aspectos Físicos:

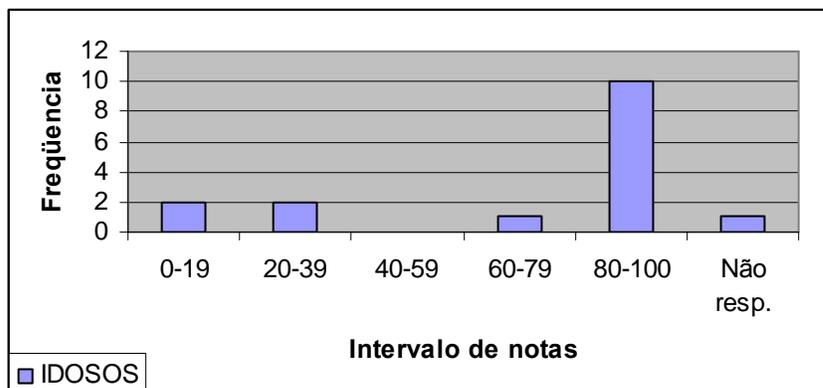


Gráfico 27 – Escores dos idosos no Domínio Limitações por Aspectos Físicos (SF-36)

A maior parte dos idosos considera que não possui limitações por aspectos físicos, de acordo com o gráfico. Apenas dois dos participantes consideram que possuem estas limitações. Por sinal, este mesmo número de participantes considera o Aspecto Social de sua saúde negativo. Nota-se que embora 6 dos participantes tenham afirmado ter uma Capacidade Funcional com pontuação entre 60 e 79, apenas um deles considera ter Limitações por Aspectos Físicos. Este dado sugere a hipótese de que nem sempre a baixa Capacidade Funcional seja uma limitação para o idoso. No caso desta instituição, nota-se que % dos que participam das atividades lúdicas, possuem incapacidade funcional demonstrada diante pelo Índice de Katz (KATZ et. al, 1963).

O próximo gráfico apresenta as pontuações obtidas no domínio Vitalidade:

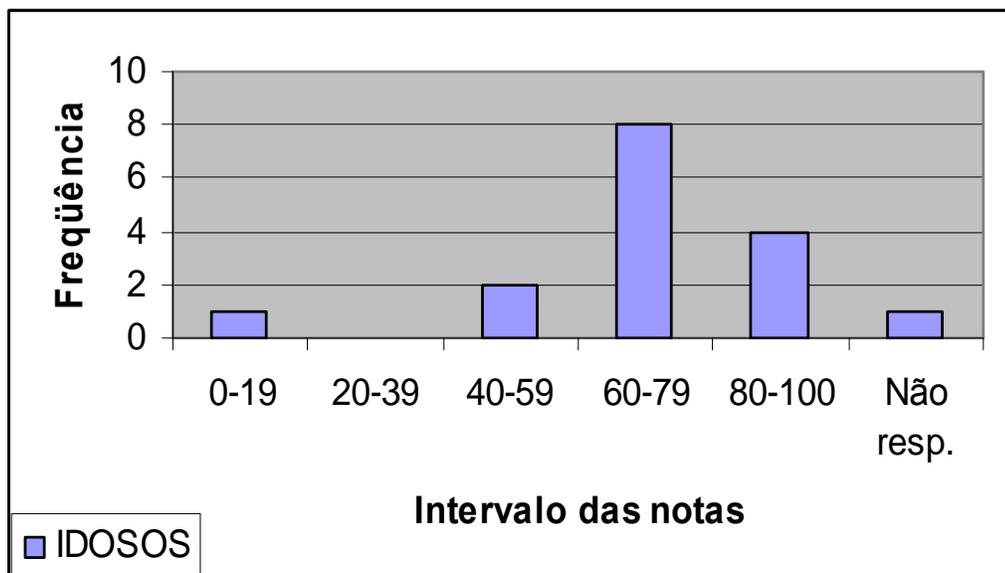


Gráfico 28 – Escores dos idosos no Domínio Vitalidade (SF-36)

Nota-se que também neste domínio a maior parte dos idosos encontra-se mais próxima do melhor estado. Aqui, a grande maioria se considera com vitalidade, sendo que apenas um participante não se considera com esta característica.

A seguir, observe-se o gráfico que demonstra os dados do domínio Saúde Mental:

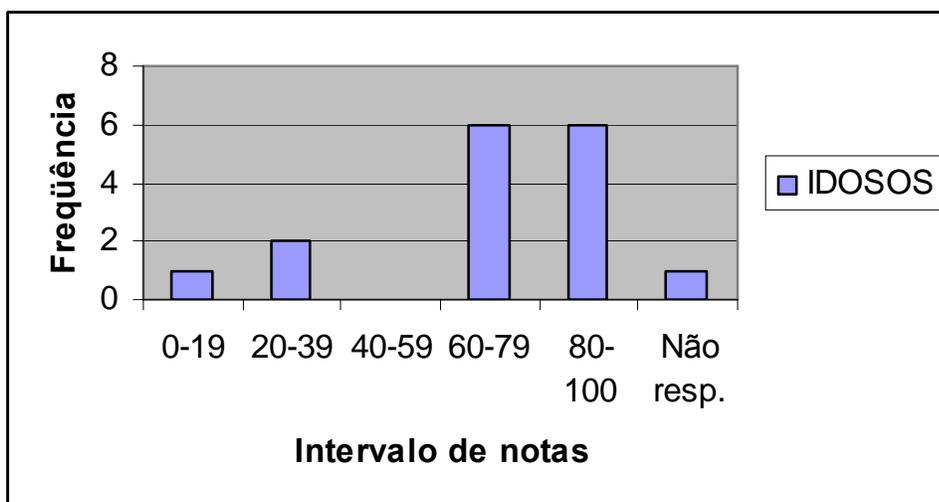


Gráfico 29 – Escores dos idosos no Domínio Saúde Mental (SF-36)

Percebe-se que, novamente, o maior grupo de idosos encontra-se próximo ao melhor estado, representado pela pontuação máxima (100). Apenas três dos participantes consideram sua saúde mental próxima ao pior estado.

O domínio Limitações por Aspectos Emocionais será apresentado por meio do gráfico a seguir:

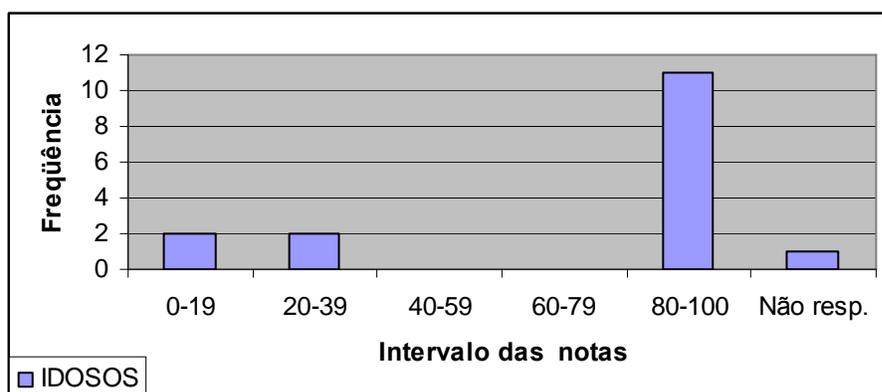


Gráfico 30 – Escores dos idosos no Domínio Limitações por Aspectos

Emocionais (SF-36)

De acordo com o gráfico acima, mais de 50% dos participantes consideram que não possuem Limitações por Aspectos Emocionais. Um número semelhante foi encontrado entre os idosos que consideram sua Saúde Mental positiva, conforme indica o gráfico anterior.

O gráfico abaixo indica a frequência obtida no domínio Aspectos Sociais:

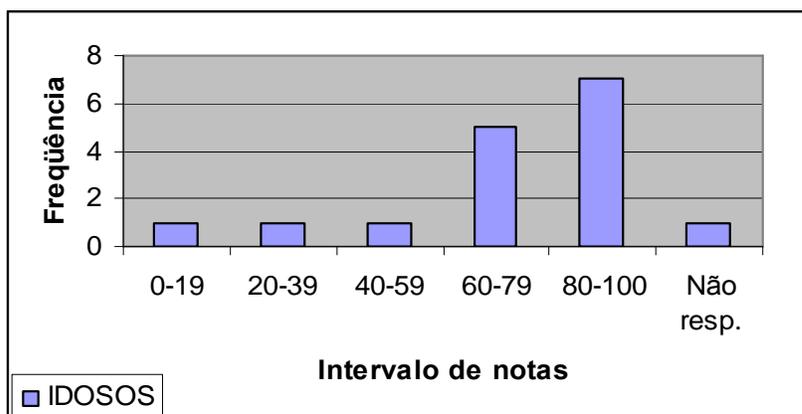


Gráfico 31 – Escores dos idosos no Domínio Aspectos Sociais

A grande maioria dos participantes considera sua saúde positiva no Aspecto Social, ou seja, consideram que seu grau de interação com as pessoas é grande. As crianças podem ter percebido este dado ao apresentarem, em 43% dos desenhos da segunda fase, figura de pessoas em interação (por proximidade, em contato físico ou brincando). Na primeira fase, esta frequência era de 23%, ou seja, houve um aumento de 20 pontos percentuais. Da mesma forma, diminuiu o número de pessoas desenhadas sozinhas, também em 20 pontos percentuais.

O próximo domínio a ser apresentado é o denominado Dor. Observe-se o gráfico abaixo:

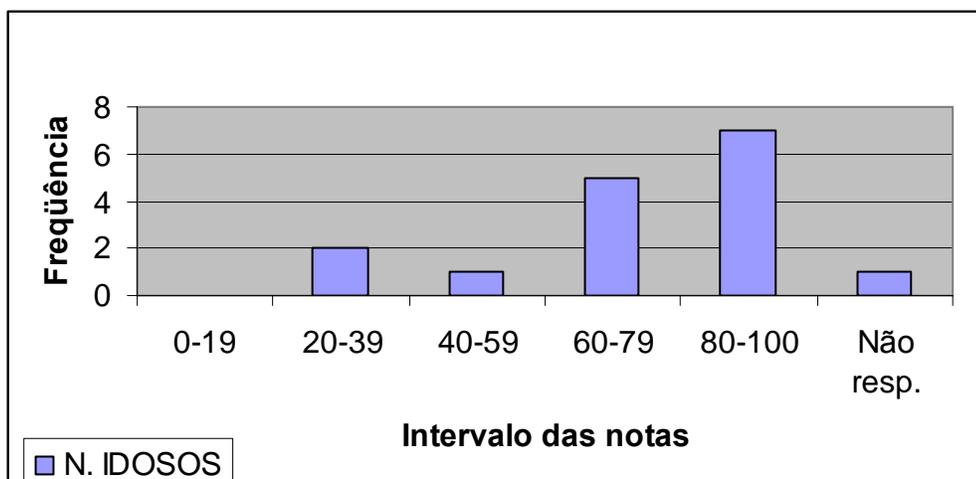


Gráfico 32 – Escores dos idosos no Domínio Dor (SF-36)

Conforme o gráfico acima podemos notar que a maior parte destes idosos afirma não sentir dor, o que pode favorecer a pontuação do Estado Geral de sua Saúde.

Notemos o gráfico que apresenta os dados obtidos no domínio Estado Geral da Saúde:

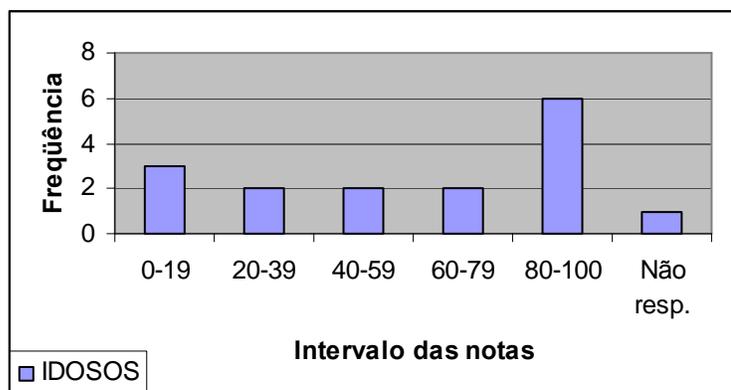


Gráfico 33 – Escore dos idosos no domínio Estado Geral da Saúde (SF-36)

Por meio dos dados apresentados neste domínio podemos perceber que as notas estão mais distribuídas que nos demais gráficos e que, ainda assim a maior parte dos participantes

considera seu Estado Geral da Saúde como pertencente ao melhor estado. Alguns dos participantes considera o Estado Geral da Saúde como negativo (25%).

Enfim, nota-se que grande parte dos idosos participantes deste estudo consideram-se saudáveis, visto que em todos os domínios avaliados pelo instrumento SF-36 (WARE, 1992) a maior parte deles se encontrou próximo ao melhor estado de saúde. Estes dados foram expressos pelas crianças, por meio de seus desenhos, principalmente pela ausência de pessoas desenhadas deitadas na segunda fase, o que, de acordo com Buck (2003), representa doença.

Para analisar os dados obtidos com o índice de Katz (KATZ et. al, 1963), realizou-se a análise qualitativa, proposta por Guttman (*s/d apud MENDES; NARCISO, 2005*). Como o instrumento é aplicável a cuidadores, todos os 16 idosos são participantes. Observou-se que a maior parte deles encontra-se em dois grupos distintos e opostos. Com 25% cada um, o grupo do nível A é aquele em que o idoso é considerado totalmente independente nas seis funções de vida diária analisadas: banho, vestir-se, uso do sanitário, locomoção, continência e alimentação. Já o grupo de nível F inclui os idosos que são dependentes em cinco funções (banhar-se, vestir-se, usar o sanitário, mobilizar-se e outra função adicional). O segundo maior grupo de idosos possui 19% e representa o nível E, aquele que considera os idosos dependentes em três funções: banhar-se, vestir-se e usar o sanitário. O grupo seguinte possui 13% do total de idosos. Neste nível, o de letra B, os idosos são independentes para realizar todas as funções, exceto uma. Os três grupos seguintes possuem 6% dos idosos, cada. O primeiro, de nível C, inclui os idosos que são independentes para realizar todas as funções, exceto banhar-se e outra mais. O nível D acrescenta ao nível C a dificuldade de vestir-se. A categoria *Outro* foi criada para corresponder aos idosos que são dependentes para realizar pelo menos duas funções diferentes de banhar-se e/ou vestir-se. Verificou-se que nenhum dos

idosos encontra-se no nível G, em que se incluem os totalmente dependentes. Conclui-se que a maior parte dos idosos é dependente (nível E e F). No entanto, um número um pouco mais baixo encontra-se no grupo de idosos independentes (nível A e B). Poucos idosos encontram-se entre a dependência e a independência, necessitando de ajuda para realizar algumas das funções da vida diária. O quadro abaixo especifica a distribuição dos idosos entre os níveis de capacidade funcional.

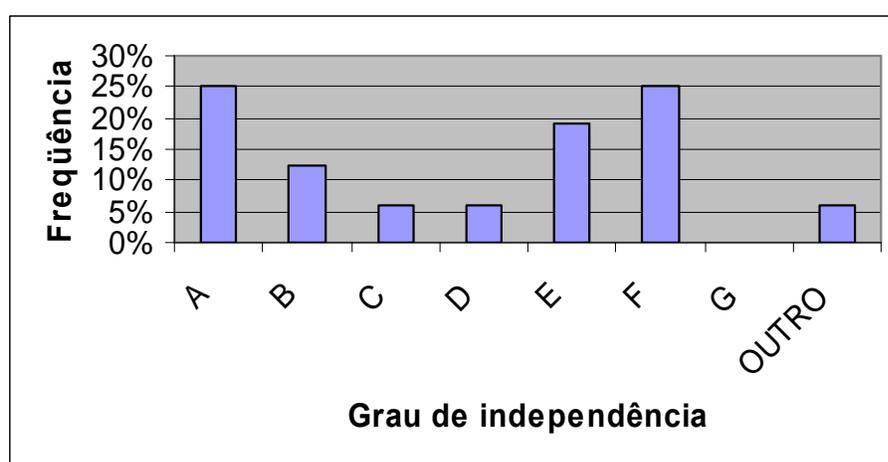


Gráfico 34 - Capacidade Funcional dos idosos segundo o Índice de Katz

Percebe-se que o grupo de idosos participantes deste estudo é heterogêneo, possuindo subgrupos extremos. O grau de dependência de cerca de 50% dos idosos pode ter sido demonstrado pelas crianças no aumento do número de pessoas em movimento com o auxílio de instrumentos, como cadeira de rodas ou bengala, no segundo desenho.

Ao verificar a opinião destes idosos referente ao Lar de Longa Permanência onde residem, aplicou-se uma questão aberta: “*Asilo é...*”. Todos os participantes expressam opinião positiva sobre *Asilo*, sendo utilizadas expressões como *lugar bom, onde se recebem cuidados, remédios, comida, repouso; onde tem missa.*

- **Análise Qualitativa**

Neste item, será possível observar maiores detalhes da avaliação neuropsicológica e compará-la aos resultados obtidos nos desenhos das crianças e na intervenção lúdica. Comentar-se-á, também, sobre as características reais da instituição onde os idosos vivem, já que este é o tema do desenho e que tais características também possam ter influenciado na mudança de opinião das crianças.

A aplicação dos instrumentos ocorreu de forma satisfatória. Os idosos demonstraram gostar de refletir sobre as perguntas realizadas, o que possibilitou que os mesmos ampliassem a consciência sobre si mesmos. Grande parte deles afirmou ter gostado de conversar individualmente com alguém.

Com relação à Escala de Depressão Geriátrica (SHIEKH E YESAVAGE, 1986), notou-se que a maior parte dos idosos não possui sintomas depressivos. Estudos realizados por Lebrão e Duarte (2003) apontam uma prevalência de 10 a 15% de sintomas depressivos em pessoas idosas. Nesta amostra, 31% dos idosos apresentaram sintomas do transtorno. Este fato se justifica pela variação do contexto sócio-econômico, escolaridade e sexo dos participantes (VERAS, 1994 *apud* LEBRÃO; DUARTE, 2003)

Dados obtidos por meio do Índice de Katz (KATZ et. al, 1963) revelaram que nenhum dos idosos desta instituição é totalmente dependente. Este dado foi percebido pelas crianças, que no segundo desenho não apresentaram a figura de pessoas deitadas.

Relativo ao Mini Exame do Estado Mental (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975) algumas dificuldades foram demonstradas pelos idosos: alguns deles, mesmo sabendo ler, foram prejudicados nos subtestes não-verbais, em que verifica-se a coordenação perceptivo-motora e a compreensão de instruções, pois possuíam deficiência visual e/ou problemas motores advindos de acidente vascular cerebral. Embora o teste comente a influência do nível de escolaridade sobre o escore, aqui verifica-se também necessário considerar dificuldades visuais ou motoras de idosos. Alguns dos idosos (19%) se recusaram a desenhar e escrever, o que é exigido em alguns dos subtestes. Em outras ocasiões observou-se que estes mesmos idosos sabem ler e desenhar, embora estas ações sejam muito pouco exercitadas e requeridas atualmente. De qualquer forma, este teste é utilizado apenas no rastreamento inicial do estado mental. Seria necessário realizar uma avaliação mais completa do

estado cognitivo (VIEIRA; KOENIG, 2002) para detectar as alterações no estado mental desta amostragem.

Entre os idosos que apresentaram incapacidade cognitiva de acordo com o MEEM ((FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975), metade do grupo é independente e participou das atividades lúdicas. A maior parte possui opinião positiva sobre a própria saúde e não apresenta sintomas depressivos.

No grupo que apresentou capacidade cognitiva preservada, a maior parte é dependente, possui visão positiva sobre a própria saúde, não possui sintomas depressivos e participou das atividades lúdicas.

Relativo à percepção do Estado Geral de sua Saúde, observado pelo SF-36 (WARE, 1992), observou-se maior dos idosos o considera positivo. Tal percepção positiva levanta questionamento com relação à associação encontrada em grande parte das pesquisas (AOKI; RIBEIRO, 2004; NERI; CACHIONI; REZENDE; 2002; NERI, 2001, 2003), em que os participantes demonstraram relacionar velhice à doença. Percebe-se que, antes de tudo, é preciso considerar a opinião dos próprios idosos sobre o assunto.

Em geral, nota-se que os idosos tiveram maior facilidade para responder às questões relativas à saúde. Talvez estejam mais acostumados a refletir sobre o assunto, pois a saúde física é uma das preocupações dos mesmos. Tal preocupação é percebida por

comentários feitos após responderem que a saúde está boa. São comentário como “Graças à Deus”.

A cada pergunta feita durante a aplicação dos instrumentos, os idosos comentavam algo. Abaixo, será relatada a aplicação de um dos idosos, de 84 anos, um dos moradores mais antigos da instituição. Atualmente possui deficiência visual e uma das pernas amputadas. Não gosta de sair da cama, embora seja constantemente convidado. Gosta de conversar e de ouvir rádio, especialmente músicas sertanejas. Há tempos, tocava violão. No instrumento MEEM foi um dos prejudicados nos subtestes não-verbais, embora tenha alcançado escore nos subtestes relativos à memória, linguagem oral (inclusive comando verbal) e orientação espacial. Durante a aplicação da Escala de Depressão Geriátrica, ao ser indagado se considerava a maioria das outras as pessoas melhores que ele, respondeu: "Não. Tem muita gente pior do que eu, mas também tem muita gente melhor. Eu não sou pior, por que eu tenho amor no coração... Tem gente que não tem". Em outra questão respondeu que se considera uma pessoa feliz. Embora este idoso receba apenas visitas esporádicas de seu irmão e sobrinhos, ao ser perguntado sobre se sentia abandonado, respondeu: "Não. Penso que meus companheiros estão comigo". Esta resposta nos leva a refletir sobre a definição do termo abandono, que é considerado como ausência da família. Pelo visto, nem sempre a ausência da família pode ser sentida como abandono pelo idoso institucionalizado, bem como a presença da família possa não corresponder, necessariamente, à ausência de desamparo. Com relação ao mesmo idoso, no teste SF-36 (WARE, 1992) considerou sua Capacidade Funcional como próxima ao pior estado, assim como o Estado Geral de sua Saúde. O escore mais alto foi encontrado no domínio Saúde Mental, que considerou próximo do melhor estado. Quando a frase "*Asilo é*" lhe foi dita, pediu permissão para cantar uma música de sua autoria, sobre a instituição. A música fala de seus funcionários, tece elogios às cozinheiras,

seus colegas, ao aspecto físico da instituição e sua localização. Alguns versos também tiveram conteúdos religiosos. Assim como este participante, todos os outros idosos demonstraram considerar o Asilo como um aspecto positivo. Segundo Born e Boechat (2002) o mesmo não acontece no contexto social em geral. Isto significa, portanto, que estes idosos consideram mais os aspectos positivos desta instituição, passando a considerá-la, em geral, como um aspecto positivo. Assim também ocorreu com os desenhos das crianças após conhecerem esta instituição. A média encontrada na primeira fase foi . outros estudos devem ser feitos para comparar com os resultados aqui obtidos.

A questão do abandono também foi tratada com mais positividade no segundo desenho das crianças, pois houve um decréscimo de 20 pontos percentuais no número de pessoas desenhadas sozinhas.

O modo como as crianças perceberam o *Asilo* baseou-se em seus moradores, nas atividades das quais participaram em companhia dos mesmos e, certamente, na instituição em si. Baseando-se nas recomendações de Born e Boechat (2002) relacionadas às observações que devem ser feitas pela família ao escolher um Lar de Longa Permanência para Idosos, será apresentada a seguir uma comparação entre esta instituição e tais requisitos.

Os autores sugerem que a instituição que abriga idosos deve ter como princípios o tratamento com dignidade e respeito; permitir a manutenção e o uso de objetos pessoais; possibilitar liberdade na interação social; respeitar a prática religiosa individual e favorecer a privacidade. Conforme já citado na caracterização da instituição (anteriormente mencionada), pode-se considerar que este Lar de Longa Permanência para Idosos apresenta tais características. Os idosos são bem tratados, podem participar de escolhas relativas ao quarto onde vão dormir, alimento a ser comido, roupa a ser vestida e participação em atividades extras. A vontade pessoal é respeitada. Podem, ainda, sair quando quiserem (aqueles que são independentes e possuem capacidade de se cuidar sozinhos). Vários deles costumam ajudar no funcionamento da instituição, cuidando da chave do portão e abrindo-o aos que chegam; ajudando a locomover os colegas ou, mesmo, a servir-lhes comida; cuidando da horta ou cuidar de seus pertences. Aliás, estes são guardados em seus quartos que, por sinal, devido à este fato, possuem características distintas uns dos outros. O quarto de um deles, por exemplo, possui brinquedos feitos de garrafa descartável, além de livros e histórias em quadrinhos. Os idosos também são livres para se relacionarem com aqueles que desejarem, sejam eles seus colegas, funcionários, visitantes, familiares ou outros. É procedimento normal da instituição entrar em contato com a família daqueles que desejam vê-la. Embora a instituição esteja vinculada à determinada religião, respeita práticas religiosas distintas e permite que voluntários de outras religiões visitem e façam seus cerimoniais junto aos idosos que são adeptos à ela. A privacidade é favorecida pelo quarto individual ou duplo, além da divisão entre residências masculinas e femininas.

Ainda segundo Born e Boechat (2002), são indícios de cuidados inadequados: “odor desagradável, sinais de contenção física, não-permissão de privacidade e

inatividade” (p.776). Observou-se que a instituição não possui estas características. Aliás, as mesmas também não foram apresentadas pelos desenhos das crianças.

Com a hipótese de que a opinião dos idosos sobre o lar onde residem poderia, também, ter influenciado a opinião das crianças, averiguou-se o que eles pensavam ser um *Asilo*. Como já mencionado anteriormente, todos os idosos apresentaram termos positivos para remeterem-se ao um *Asilo*, em geral. É preciso tratar este dado com cuidado, no entanto, pois ele pode indicar o grau de dependência destes idosos para com a instituição, ou seja, alguns dos idosos pode considerar o local como positivo por não possuir outro lugar para residir. Mas termos negativos também foram expressos pelos idosos para referirem-se aos *Asilos* em geral. São eles: *lugar para quem não tem família, não pode trabalhar mais, está doente, precisa de tratamento*. Do total de idosos, 12% expressaram opinião positiva sobre asilo, embora demonstrassem não ter consciência de residir em um deles.

Este dado parece não excluir estes idosos da associação geral da sociedade de que *Asilo* é um lugar para pessoas doentes, pobres e abandonadas (BORN; BOECHAT, 2002). Pode-se concluir que, para emitirem opinião positiva, basearam-se no local onde residem atualmente, mas nas opiniões negativas, utilizaram-se da associação feita pelo senso comum.

Embora os idosos recebam estereótipos por residirem em uma destas instituições (BORN; BOECHAT, 2002), aqueles que participaram deste estudo demonstraram ter opinião diferente daquelas encontradas em pesquisas, pois consideram seu estado de saúde positivo, bem como a instituição onde residem. Além disso, grande parte deles participa das atividades lúdicas. Percebe-se, também, que os desenhos das crianças corroboraram os dados verificados na caracterização da instituição e seus moradores, principalmente no que diz respeito aos itens saúde, interação e movimento dos idosos e na melhoria dos aspectos das casas desenhadas

(portas e janelas abertas, maior número de cores). Observa-se, ainda que as crianças alteraram suas opiniões, vindo a expressar por meio do segundo desenho, que o Asilo é uma casa de idosos, podendo ser um bom local para se morar. Da mesma forma, também os idosos apresentaram ter esta opinião sobre o lar onde residem. Contudo, as crianças apresentaram maior número de grade e de pessoas sem face no segundo desenho, representando suas preocupações a respeito do contato do idoso com o mundo externo.

6. CONCLUSÃO

6- CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos pode-se concluir que a pesquisa atingiu seus objetivos, ou seja, verificou, por meio do grafismo, possíveis alterações na opinião de crianças sobre a Instituição de Longa Permanência para Idosos, antes e depois de brincar em uma destas

instituições, juntamente com seus moradores. Além disso, caracterizou os idosos participantes do estudo, por meio de avaliação neuropsicológica, na qual foram utilizados instrumentos capazes de verificar a preservação de suas funções cognitivas, seu desempenho nas atividades de vida diária; a presença de sintomas depressivos; a percepção de sua própria saúde e sua opinião a respeito do que considera ser um *Asilo*. Tal caracterização se fez importante para comparar a opinião emitida pelas crianças com a opinião dos idosos e a real capacidade dos mesmos.

Faz-se necessário realizar pesquisas sobre a representação social de idosos, visto que somente recentemente pesquisas vêm sendo feitas sobre o assunto e que o número de idosos aumenta em todo o mundo, especialmente no Brasil.

Verificar a representação social de um Lar de Longa Permanência para Idosos, conhecido popularmente como *Asilo*, é permitir reflexão sobre as associações até hoje feitas a este tipo de instituição e, conseqüentemente, a seus moradores. Vários aspectos negativos são atribuídos aos idosos institucionalizados devido à má qualidade de algumas das instituições, que chegaram, até, a ser divulgadas pela mídia. Para que tal associação seja minimizada, faz-se necessária a elaboração de padrões de qualidade mínimos necessários ao funcionamento e de uma efetiva fiscalização nestas instituições. Algumas exigências já constam no Estatuto do Idoso, que, inclusive dispõe três capítulos para referir-se às penalidades em casos de infrações cometidas pelas entidades, além de descrever algumas das obrigações destas instituições, tais como incentivar a participação do idoso em eventos internos e externos, preservar sua identidade e favorecer a manutenção dos vínculos familiares; faz-se necessária uma efetiva fiscalização nos Lares de Longa Permanência para Idosos em funcionamento.

A identidade do idoso é construída com a contribuição do contexto sócio-cultural no qual ele está inserido. Assim, por meio da socialização, pode vir a interiorizar aspectos negativos,

erroneamente associados à velhice, tais como doença, solidão e declínio. Realizar pesquisas sobre a representação social da velhice, especialmente da institucionalizada é, também, possibilitar melhoria da saúde e da qualidade de vida destes idosos, que, um dia, podem vir a identificar-se com fatores positivos pertencentes a esta faixa etária.

O Estatuto do Idoso indica que sejam incluídas no currículo de todos os níveis da educação formal, medidas que possibilitem informar as demais gerações sobre a velhice, a fim de diminuir o preconceito sobre esta fase da vida. Se devidamente praticada, esta pode ser uma boa iniciativa à construção de novos paradigmas a respeito da velhice.

Neste estudo, foram encontradas poucas pesquisas sobre o idoso institucionalizado, o que também justifica esta investigação. Com relação a pesquisas envolvendo a opinião de crianças sobre a velhice, apenas uma foi encontrada, mas relacionava-se à velhice em geral, o que pode corresponder a paradigmas semelhantes, mas não idênticos.

Os resultados sugerem que o contato direto com idosos institucionalizados, promovido por meio de brincadeiras, pode favorecer a mudança de opinião de crianças a respeito do Lar de Longa Permanência para Idosos. É preciso considerar, também, as características pessoais dos idosos participantes e da instituição em que eles residem, que também podem ter influenciado na mudança de opinião.

Os dados indicaram a sensibilidade e a percepção das crianças sobre a realidade do idoso institucionalizado, em sua grande complexidade e ambivalência, apresentando maioria de aspectos positivos no segundo desenho, por meio de figuras cromáticas de casas com portas e janelas abertas e de pessoas sorridentes, em interação e movimento. Os mesmos aspectos positivos foram encontrados na avaliação neuropsicológica dos idosos, que, em geral, possuem uma visão positiva a respeito da própria saúde, não possuem sintomas depressivos, participaram

das atividades lúdicas e consideraram positiva a instituição onde residem. Aspectos negativos foram expressos pelas crianças a partir do aumento de frequência da figura da grade e de pessoas sem face, o que simboliza a dificuldade do idoso institucionalizado em manter contato social com o mundo externo.

A opinião mais negativa expressa pelas crianças no primeiro desenho (por meio de pessoas desenhadas deitadas, acromáticas e sozinhas), confirmam dados obtidos em pesquisas já realizadas, em que a velhice é associada à doença e dependência.

A intervenção lúdica mostrou-se adequada, pois criou condições de real participação afetiva e espontânea entre as duas faixas etárias. Possibilitou, ainda, ampliação da consciência dos participantes: os idosos puderam tomar conhecimento de habilidades pessoais e de sua situação atual, tanto por meio das atividades lúdicas quanto por meio da avaliação neuropsicológica; e as crianças puderam aumentar o conhecimento sobre a velhice.

A caracterização complementar neuropsicológica dos idosos mostrou-se útil e pertinente ao estudo e evidenciou aspectos observados pelas crianças.

Devido à sua complexidade, esta pesquisa oferece vertentes que podem vir a ser aprofundadas, através de novas pesquisas, corroborando ou não, os resultados aqui obtidos.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABREU, V; TAMAI, S. Reabilitação Cognitiva. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002, p. 882-891
2. ACOSTA-ORJUELA, G. M. Os idosos e a mídia: usos, representações e efeitos. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002, p 981- 990
3. AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Investigação de Representações Sociais. In: TRINCA, W. (org). *Formas de Investigação clínica em Psicologia*. São Paulo: Vetor, 1997.
4. ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, n. 57, p. 421-426, 1999.
5. ANDRADE, L. A. Distúrbios da Memória. *Revista brasileira de medicina*. Vol. 60; n.1/2, Jan.-fev. 2003

6. ARAÚJO, Maria. O. P. H. *O autocuidado em idosos independentes residentes em instituições de Longa Permanência*. 2003. Dissertação de mestrado - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 2003.
7. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS E TÉCNICAS. *NBR 6023: Informação e documentação: referências: elaboração*. Rio de Janeiro, 2002.
8. BONFIM, T. H. *Guia para elaboração de Trabalhos Acadêmicos*. Relatório Técnico para suporte didático. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2003. No prelo.
9. BORN, T.; BOECHAT, N. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002.
10. BOSSA, N. Introdução: Avaliação psicopedagógica da criança de 7 a 11 anos. In: BOSSA, N.; OLIVEIRA, V. *Avaliação psicopedagógica da criança de 7 a 11 anos*. Petrópolis: Vozes, 2001, 8ª ed.
11. BOTTINO, C. M.; CID, C. G.; CAMARGO, C. H. P. Avaliação neuropsicológica. In: FORLENZA, O.; ALMEIDA, O. *Depressão e Demência no idoso: Tratamento Psicológico e farmacológico*. São Paulo: Lemos Editorial, 1997.
- 12. BRASIL, Decreto lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso, e dá outras referências. *Estatuto do Idoso*.**

Série Separatas de Leis, Decretos, etc. Nº 13/2003. Brasília, Centro de Documentação e Informática Coordenação de publicações, 2003

13. BUCK, J. N. *H – T – P: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva do desenho*: manual e guia de interpretação. Tradução de Renato Cury Tardivo. São Paulo: Vetor, 2003.

14. CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002, p, 58-70.

15. CAMPOS, D. M. S. *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade – validade, técnica e interpretação*. 14ª ed. Petrópolis: Vozes, 1985.

16. CENDES, I. Fatores genéticos e envelhecimento. In: Neri (Org) *Desenvolvimento e envelhecimento – Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas: Papyrus, 2001.

17. COSTA, N.; MENDONÇA, J.; ABIGALIL, A. Políticas de Assistência ao Idoso: a construção da Política Nacional de Atenção à Pessoas Idosa. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002, p. 1077-1072.

18. DAMASCENO, B. P. Trajetórias do envelhecimento cerebral: o normal e o patológico. In NERI, A. L. (Org.). *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas: Papyrus, 2001. p. 61-72

19. DIOGO, M. J. Modalidades de Assistência ao Idoso e à família: impacto sobre a qualidade de vida. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002, p. 1065-1068.

20. FERNANDES, C. F. *O lúdico na Faculdade da terceira idade: uma abordagem neuropsicológica*. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Faculdade de Psicologia e Fonoaudiologia, Universidade Metodista de São Paulo, 2005.

21. FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; McHUGH, P. R. *Mini Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician*. *Psychiatr Res*, 12: 189-98, 1975.

22. GALLO et. al., 1995. *Katz Index of independence in Activities of Daily Living* – Tradução e adaptação de M. Scazufca.

23. HERRERA, E.; CARAMELLI, P.; SILVEIRA, A. S.; NITRINI, R. *Epidemiologic survey of dementia in a community-dwelling Brazilian population*, *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 2002; 16 (2): 103-108.

24. HUISINGA, J. *Homo ludens* – o jogo como elemento da cultura. Tradução: João Paulo Monteiro. São Paulo: Perspectiva, 2004, 5º ed.

25. IZQUIERDO, I. Fisiologia da aprendizagem e da memória. In: CINGOLANI, H; HOUSSAY, A. *Fisiologia Humana de Houssay*. Trad. Adriane Belló Klein (et al.) 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

26. JECKEL-NETO, E. Tornar-se velho ou ganhar idade: o envelhecimento biológico revisitado. In: NERI, A. N. (Org). *Desenvolvimento e envelhecimento – Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas: Papyrus, 2001.*

27. JESUS, L.; JORGE, M. Jogos e Atividades Lúdicas na idade avançada. *Cadernos de Psicologia*. Volume 6, nº 8, 1999.

28. KATZ, S.; FORD, A.B.; MOSKOWITZ, R.W.; JACKSON, B.A.; JAFFE, M.W. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA*, v.185, n.12, p.914-9, sep.1963.

29. LEBOVICI, S.; DIATKINE, R. *Significado e função do brinquedo na criança*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

30. LEBRÃO, M.; DUARTE, Y. *SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento – O projeto SABE no município de São Paulo: uma*

**abordagem inicial. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde,
2003. 255p.**

31. MATURANA, H. R.; VARELA, F. J. *A árvore do conhecimento- as bases biológicas da compreensão humana*. Trad. H. Mariotti e L. Diskin. São Paulo: Palas Athena, 2001.

32. MENDES, F; NARCISO, S. Avaliação funcional do paciente idoso. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA. *Neuropsicologia e Aprendizagem – para viver melhor*. Ribeirão Preto: Editora científica Luiza Elena L. Ribeiro do Valle, 2005.

33. NERI, A.; CACHIONI, M.; RESENDE, M. Atitudes em relação à velhice. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002, p. 972-980.

34. NERI, A. L. (org). Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em psicologia e em sociologia. In: _____ . *Desenvolvimento e envelhecimento. Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. São Paulo, Papyrus, 2001.

35. _____. O curso do desenvolvimento intelectual na vida adulta e na velhice. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002, p. 900-912.

36. _____. Teorias psicológicas do envelhecimento. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002, p. 32-45
37. _____. Atitudes e crenças sobre velhice: análise de conteúdo de textos do jornal *O Estado de São Paulo* entre 1995 e 2002. In: VON SMSOON, et al. *As múltiplas faces da velhice no Brasil*. Campinas: Alínea, 2003.
38. NETTO, M. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002, p. 2-12.
39. OLIVEIRA, R. *Terceira Idade: do repensar dos limites aos sonhos possíveis*. São Paulo: Paulinas, 1999.
40. OLIVEIRA, V. M. B. *O símbolo e o brinquedo – A representação da vida*. Petrópolis: Vozes, 1992.
41. _____. A brincadeira e o desenho da criança de zero a seis anos: uma avaliação psicopedagógica. In: OLIVEIRA; BOSSA (org.). *Avaliação psicopedagógica da criança de zero a seis anos*. Petrópolis: Vozes, 1994.
42. _____. *Rituais simbólicos no processo de auto-regulação*. 1998. 327p. Pós-Doutorado – Psicologia, São Paulo: 1998. No prelo.

43. _____ (org). *O brincar e a criança do nascimento aos seis anos*. Petrópolis: Vozes, 2004, 5º ed.
44. _____ *Jogos de regras e a resolução de problemas*. Petrópolis: Vozes, 2004.
45. OLIVEIRA, V. M. B.; BOSSA, N. A. (orgs). *Avaliação Psicopedagógica do Adolescente*. Petrópolis: Vozes, 1998.
46. _____ *Avaliação Psicopedagógica da criança de sete a onze anos*. Petrópolis: Vozes, 2001, 8ª ed.
47. PARK, M. B. O ciclo da vida representado nas páginas dos almanaques de farmácia brasileiros. In: VON SMSON, et al. *As múltiplas faces da velhice no Brasil*. Campinas: Alínea, 2003.
48. PIAGET, J. Conclusões: As formas de conhecimento como órgãos diferenciados da regulação das trocas funcionais com o exterior. In: PIAGET, J. *Biologia e conhecimento*. Tradução de Francisco M. Guimarães. Petrópolis: Vozes, 1973.
49. RAMOS, L. R. *Epidemiologia do envelhecimento*. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002.
50. SANTOS, M. A. C. *O brincar na terceira idade: um estudo sobre o prazer de re-descobrir-se neste ciclo de vida*. 1999. 265p. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Faculdade de Psicologia e Fonoaudiologia, Universidade Metodista de São Paulo.

51. SANTOS, S. M. P. *Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico*. Petrópolis: Vozes, 2000.
52. SCHARFSTEIN, E. A. *A identidade na velhice mediada pela ação do discurso*. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002. p. 914-920.
53. SHIEKH; J. I.; YESAVAGE, J. A. *Geriatric Depression Scale (GDS): recente evidence and development of a shorter version*. Clin Gerontol, 5: 165-173, 1986.
54. SIQUEIRA, M. E. C. e MIO, R. C. Estimulando a memória em instituições de longa permanência. In: VON SIMSON, O. R., NERI, A. L. E CACHIONI, M. (org.) *As múltiplas faces da velhice no Brasil*. Campinas: Alínea, 2003, p. 165-187.
55. SIQUEIRA, M. E. C. Teorias Sociológicas do envelhecimento. In NERI, A. L. (Org.). *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas, Papirus, 2001. p. 73 –111
56. TRINCA, W.; BARONE, L. O procedimento de desenhos-estórias na avaliação das dificuldades de aprendizagem. In: BOSSA, N; OLIVEIRA, V. *Avaliação Psicopedagógica da criança de sete a onze anos*. Petrópolis: Vozes, 2001, 8º ed.
57. TRINCA, W. Investigação clínica da personalidade – O desenho livre como estímulo de apercepção temática. Belo Horizonte: Interlivros, 1976.

58. VIEIRA, E.; KOENIG, A. Avaliação cognitiva. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002. p. 921-927.
59. YASSUDA, M. S. Memória e envelhecimento saudável. In: FREITAS, et. al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Coogan, 2002. p. 914-920.
60. WARE, J. The exam of health short-form the 36-article the MOS (Sf-36). I. Seletion conceptual of structure and of article. *Medical Care*. 1992; 30:473-83.

8. ANEXOS

Anexo A – Termo de Livre e Esclarecido Consentimento – Escola

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO

FACULDADE DE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,

.....
.....
consinto a escola
a participar do estudo “Atividade lúdica entre crianças e idosos: a representação da velhice institucionalizada” que tem por objetivo verificar a imagem que a criança faz do idoso institucionalizado antes e depois de interagir com ele através do lúdico. Fui informado que será utilizado para a coleta de dados uma folha de sulfite tipo A4, onde a criança deverá completar a frase “Asilo é...” e, em seguida, ilustrá-la; e que este estudo tem caráter acadêmico e será coordenado pela Professora Doutora Vera Maria Barros de Oliveira, professora da Universidade Metodista de São Paulo. Declaro, ainda, ter compreendido que não haverá nenhum tipo de prejuízo de ordem psicológica ou física e que a privacidade dos participantes será preservada. Concordo que os dados sejam publicados para fins acadêmicos ou científicos, desde que seja mantido o sigilo sobre os participantes. Estou também ciente de que poderei, a qualquer momento, comunicar minha desistência em participar deste estudo.

.....
Local e Data

.....
Assinatura do responsável

Documento de Identificação:

.....
Coordenador da pesquisa

Anexo B – Termo de Livre e Esclarecido Consentimento – Lar de Longa Permanência para Idosos

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,

.....
.....
consinto que os idosos residentes no Lar de Longa Permanência
participem do estudo “Atividade lúdica entre crianças e idosos: a representação da velhice
institucionalizada” que tem por objetivo verificar a imagem que a criança faz do idoso
institucionalizado antes e depois de interagir com ele através do lúdico. Fui informado que será
utilizado para a coleta de dados uma entrevista de caracterização do idoso (aplicado nos
funcionários); o Mini Exame do Estado Mental (MEEM); a Escala de Depressão Geriátrica
(GDS); o Índice de Katz; o SF-36 - Medical Outcomes – Short-Form Health Survey e uma folha
de sulfite tipo A4, onde o idoso deverá completar a frase “Asilo é...” e, em seguida, ilustrá-la. No
caso do idoso apresentar analfabetismo ou incapacidade motora ou cognitiva, a frase poderá ser
completada oralmente. O estudo tem caráter acadêmico e será coordenado pela Professora
Doutora Vera Maria Barros de Oliveira, professora da Universidade Metodista de São Paulo.
Declaro, ainda, ter compreendido que não haverá nenhum tipo de prejuízo de ordem psicológica
ou física e que a privacidade dos participantes será preservada. Concordo que os dados sejam
publicados para fins acadêmicos ou científicos, desde que seja mantido o sigilo sobre os
participantes. Estou também ciente de que poderei, a qualquer momento, comunicar minha
desistência em participar deste estudo.

.....
Local e Data

.....
Assinatura do responsável

Documento de Identificação:

.....
Coordenador da pesquisa

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO

FACULDADE DE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Eu,....., portador
doRG.....**

autorizo meu filho(a),
aluno da escola CAIC, Lorena/SP a participar do estudo “Atividade lúdica entre crianças e idosos: a representação da velhice institucionalizada” que tem por objetivo verificar a imagem que a criança faz do idoso institucionalizado antes e depois de brincarem juntos no Lar de Longa Permanência em que o idoso reside. Fui informado que será utilizado para a coleta de dados uma folha de sulfite tipo A4, onde a criança deverá completar a frase “Asilo é...” e, em seguida, ilustrá-la. Este estudo tem caráter acadêmico, será realizado pela aluna Samantha Ribeiro Ultramari e coordenado pela Professora Doutora Vera Maria Barros de Oliveira, professora da Universidade Metodista de São Paulo. Declaro, ainda, ter compreendido que não haverá nenhum risco ou prejuízo de ordem física ou psicológica bem como nenhum custo ou desconforto para os participantes do estudo e que a privacidade dos mesmos será preservada. Os benefícios do estudo se resumem à ampliação do conhecimento científico sobre o modo como os idosos institucionalizados são representados socialmente, podendo contribuir com a saúde mental desta população. Concordo que os dados sejam publicados para fins acadêmicos ou científicos, desde que seja mantido o sigilo sobre os participantes. Estou também ciente de que poderei, a qualquer momento, comunicar minha desistência em participar deste estudo.

.....
Local e Data

.....
Assinatura do responsável

.....
Coordenador da pesquisa

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,.....

....., residente da Vila Vicentina de Lorena, aceito participar do estudo “Atividade lúdica entre crianças e idosos: a representação da velhice institucionalizada” que tem por objetivo verificar a imagem que a criança faz do idoso institucionalizado antes e depois de brincarem juntos no Lar de Longa Permanência em que o idoso reside. Fui informado de que será utilizado para a coleta de dados alguns instrumentos que auxiliem na identificação do estado atual do idoso. São eles: uma entrevista de caracterização do idoso (aplicada nos funcionários); o Mini Exame do Estado Mental (MEEM); a Escala de Depressão Geriátrica (GDS); o Índice de Katz; o SF-36 - Medical Outcomes – Short-Form Health Survey e uma folha de sulfite tipo A4, onde o idoso deverá completar a frase “Asilo é...” e, em seguida, ilustrá-la. No caso do idoso apresentar analfabetismo ou incapacidade motora ou cognitiva, a frase poderá ser completada oralmente e escrita pela pesquisadora. O estudo tem caráter acadêmico, será realizado pela aluna Samantha Ribeiro Ultramari e coordenado pela Professora Doutora Vera Maria Barros de Oliveira, professora da Universidade Metodista de São Paulo. Declaro, ainda, ter compreendido que não haverá nenhum risco ou prejuízo de ordem física ou psicológica bem como nenhum custo ou desconforto para os participantes do estudo e que a privacidade dos mesmos será preservada. Os benefícios do estudo se resumem à ampliação do

conhecimento científico sobre o modo como os idosos institucionalizados são representados socialmente, podendo contribuir com a saúde mental desta população. Concordo que os dados sejam publicados para fins acadêmicos ou científicos, desde que seja mantido o sigilo sobre os participantes. Estou também ciente de que poderei, a qualquer momento, comunicar minha desistência em participar deste estudo.

.....
Local e Data

.....
Assinatura

.....
Documento de Identificação

Anexo E – Entrevista de identificação do idoso (informações fornecidas pelos funcionários)

1- DADOS PESSOAIS:

Nome.....Sexo ()F ()M

Data de nascimento...../...../..... Naturalidade.....

Escolaridade: Profissão:

Acamado? () Sim () Não Cadeirante? () Sim () Não

2- DADOS FAMILIARES:

Possui família?.....

Quem a compõe?.....

Onde residem?

Quando o idoso passou a morar na instituição?.....

Quem o trouxe?.....

Porque veio morar na instituição?.....

O idoso recebe visitas? De quem?

Com que frequência?

Com relação à visita, como o idoso se comporta: antes.....

.....

depois.....

Como o idoso costuma ocupar seu tempo?.....

Quais são suas preferências?

Observações.....

.....

Entrevistado:

Data:

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)