

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**CENTRO DE ESTUDOS AVANÇADOS MULTIDISCIPLINARES - CEAM**  
**NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA DA TERCEIRA IDADE - NEPTI**  
**I CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

ANAÍZA SOUZA SANTOS

**EXPERIÊNCIA DA APRENDIZAGEM MEDIADA COM IDOSA ALFABETIZADA  
NA IDADE ADULTA**

Brasília, DF

2017

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**CENTRO DE ESTUDOS AVANÇADOS MULTIDISCIPLINARES - CEAM**  
**NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA DA TERCEIRA IDADE - NEPTI**  
**I CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

ANAÍZA SOUZA SANTOS

**EXPERIÊNCIA DA APRENDIZAGEM MEDIADA COM IDOSA**  
**ALFABETIZADA NA IDADE ADULTA**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado como requisito de aprovação final do Curso de Especialização em Saúde da Pessoa Idosa da Universidade de Brasília Campus Darcy Ribeiro.

Orientador (a):  
Dayde Lane Mendonça da Silva

Co-orientadora:  
Maria Alice Vilhena Toledo

Brasília, DF

2017

ANAÍZA SOUZA SANTOS

EXPERIÊNCIA DA APRENDIZAGEM MEDIADA COM IDOSA  
ALFABETIZADA NA IDADE ADULTA

Brasília, 29 / 04 / 2017

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

**Profa. Dra. Dayde Lane Mendonça da Silva**

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Farmácia  
Universidade de Brasília-UnB  
Orientadora – Presidente da Banca

---

**Profa. Dra. Keila Cristianne Trindade da Cruz**

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem  
Universidade de Brasília-UnB  
Membro Efetivo da Banca

---

**Profa. Dra Leides Barroso Azevedo Moura**

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem  
Universidade de Brasília-UnB  
Membro Efetivo da Banca

Brasília, DF

2017

# **EXPERIÊNCIA DA APRENDIZAGEM MEDIADA COM IDOSAS SAUDÁVEL E ALFABETIZADA NA IDADE ADULTA**

## **RESUMO**

Entende-se que melhorar o desempenho das funções cognitivas em idosos têm consequências importantes em sua qualidade de vida. As alterações e comprometimentos inerentes ao envelhecimento são reais, mas o conformismo de que o processo traz consigo perdas pode cultivar uma cultura societária de poupar os idosos do convívio social e de tarefas que seriam por si só estímulos para a sua saúde. A mediação pode ser uma chave para desencadear uma amplitude cognitiva, retardando e minimizando as consequências da velhice. O objetivo do presente trabalho foi descrever o desempenho cognitivo de uma idosa saudável em tarefas treinadas por meio de mediação. Trata-se de um estudo de caso, na abordagem qualitativa, em uma idosa de 75 anos, entre idosos de um grupo semanal de atividades multidisciplinares. Realizou-se atendimentos individuais para treinamento por meio da Experiência da Aprendizagem Mediada (EAM), com duração de 90 minutos cada sessão, duas vezes por semana, totalizando 24 sessões. Observou-se que a partir do treinamento com mediação ela tornou-se mais apta a resolver situações diante da exposição direta ao estímulo. Ampliou as percepções visual, auditiva e sensorial-motora, passou a desenvolver uma percepção mais clara e focada das situações, favorecendo a capacidade de análise, síntese e estabelecimento de critérios para a tomada de decisões. Conclui-se que a mediação permitiu organizar e comparar situações, minimizando o comportamento impulsivo, fixando a atenção aos estímulos “relevantes” em detrimento de estímulos “irrelevantes”, proporcionando à idosa ampliação das funções cognitivas (memória, atenção e organização) e do sentimento de competência no desempenho de atividades cotidianas.

**UNITERMOS:** Idoso. Cognição. Experiência da Aprendizagem Mediada (EAM). Modificabilidade. Funções Cognitivas.

## **SUMMARY**

Improving the performance of cognitive functions in the elderly have dear consequences on their quality of life. The changes and commitments inherent to elderly are real. Conformity to the process can foster a culture of saving the elderly from social life and tasks that would in themselves stimulate their health. Mediation can be key to trigger cognitive breadth, delay and minimize the consequences of old age. The aim of this study is to describe the cognitive performance of a healthy elderly woman in tasks trained through mediation. This is the case study of a 75-year-old elderly woman and her weekly activities. Individual sessions for training were conducted through Mediated Learning Experience (EAM), lasting 90 minutes each session, twice a week, totaling 24 sessions. It was observed that after training with mediation she became more apt to solve situations when faced with direct exposure to stimulus. It broadened the visual, auditory and sensory-motor perceptions, develop a clearer and more focused perception of situations favoring the capacity for analysis, synthesis and establishment of criteria for decision making. It was concluded that mediation allowed to organize and compare situations , minimize impulsive behavior, focus attention on "relevant" stimuli in detriment of "irrelevant" stimuli, provide the elderly with an increase in cognitive functions (memory, attention and organization) and competence to perform everyday activities.

UNITERMS: Elderly. Cognition. Experience of Mediated Learning (EAM). Modifiability. Cognitive Functions.

## **INTRODUÇÃO**

### **AS FUNÇÕES COGNITIVAS NO IDOSO**

O termo cognição corresponde a faixa de funcionamento intelectual humano, que inclui percepção, atenção, memória, raciocínio, tomada de decisões, soluções de problemas e formação de estruturas complexas do conhecimento. A grande dificuldade que ocorre no envelhecimento é o limite entre as alterações cognitivas fisiológicas e patológicas<sup>1</sup>.

O envelhecimento representa o somatório de acontecimentos ao longo da vida e suas consequências. Os efeitos da passagem do tempo biologicamente pode ser considerado como uma involução morfofuncional, que afeta todos os sistemas fisiológicos de forma variável. Como processo natural, tal involução não impede que a pessoa se mantenha ativa, independente e feliz<sup>2</sup>. Contudo, estudos mostram que nas transformações psicológicas, o idoso apresenta dificuldades de adaptação a novos papéis, falta de motivação e dificuldade de planejar o futuro, depressão, hipocondria, somatização, paranóia, suicídios, baixa autoestima e autoimagem<sup>3</sup>.

Os pesquisadores procuram explicações abrangentes sobre os declínios que acontecem ao longo do processo de envelhecimento em algumas funções cognitivas e em outras não<sup>4</sup>. O idoso pode apresentar algumas alterações quantitativas, que podem ser detectadas numa avaliação cognitiva mais detalhada, como a redução da velocidade de processamento de informações e de mudar o foco atencional. Como consequência, a pessoa passa a necessitar de mais tempo para reter informações e necessita de maior número de repetições para que retenha uma informação nova. O idoso também apresenta maior dificuldade de manipular várias informações simultaneamente, e passa a ser necessário fazer uma tarefa de cada vez<sup>4</sup>.

No Brasil existe uma dificuldade de diagnosticar precocemente os déficits cognitivos no idoso. Geralmente, são aplicados instrumentos de rastreamento utilizados em países desenvolvidos, que são baseados em um bom nível educacional, e portanto, os tornam inadequados à nossa realidade. As populações idosas em países em desenvolvimento apresentam pouca ou nenhuma escolaridade, correndo o risco de superestimar os resultados obtidos, pois, além dos idosos com declínio cognitivo real, podem ser incluídos idosos com pouca ou nenhuma escolaridade sem declínio cognitivo<sup>2</sup>.

Vários fatores podem influenciar a capacidade cognitiva no idoso, entre estes se

destacam a idade, o nível de escolaridade, o tipo de trabalho que exerceu ao longo da vida, o estado geral de saúde, o uso de medicamentos, a manutenção de atividades mentais estimulantes, a prática regular de atividades físicas, de atividades sociais e recreativas<sup>4</sup>.

As alterações cognitivas em idosos as vezes estão relacionadas à percepção subjetiva negativa do seu desempenho funcional. Estão muito relacionadas com a sua capacidade de realizar tarefas com maior grau de eficácia. Parecem construir as queixas em torno das crenças em relação ao envelhecimento. Ou seja, o idoso pode apresentar queixas cognitivas, mas não necessariamente haver um déficit e pode se tratar de uma super valorização daquilo que esquece<sup>4</sup>.

No processo de envelhecimento cognitivo normal muitas são as queixas apresentadas pelos idosos. A queixa mais comum se refere à problemas e dificuldades de memória<sup>5</sup>. É preciso considerar que todos os indivíduos são diferentes e o efeito do envelhecimento na memória difere de pessoa para pessoa. O esquecimento pode está associado a simples percepção de alteração da memória até doenças neurodegenerativas graves<sup>4</sup>. Entre os fatores relacionados às queixas subjetivas de memória, estão os sintomas depressivos leves, ansiedade, alterações neurossensoriais, necessidade de manter o mesmo nível de desempenho de quando era mais jovem, doenças clínicas, entre outros<sup>4</sup>.

Manter a saúde cognitiva tem uma importância fundamental na atuação do desempenho cognitivo e no retardamento do quadro demencial, da dependência e da incapacidade do idoso para se autocuidar<sup>5</sup>.

Entende-se que melhorar o desempenho das funções cognitivas em idosos têm consequências importantes em sua qualidade de vida. A plasticidade neural dura ao longo do desenvolvimento humano, e a estimulação cognitiva pode melhorar e auxiliar na manutenção do funcionamento cognitivo em idosos. De fato, a literatura aponta que o treinamento pode aprimorar as funções cognitivas em idosos saudáveis<sup>5</sup>. Os estudos de treino de memória confirmam a capacidade dos idosos de aprender estratégias que melhoram o seu desempenho em tarefas treinadas, mas apresentam limitações na generalização e manutenção dos efeitos desses programas<sup>3</sup>.

## **A EXPERIÊNCIA DA APRENDIZAGEM MEDIADA E A MODIFICABILIDADE DA ATIVIDADE COGNITIVA DO IDOSO**

Pertencer às faixas etárias mais jovens e a prática de exercício moderado ou

vigoroso são características associadas ao elevado desempenho na velhice. O exercício do trabalho formal ou voluntário, residir em domicílios multipessoais e a escolarização também aumentam a probabilidade de se manter elevado desempenho cognitivo<sup>4</sup>.

A capacidade de pensar ou de raciocinar não é inata. As funções cognitivas não se desenvolvem se não forem objetos de treino sistemático<sup>6</sup>. Assim como uma criança em pleno desenvolvimento precisa de estimulação cognitiva, o idoso, mesmo saudável, também necessita viver essa experiência a fim de resguardar suas capacidades cognitivas, garantindo qualidade de vida social e emocional.

A plasticidade neural dura ao longo do desenvolvimento humano, e a estimulação cognitiva pode gerar melhora e manutenção do funcionamento cognitivo em idosos. Há alguns estudos que demonstram que os idosos tem capacidade de aprender a empregar estratégias cognitivas aproximando seu desempenho atual do seu desempenho máximo possível, revelando plasticidade cognitiva<sup>4</sup>.

Segundo Feuerstein (2014) o ser humano para se beneficiar das experiências da mediação necessita de um mediador<sup>7</sup>. O mediador introduz ordem aos estímulos permitindo que o receptor descubra associações entre os estímulos ao fazer comparações e outras operações mentais seguindo critérios como: intencionalidade, reciprocidade do processo de aprendizado, bem como transcendência e significados dos conhecimentos e estratégias aprendidos.

E a Experiência da Aprendizagem Mediada (EAM) transmite ao indivíduo não apenas quantidades de conhecimento e habilidades, mas também e principalmente, formas de refletir sobre os fenômenos e procurar as conexões entre eles<sup>8</sup>.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de caso, na abordagem qualitativa, de uma idosa de 75 anos, escolhida aleatoriamente em um grupo semanal de atividades multidisciplinares com estimulação cognitiva (oficina da memória, canto coral, passeios, excursões e visitas aos idosos com idade mais avançadas que não conseguem frequentar as atividades do grupo). A idosa recebeu atendimento individual de sessões de EAM, com duração de 90 minutos cada sessão, 2 vezes por semana, durante 12 semanas, totalizando 24 sessões, no período de 01 de agosto à 20 de outubro de 2016. As falas da idosa nas sessões foram anotadas pela mediadora durante a execução das atividades para que pudessem ser relidas posteriormente durante a análise e sistematização dos dados.

Antes do início do treinamento, foi utilizado o teste do Mini-Exame do estado



mental<sup>9</sup> para avaliar possível déficit cognitivo da idosa.

Para elaboração e divulgação desse estudo, a idosa assinou um termo de consentimento livre e esclarecido permitindo a utilização dos dados.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO:**

M.A.F, 75 anos, brasileira, solteira, mora sozinha, hipertensa, usuária de losartana 50 mg/dia e anlodipino 5mg/dia, sofre de fibromialgia e artrite reumatóide. Tem dificuldade para dormir e diz ser uma pessoa ansiosa. Faz tratamento homeopático para ansiedade.

M.A.F foi alfabetizada aos vinte e cinco anos de idade. Fez o EJA (Educação de Jovens e Adultos) e aos quarenta e cinco anos formou-se na escola normal. Ela foi privada de frequentar a escola na infância, adolescência e juventude porque aos 7 anos teve que cuidar dos irmãos menores e da mãe que era doente. Quando concluiu os estudos na escola normal, prestou concurso público para trabalhar como professora na rede estadual de ensino e foi aprovada, porém não pode assumir porque a legislação da época não permitia que pessoas com mais de quarenta anos assumissem a vaga. Ela foi remanejada como auxiliar de secretaria na própria escola, onde trabalhou até a aposentadoria.

A queixa constante de M.A.F., no grupo de idosos, principalmente nas oficinas que envolvem atividades cognitivas era: *“Sinto que estou muito desatenta, me esquecendo muito das coisas e quando vou colocar os objetos na pia ou na mesa eles batem de vez e fazem barulho. Eu estou me batendo muito nas coisas”*.

A avaliação e monitoramento dos resultados aconteceu ao longo de todo o processo de treinamento, ao final de cada sessão. Era realizada uma discussão da sessão para rever os conceitos aprendidos, as dificuldades encontradas na resolução da atividade e era retirado um princípio, ou seja, o aprendizado do dia que era expresso em uma frase de relato. A sessão vinte e quatro foi reservada para a avaliação de todo o processo e da modificabilidade experienciada pela idosa. A seguir são descritas as sessões:

### **Sessões um e dois**

- Foi realizada a anamnese e aplicado o Teste Mini Exame do Estado Mental. No teste de Mini-Exame do estado mental, M.A.F. obteve um score 28/30 pontos, com o desempenho a seguir: Orientação Espacial: 5 em 5 pontos; Memória: 2 em 3 pontos;

Memória de Fixação: 2 em 3 pontos; Atenção e Cálculos: 4 em 5 pontos; Memória de Evolução: 3 em 3 pontos; Linguagem: 8 em 8 pontos; Praxia Construtiva: 1 em 1 ponto.

### **Sessões três, quatro e cinco**

Nessas sessões foi apresentada uma figura retangular, em destaque um fundo azul contendo desenhos brancos de uma lua na fase nova, à direita e em cima, e desenhos de estrelas pequenas brancas formando uma constelação, posicionadas no centro para a esquerda em cima, e para baixo do retângulo linhas retas formando um trapézio. Com essa figura se trabalhou com a idosa os conceitos de linhas retas e curvas; à direita; à esquerda; no centro; em cima; à baixo e a imagem mental, com a figura desenhada em forma de trapézio. No início, M.A.F. não tinha conhecimento dos conceitos. Demonstrou percepção episódica, se distanciou muito no seu relato do exigido na tarefa. Ela achou a tarefa difícil, mas iniciou quebrando paradigmas... deixou sua imaginação fluir para fazer análise da figura, dar significados, codificar e decodificar os elementos. Ao serem dados os conceitos ela foi desenhando as linhas retas e curvas e nomeou a figura. Ela compreendeu e internalizou os conceitos visto no início. No entanto, ela achou difícil interligar os pontos e fazer uma imagem mental para traçar linhas retas, atendendo aos comandos da direita para a esquerda, de cima para baixo e inclinada. Demorou um pouco, mas na sessão três conseguiu fazer muito bem a tarefa e compreendeu os conceitos. *“Como o ponto fixo não está organizado, reflète aqui na mão* (forma que se referiu para indicar que o comando vem do cérebro).

Na sessão cinco, ela declarou: *“Hoje eu comecei a perceber o trabalho que você quer passar pra mim, - melhorar a minha atenção que não está mais conectada”. Eu creio que este trabalho vai me ajudar a me organizar.”*

### **Sessão seis**

Foi apresentada à idosa uma folha A4 disposta na posição horizontal dividida em campos por linhas retas com 4 divisões verticalmente e 3 divisões horizontalmente, formando 12 campos fechados. No interior de cada campo, duas fileiras de pontos pretos e cheios, facilitando a visualização com 5 pontos em cada uma, dispostos paralelamente e posicionados assim: **Campo 1** - No centro do campo em baixo; **Campo 2** - horizontalmente no canto esquerdo em cima próximo à margem; **Campo 3** - Paralelo horizontalmente, no canto direito em cima; **Campo 4** - Paralelos verticalmente,

no canto esquerdo em baixo; **Campo 5** - Paralelos verticalmente, no canto esquerdo inclinado para a direita no centro; **Campo 6** - Inclínados para a direita, em cima à direita; **Campo 7** - Paralelos verticalmente inclínado para a direita; **Campo 8** Em cima à esquerda, paralelo verticalmente – **Campo 9** - No centro, paralelos retos verticalmente; **Campo 10** - à esquerda, paralelos horizontais em cima; **Campo 11** - À esquerda paralelos para a esquerda; **Campo 12** - em cima à direita paralelos verticalmente, inclínados para a direita.

### **Comandos da Folha**

- Analisar o paralelismo dos pontos em todos os campos;
- Observar e estabelecer as distâncias entre os pontos iguais;
- Usar de condutas somativas, contar os pontos de cada lado;
- Observar e estabelecer relação entre os pontos de cada lado, mentalmente com os olhos fechados, antes de traçar com as linhas com o lápis;
- Fazer correspondência entre os pontos (independentemente da posição da figura no campo existe um ponto correspondente à constância e permanência do objeto);
- Firmar os conceitos vertical / horizontal mentalmente e antes de traçar;
- Trabalhar os conceitos “à direita”, “à esquerda”, “em cima” e “em baixo”;
- Traçar linha reta de cima para baixo, da direita para a esquerda.

### **Sessões sete e oito**

Nessa sessão se trabalhou o paralelismo vertical e horizontal e ângulos. Se utilizou uma folha A4, na posição horizontal, com 12 campos com pontos cheios em negrito dispostos sempre em 3 pontos. O objetivo era ligar 3 pontos na preparação para conceituar triângulos.

Observou-se que a idosa não tinha conhecimento prévio de tais conceitos e nem das dificuldades na coordenação motora para a execução da tarefa.

*“O movimento fica em nossa inconsciência, perturbando, não sai da mente, mas não chega na mão”.* A fala da idosa refere aos conceitos aprendidos e fixados nesta sessão. Exigiu mediação intensa para manter no foco, dominar o vocabulário e traçar as linhas nas direções propostas: vertical, horizontal e diagonal.

Nesta folha os comandos eram: fazer somente linhas verticais, traçar linhas inclínadas de cima para baixo, traçar linhas horizontais da esquerda para a direita, de cima para baixo. Todos os comandos foram utilizados observando os conceitos já

aprendidos. Com essa atividade a idosa foi preparada para traçar os triângulos. idosa achou difícil: *“Queremos pensar rápido mas não alcançamos a dimensão do que queremos alcançar. Com a idade vai diminuindo a capacidade de raciocínio rápido. Agilizar... agora, precisa ir por parte”*.

Ficou claro que para a projeção de relações virtuais é preciso olhar os pontos, organizar o pensamento, formar a figura na mente, para então, traçar. Fato corroborado pela fala dela de que a figura embora no pensamento ainda não consiga ser materializada a partir dos movimentos da mão. No entanto, já houve um desencadeamento de funções cognitivas para executar o comando.

### **Sessão nove**

Nessas sessões buscou-se trabalhar paralelismo dos pontos, fazer contagem sistemática, construir as figuras a serem formadas mentalmente, planejar as etapas e organizar as etapas do pensamento.

Foi apresentada folha A4, na posição horizontal, com 12 campos e o seguintes comandos: Ligar 3 pontos e 3 linhas: uma ma inclinada, uma vertical e uma horizontal. Ligar 4 pontos e 4 linhas para formar 4 lados iguais, 2 linhas paralelas verticais, 2 linhas paralelas horizontais e 4 ângulos retos. Apenas fixamos os conceitos aprendidos nas sessões anteriores. Não se falou em triângulos e nem quadrados. Espera-se que a repetição consciente direcionada ao objetivo conduza ao aprendizado.

*“O punho está equilibrando mais com a mente, quando eu comecei era muito difícil traçar as figuras. Agora a mente já me dá mais equilíbrio”*

Na sessão a idosa fez questão de ressaltar o sentimento de competência: *“Fazendo essa folha, aqui, agora, me veio aquele primeiro exercício que você me deu para fazer, e eu não consegui ver nada”*.

Na sessão seguinte, as operações mentais trabalhadas foram comparação, análise, codificação e decodificação.

Ainda demonstrando sentimento de competência, M.A.F, comentou que: *“No início eu pensei que não ia conseguir fazer isso. Isso é pura estratégia. E na vida como a gente precisa!!! Parar...Analisar....Para depois executar”*. Vibrando e sorrindo, ela completou: *“Olha como esse daqui ficou lindo!”*

### **Sessões dez e onze**

Folha posição vertical 24 campos sendo 2 campos modelos. Nessa folha serão utilizados

os conceitos aprendidos. É preciso planejar, fazer controle da impulsividade, manter o foco, trabalhar com mais de uma fonte de informação, organizar, seqüenciar. No modelo 1 dois quadrados, dois triângulos. Numa nuvem de pontos é preciso encontrar e traçar as figuras usando os conhecimentos de linhas retas inclinadas, conduta somatória, organização, controle de impulsividade, fazer coleta de dados, estabelecer prioridades, que figura vai traçar primeiro, aconselhamos a começar pelo quadrado, regra estabelecida e por em prática.

A idosa deveria ligar pontos com linhas retas; vertical, horizontal, para formar uma figura quadrada. Observou-se comportamento exploratório não planejado, impulsivo e não sistemático. Já havia apreendido os conceitos, mas demorou a perceber que precisava manter o foco, planejar o movimento e para traçar a figura exigida no comando é fundamental o controle de impulsividade. Ela demonstrou isso em sua fala. *“Achei muito difícil, exigiu muito da mente, mas a mente não trouxe o manejo do punho (O traçado das linhas foram mais difíceis). A mente mandava, a coordenação da mão seguia”.*

Atividades: Projetar relações virtuais, orientação espacial deficiente e o controle da conduta impulsiva. As estruturas ainda cristalizadas modificabilidade cognitiva ainda resistente. A projeção virtual e imagem mental, falhas devido a dificuldade de manter o foco.

Mas os conceitos agora, já aprendidos começaram a vir à tona, fluíram normalmente – vertical – horizontal, linha inclinada para a direita, inclinada para a esquerda para cima e para baixo.

### **Sessões doze e treze**

Nesta sessão ainda foram usados pontos para traçar linha verticais, horizontais, à direita, à esquerda, para cima, para baixo. Os campos eram maiores com pontos mais cheios que lhes deram uma ampliação do campo visual. A idosa foi mais eficiente na coleta de dados e demonstrou uma percepção precisa para encontrar o quadrado na nuvem de pontos.

*“Facilitou mais o horizonte da mente. Está mais aberto, deu mais comando para o manejo da mão, apesar de parecer mais difícil à primeira vista...”*

Com a facilidade da disposição dos pontos em tamanhos maiores, os conceitos de maior, menor, no meio, para cima e para baixo fluíram facilmente. Ela foi capaz de traçar as linhas retas nas posições solicitadas, sendo mais eficiente.

*“Considerarei o encontro de hoje positivo, tive uma clareza maior na mente. Como é bom estar aqui. As coisas vão formando o conhecimento que a gente já perdeu ao passar do tempo. Como eu gosto de ler”!*

### **Sessões quatorze e quinze**

Numa folha de pontos a idosa devia traçar figuras usando os conhecimentos para comparar figuras grandes e pequenas; completas e incompletas. Trata-se de uma folha no sentido vertical, com 24 campos, sendo 3 campos modelos: **Modelo 1** – Dois quadrados iguais; **Modelo 2** – quadrado grande, em relação ao primeiro que tem tamanho normal (1,5cm) para a folha; **Modelo 3**–Dois quadrados (normal) e um triângulo.

Comando da tarefa: após encontrar a figura indicada no modelo, compare-as e indique com uma seta: figura pequena, figura grande, figura incompleta - faltando um ponto.

Um princípio dessa folha é não considerar o erro como algo que não tem solução. Considerar que o erro deve mover-nos a fazer diferente e melhor quando se busca a fonte do erro para corrigi-lo.

Nessa tarefa M.A.F. comparou, classificou, traçou as linhas de forma firme e segura. Ela fez a tarefa de forma eficiente num curto espaço de tempo. Ao terminar ela vibrou com o resultado. Levantou os braços em comemoração, batendo os dois pés no chão ao mesmo tempo e disse: *“Comecei a me encontrar, comecei a me encontrar. É o acerto! Consegui o raciocínio, eu entendi a ideia de unir os pontos! Conseguindo me concentrar a linha reta sai facilmente! Eu estava regredindo no dia a dia. No início do trabalho eu não me achava capaz. Estou encontrando a minha meta! Parece que eu estou vendo. As coisas estão mais claras para mim. As coisas não tem que “ser”! A gente se acomoda, a vida é intensa e eu preciso saber mudar”*

Esse foi o momento de reconhecimento por ela própria de sua capacidade. Ao vibrar com os resultados não lembrou-se da idade, mas sim que o ser humano é capaz de mudar. Em qualquer idade o ser humano é modificável, basta estar diante de um mediador que se coloque entre ele e o estímulo.

### **Sessão dezesseis**

Nessa sessão a idosa deveria identificar e comparar absurdo sem uma folha A4 com ilustrações de várias situações absurdas. Exemplo, uma ilustração, na qual um homem adulto usa vestimentas infantis e porta objetos infantis, tais como mamadeira e chupeta,

enquanto uma criança traja-se com vestuário adulto e portando objetos do universo adulto, como óculos de sol, terno e gravata. M.A.F. apresentou uma percepção episódica da ilustração. Não se ateu a retirar da figura aquilo que havia de absurdo realmente, não conseguiu comparar a figura em seus detalhes fundamentais. Não percebeu a diferença de idade, de tamanho, fisionomia dos personagens e nem as vestimentas inapropriadas. Ela apresentou uma coleta imprecisa de dados, quando não observou a barba, as rugas, a calvície, que são pistas para que ela fosse bem sucedida na tarefa. Nessa sessão observei que a dificuldade em identificar e comparar o absurdo apresentado estava relacionada com a percepção visual da idosa. Quando a mesma figura foi apresentada numa disposição isolada de outras figuras com os mesmos elementos e em tamanho maior a idosa foi capaz de identificar e comparar o absurdo, resolvendo a questão.

### **Sessão dezessete**

Nessas sessões, foi apresentada uma folha A4 na posição vertical, contendo 19 campos, sendo um campo retangular maior com a figura modelo. Esta figura tem seis pontos, formato diferente das demais que são universais (quadrado e triângulo). O objetivo do trabalho era encontrar na nuvem de pontos as figuras universais e a figura diferente, a ser nomeada. Ela estava presente em alguns campos, mas em tamanhos pequenos ou incorretos em relação à figura do modelo. Portanto, a idosa devia ligar os pontos, descobrir os erros nas figuras em relação ao modelo, descobrir as diferenças e comparar tamanhos. Observar a constância e a permanência nas figuras quando estão posicionadas em direções diferentes.

Ela fez a atividade, mas sem o entusiasmo de costume. Teve mais dificuldades para manter o foco, necessitando de uma mediação mais intensa para execução da tarefa e evitar as distrações. Foi necessário recorrer ao modelo várias vezes, pois ela não conseguia fazer imagem mental da figura e internalizá-la. Ela se justificou dizendo que estava com problemas pessoais.

*“Cada dia mexe mais com a percepção de ver as coisas, de entender as coisas”. Nesta fala a idosa estava referindo – se não a tarefa, mas a situação particular que passava. Mesmo assim continuamos com a mesma atividade e ela apresentou uma fala episódica. Ela tentou uma comunicação, mas não conseguiu ser clara e precisa: “A minha percepção de ver, eu preciso estar me colocando em uma localização de posição para que eu veja o outro”.*

Por fim desabafou: *“Consegui, mas não tive o domínio total, aí vem o caso da insegurança, pra não ficar perfeito. Quando não me sinto segura para fazer as coisas, me sinto pela metade”*.

### **Sessão dezoito**

Foi ofertada a idosa uma figura de um ambiente contendo casa, árvore, banco e jardim dispostos à frente, à esquerda, à direita e atrás de um indivíduo. Ela devia identificar-se com o indivíduo na figura e estabelecer relações espaciais com os demais elementos; modificar sua relação com os mesmos de acordo com as mudanças de seu posicionamento no ambiente. M.A.F. não conseguiu realizar a atividade mentalmente, necessitando movimentar o corpo para compreender a sua relação com o espaço. Neste exercício, a idosa argumentou: *“Quando a gente vai envelhecendo, as orientações vão ficando perturbadas. É preciso prestar mais atenção. É preciso fazer planejamento. É preciso ter equilíbrio”*.

### **Sessão dezenove**

Nesta tarefa, a M.A.F. devia ligar pontos para formar figuras, descobrir as figuras incorretas, pequena, grande e incompleta, baseando-se em modelo apresentado.

A mediação foi muito tranquila e o desenvolvimento da atividade também. Ela comentou: *“Ao olhar a figura, o bom é perceber que já tenho a figura completa, e todas as outras figuras aqui, na mente”*.

Com esse comentário, a idosa demonstrou ter conseguido olhar a figura, planejar a estratégia, organizar os pensamentos, fazer imagem mental e resolver o problema, sem perder o foco.

### **Sessões vinte, vinte e um e vinte e dois**

Exercício de orientação espacial.

Movimentação do corpo em um ambiente interno, tendo como base o próprio corpo para discriminação e o entendimento da localização no posicionamento em direita – esquerda ou frente – atrás.

Nessa tarefa existe um grau de abstração maior, porque diferente das outras ela se distancia dos objetos concretos. A idosa deveria ser capaz de orientar-se em relação ao objeto e o objeto em relação a ela. Foi oferecido uma folha com um ambiente interno com objeto com a seguinte disposição: um vaso de plantas, uma porta aberta para fora,



uma janela aberta para fora, um banco. Os objetos estão posicionados ainda que, espaçados no ambiente um em frente ao outro. No centro desse ambiente um pequeno círculo e sobre o círculo a figura de um menino e uma menina, um de costas para o outro. Sendo que, o vaso de plantas está na frente do menino, logo atrás da menina. A janela está em frente a menina, e atrás do menino; o banco está a direita da menina que está de frente para a janela, o banco está a esquerda do menino, que está de frente para a janela. A porta está a direita do menino, que está de frente para o vaso. É um exercício que exige reversibilidade e flexibilização de pensamento. Direita – esquerda e frente-atrás, só tem significado quando considerados a um referencial. A idosa demonstrou sentimento de competência ao planejar a tarefa traçando seta em frente aos elementos para posicioná-los nas situações exigidas: frente-atrás, direita- esquerda.

Ela comentou: “ *Matemática para mim sempre foi difícil tive problemas demais com matemática era “ bicho de sete cabeças sempre”*. *Eu gosto da matéria, acho bonito, mas nunca consegui sucesso. Só conseguia as notinhas para passar. Meu equilíbrio anda muito ruim. – Ah - como tá difícil!*”

### **Sessão vinte e três**

Em atividades de comparação de figuras geométricas, M.A.F. atentou para as formas, tamanho, contagem, análise e síntese, constância e permanência do objeto, demonstrando estar no processo de entendimento para distinguir dados relevantes dos irrelevantes.

Nessa atividade a folha era horizontal com 11 campos, sendo que o primeiro campo a esquerda da folha em cima é maior em forma retangular. Esse campo comporta os modelos a serem seguidos. Os demais campos são quadrados e menores. O modelo contém um triângulo e duas figuras para serem nomeadas, essas figuras fogem ao padrão universal (triângulo, quadrado). Os pontos cheios e num espaçamento que facilitam a visualização, a M.A.F traçar linhas retas verticais – horizontais e retas - inclinadas. O desafio da folha era lidar com a figura nova que precisavam ser nomeadas. Os pontos dispostos para as figuras a serem nomeadas formavam mais ou menos a letra (P e a letra I), por se assemelharem a essas letras. Ela teria que traçar a figura que em alguns campos os pontos parecem fundirem –se ao formar a figura, mesmo fundindo-se as figuras, elas preservam a sua essência (letra P, letra I) na constância e permanência do objeto, mudando de posição, mas preservando suas características próprias. Às vezes ao traçar a figura ela aparecerá inclinada para direita, para esquerda, em cima do campo

e sobrepostas.

M.A.F traçou as linhas pondo em prática os conhecimentos aprendidos, conduta somativas, quando os pontos estavam mais emaranhados fez a contagem a análise e visualizou as figuras sintetizando o pensamento. Ela executou a tarefa com alegria e competência.

### **Sessão vinte e quatro**

Houve uma discussão de todas as sessões e foi solicitado que a idosa se expressasse livre e espontaneamente sobre o processo de modificabilidade vivenciado durante o período de mediação direta, os conceitos apreendidos e as dificuldades encontradas na resolução das tarefas solicitadas.

Para esse momento foram lançadas as perguntas: Você pode fazer uma avaliação desse período de atividade? Que interferência esse estudo teve em sua vida?

*“A partir desse trabalho aprendi que a velhice não chega de uma vez. Ela vem no dia a dia. Cabe a gente saber viver o dia a dia. Não tem sido uma coisa ruim não. Para mim, ela tem sido uma coisa positiva, eu me sinto bem”.*

*“A visão que eu tenho da morte é a mesma que eu tenho da vida. É uma separação. É uma continuidade da vida. Sempre achei que a morte e a velhice são continuidade da vida. Tanto assim, que nunca pensei em pintar o meu cabelo. A percepção ficou bem melhor, pois consegui ver as coisas com mais nitidez”.*

*A terceira idade tem dessas coisas... Tem a percepção de profundidade mais difícil.*

*Esse trabalho foi muito esclarecedor para mim. A partir dele consegui ter as percepções das minhas limitações. Eu não tinha esse conhecimento. Achava que era tudo coisa da velhice. Mas a partir do momento que comecei o trabalho, vi/ou percebi o que está acontecendo comigo. Eu sou grata pela experiência.*

*O envelhecimento traz essas limitações e eu não estava percebendo. Esse perceber (tomar conhecimento) foi muito melhor. Agora eu sei como trabalhar as minhas dificuldades que são naturais. Antes eu me perguntava: Oh! O que está acontecendo comigo??? Antes eu fazia as coisas com facilidade, e era muito rápida... Hoje é com dificuldades MESMO! Isso me trazia angústia...*

*Eu agora percebo nessa maturidade que o meu ritmo mudou. Eu percebo que consigo fazer as mesmas coisas, mas com um tempo bem maior. Eu me sentia incapaz e agora sei que continuo capaz de fazer, só que num espaço de tempo maior.*

*Quando nós começamos esse trabalho eu achava que estava me esquecendo das coisas e pronto. Agora sei que tenho que ficar mais atenta, prestar mais a atenção, sei que tenho que por mais “sentido” nas coisas que faço. Vou mais devagar... mas tenho mais competência para fazer”.*

Essa transcendência a que chegou M.A.F é justamente o objetivo do mediador: tornar o mediado apto a resolver situações futuras diante da exposição direta ao estímulo, ou seja, de que maneira o mediado irá confrontar-se diante do estímulo na ausência do mediador.

## **REFLEXÕES FINAIS**

De maneira geral observou-se que durante a intervenção, por meio da mediação, houve uma ampliação das percepções visual, auditiva e sensorial-motora, estabelecendo-se uma coleta de dados mais eficiente. Com a mediação, a idosa parou para organizar e comparar situações, minimizando o comportamento impulsivo, fixando a sua atenção aos estímulos relevantes em detrimento de estímulos irrelevantes. A idosa sentiu-se mais competente para localizar-se no espaço, utilizando conceitos adequados de orientação espacial e conscientizando-se de suas relações com o ambiente em que vive.

Ao passo que a coleta de informações torna-se mais precisa, aumenta-se as chances de antecipação ao erro, gerando respostas planejadas, organizadas e eficientes.

A idosa nesse processo de experiência da aprendizagem mediada entendeu que a aprendizagem humana evolui, mesmo na idade avançada. As funções cognitivas deficientes precisam ser incentivadas.

Ao pensar em velhice, como objeto de estudos, imediatamente é feita uma conexão com as alterações biológicas e naturais que interferem nesse processo. Mas, como imaginar o idoso e sua senescência somente nesse aspecto se outros tão essenciais existem, como não inserir os aspectos socioculturais e psicossociais? O idoso também é corpo, sociedade e mente.

É notório que a estimulação cognitiva em idosos saudáveis não é uma prática comum nos grupos que oferecem atividades para pessoas na faixa etária entre 60 e 65 anos, ou mais. São oferecidas atividades físicas com certa frequência, mas como exercitar a mente?

A estimulação cognitiva só é pensada como terapêutica em pessoas que,

passando pelo processo biológico normal, começam a apresentar alguma patologia e algum quadro de demência.

Considerando que a velhice é uma condição natural, a ausência de estimulação cognitiva ocorre paralelamente ao envelhecer, e em alguns momentos pela privação. As pessoas dialogam pouco com os idosos.

As pessoas chegam à velhice e não recebem nenhum preparo. Não se organizam para a outra etapa do ciclo. Para nascer existe toda uma preparação, organização, mas para envelhecer não.

Então, é uma nova fase... A pessoa agora na condição de idosa começa a experimentar situações de vida pouco favoráveis a sua consciência de um ser inserido no contexto de sociedade e família.

Os primeiros sinais do envelhecimento podem começar com pequenos esquecimentos e pequenas falhas de memória. A interação com a família já não é mais a mesma, não porque o velho não interaja, mas as pessoas não tem tempo para o velho. Os atos, suas potencialidades ou capacidades, agora são minimizadas. O poder de decisão na família não está mais consigo. O velho se isola. No isolamento social, não interage e é privado da mediação, na troca de experiências. Contudo o ser humano precisa ser estimulado e incentivado. Em qualquer momento da vida independentemente de condição física, biológica ou social. Existem exceções, claro! É preciso manter a premissa que o ser humano é modificável. O idoso bem orientado redescobre as suas potencialidades.

## REFERÊNCIAS

1. Parente MAMP. Cognição e envelhecimento. Porto Alegre: Editora Artmed, 2006.
2. Correia MVG, Teixeira CCG, Araujo JF, Brito LMO, Neto JAF, Chein MBC. Perfil cognitivo em idosas de dois serviços públicos em São Luís – MA. Rev Psiq Clín. 2008, 35(4):131-7.
3. Associação Alzheimer Portugal. Alterações de Memória. 2017. Disponível em: <http://alzheimerportugal.org/pt/text-0-9-33-53-alteracoes-de-memoria>
4. Santos FS; Silva TBL; Almeida EB; Oliveira EM. Estimulação cognitiva para idosos: ênfase em memória. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2013.
5. Lira JO, Rugene OT, Mello PCH. Desempenho de idosos em testes específicos: efeito de grupo de estimulação. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2011, 14(2): 209-220.
6. Fonseca V. Congnição, neuropsicologia e aprendizagem: abordagem neuropsicológica e psicopedagógica. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2007.
7. Feuerstein R, Feuerstein RS, FaliK LH. Além da inteligência: Aprendizagem mediada e a capacidade de mudança do cérebro. Petrópolis, RJ : Vozes, 2014.
8. Moraes EN, Moraes FL, LIMA SPP. Características Biológicas e Psicológicas do Envelhecimento. Rev Med Minas Gerais 2010, 20(1): 67-73.
9. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J Psychiatr Res 1975, 12(3): 189–98.