

DESEMPENHO DE IDOSOS COM DEPRESSÃO EM UM JOGO DE TABULEIRO MODERNO

 <https://doi.org/10.56238/arev7n5-014>

Data de submissão: 02/04/2025

Data de publicação: 02/05/2025

Anna Paula Sampaio Barbosa

Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo

annapsampaio@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1285-6020>

<http://lattes.cnpq.br/6608625198736005>

Cláudia Patrocínio Pedroza Canal

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo

Professora no Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento da Universidade Federal do

Espírito Santo

claudia.pedroza@ufes.br

<https://orcid.org/0000-0003-2342-1302>

<http://lattes.cnpq.br/8984420280257670>

Daniela Dadalto Ambrozine Missawa

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo

Professora no Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento da Universidade Federal do

Espírito Santo

daniela.missawa@ufes.br

<https://orcid.org/0000-0002-4681-729X>

<http://lattes.cnpq.br/5261488981498278>

RESUMO

O envelhecimento é um fenômeno de alcance mundial, impactando quase todas as nações. O aumento da população idosa despertou um maior interesse por essa fase do desenvolvimento em diversas áreas científicas, incluindo a Psicologia. Este estudo avaliou condutas de idosos com sintomas de depressão em um jogo de tabuleiro moderno. Participaram quatorze idosos - sete com (G1) e sete sem (G2) sintomas de depressão. Utilizou-se como instrumento o Gardens, que é um jogo de tabuleiro moderno. Os dados revelam que os idosos do G1 sugeriram experienciar emoções mais positivas durante as oficinas de jogos, se comparados com os idosos do G2. Além disso, os idosos com sintomas de depressão obtiveram melhores níveis de desempenho no jogo.

Palavras-chave: Jogo. Tabuleiro moderno. Envelhecimento. Depressão.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global e há um crescimento contínuo no número e na proporção de idosos em diversas nações, projetando-se que, até 2050, a população com 65 anos ou mais alcance 1,5 bilhão de pessoas(United Nations, 2020).Segundo Ururahy, Ciciliati e Suemoto (2023), países como o Brasil apresentam uma transição demográfica ainda mais acelerada. A pirâmide etária se inverteu nos últimos setenta anos, considerando os estudos que sublinham o declínio expressivo nos níveis de fecundidade, redução na taxa de crescimento populacional atrelado ao aumento contínuo da população em idade acima dos 60 anos. De acordo com o censo demográfico mais recente, entre 2010 e 2022, enquanto o crescimento da população geral foi de 6,5%, o número de pessoas com 65 anos ou mais aumentou significativamente, atingindo um crescimento de 57,4%, quase nove vezes maior (Brasil, 2024).

O crescimento na população de idosos impactou também o interesse por tal período do desenvolvimento, inclusive na Psicologia. Diversos estudos têm sido realizados identificando fatores que estão relacionados a potencialidades do idoso e não apenas a declínios no desenvolvimento, assim como indicando a importância de promoção de espaços coletivos para interação social nesse período da vida (Neri, 1993; Castro et al., 2020).

Em paralelo a essas mudanças na distribuição populacional, o número de brasileiros com sintomatologia depressiva também aumentou consideravelmente, representando um total de 5,8% da população brasileira, sendo que a prevalência de depressão também varia conforme a idade, estando no topo das estatísticas pessoas entre 55 e 74 anos. Esse índice é o maior na América Latina e o segundo maior nas Américas, atrás apenas dos Estados Unidos. (World Health Organization, 2017).

Adicionalmente, quase 10% da população brasileira com 60 anos ou mais relata sintomas de depressão e estima-se que a prevalência de sintomas depressivos em idosos poderá crescer em 110% até 2030 (Melo, 2011). A depressão também é fator de risco para declínio de funções cognitivas (Carlomanho; Soares, 2013; Faber et al., 2017) e afetivas (Tavares et al., 2004) entre idosos. Quando não tratada, relaciona-se à maior mortalidade, aumento dos custos de assistência médica, com impacto negativo na qualidade de vida e maior risco de suicídio (Santos et al., 2015).

Atualmente, a depressão é a alteração afetiva mais popular e vem sendo estudada sistematicamente nas últimas décadas, classificada como um transtorno de humor e caracterizada pelos sintomas de apatia, irritabilidade, perda de interesse, tristeza, atraso motor ou agitação, ideias agressivas, desolação e múltiplas queixas somáticas (insônia, fadiga, anorexia). As bases biológicas desse distúrbio têm sido largamente pesquisadas, principalmente na Medicina. Porém, sua dinâmica, suas origens e suas concepções ainda podem levantar questionamentos e entende-se que é igualmente

relevante a produção de conhecimento e estratégias de intervenção que contribuam para a ampliação dos estudos acerca de tal problemática no campo da Psicologia (Monteiro; Lage, 2007).

O fenômeno da depressão, no contexto do envelhecimento, é algo complexo, sendo que os fatores cognitivos e afetivos se articulam na produção do transtorno, tornando necessários estudos que abordem tais aspectos da conduta de forma associada (Alalade et al., 2011). Ressalta-se que o processo do envelhecimento natural, sem doenças crônicas, envolve fragilidades e um nível de perda funcional (Lima Júnior et al, 2023), o que aumenta o risco de desenvolvimento de sintomas depressivos.

A característica comum dos transtornos depressivos é a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo (APA, 2023). Além disso, estudo com idosos com depressão mostrou que quanto mais grave a depressão, maiores os prejuízos cognitivos (Lopes et al., 2013).

Dessa forma, caracteriza-se a depressão como um quadro de diagnóstico complexo, de início precoce e evolução crônica (Esteves; Galvan, 2006). Assim, o diagnóstico da depressão não pode ser baseado em dados superficiais e fatos isolados. Nesse sentido, além da avaliação psicológica tradicional, novos instrumentos, como testes informatizados e jogos podem proporcionar contribuições no âmbito dos diagnósticos e intervenções psicológicos. No Brasil, diversos estudos da área de desenvolvimento humano abordam a utilização de jogos como possibilidades de instrumentos de avaliação cognitiva (Missawa; Rossetti, 2008; Santos; Ortega, 2014).

No referido contexto, os jogos de tabuleiro modernos surgem como alternativas inovadoras, sendo esses frutos de uma série de transformações e evoluções dos jogos de tabuleiro clássicos, apresentando maiores grau de desafio e necessidade de estratégia, elaboração e inovação em termos de *game design* e *level design* interatividade e atenção ao design gráfico dos instrumentos (Nicholson, 2008). Portanto, pode-se considerar que os jogos de tabuleiro moderno representam um modelo mais sofisticado, exigindo um raciocínio lógico e tático avançado, além de possibilitar um planejamento estratégico mais detalhado (Prado, 2018).

Apesar disso, esses jogos ainda são pouco estudados pela comunidade acadêmica, em oposição ao grande número de estudos envolvendo a teoria dos jogos e jogos clássicos (Woods, 2012). Os jogos de tabuleiro modernos podem permitir mensurar aspectos cognitivos e afetivos, por meio do reconhecimento das estratégias utilizadas pelo sujeito, de percepção de erros, de testagem de hipóteses, de motivação e interesse e de recursos simbólicos.

Entretanto, é importante também que a avaliação seja processual e não somente de resultados, integrando aspectos afetivos e cognitivos. De acordo com Piaget (2004), a conduta humana representa a indissociabilidade entre afetividade e inteligência, podendo ser de três tipos: 1) Alfa - observada

quando um elemento novo não produz modificação no sistema; 2) Beta- caracterizada pela reação do sujeito ao fato perturbador, integrando-o ao sistema parcialmente; 3) Gama - acontece quando o sujeito consegue realizar antecipações das variações possíveis, avançando e promovendo transformações reais em sua estrutura (Piaget, 1976).

Considerando que o processo de desenvolvimento tem se modificado à medida que a expectativa de vida aumenta, intervenções que articulem "afetividade e cognição" são importantes para contribuir em demandas da população de idosos (Santos; Ortega, 2014). Diante do exposto, o objetivo do estudo foi avaliar condutas de idosos com sintomas de depressão em um contexto de jogo de tabuleiro moderno.

2 METODOLOGIA

O estudo é uma pesquisa qualitativa, descritiva e do tipo estudo de caso (Creswell, 2010), realizado com idosos com e sem sintomas de depressão.

2.1 PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa quatorze idosos, que foram divididos em dois grupos: G1 formado por idosos com sintomas de depressão e G2, o grupo comparação, composto por idosos sem sintomas de depressão. Os idosos foram selecionados após a aplicação do Inventário de Depressão de Beck - BDI -II(Beck et al., 2014), que buscou identificar histórico e sintomas de depressão.

Para participação neste estudo o critério utilizado para convite aos indivíduos foi idade acima de sessenta anos, conforme entende o Estatuto do Idoso, para considerar um indivíduo idoso no contexto brasileiro (Brasil, 2003). Além disso, foi considerado como critério de exclusão o funcionamento cognitivo prejudicado, no qual o participante não tivesse condições de compreender as regras do jogo instrumento da pesquisa de forma adequada. Limitações motoras que impossibilitavam a interação com o tabuleiro também foram consideradas critério de exclusão no contexto dessa pesquisa.

A pesquisa ocorreu em uma instituição que possui grupo de intervenção com foco na velhice. A média das idades dos participantes foi de 70 anos e a maioria (12) era do sexo feminino. Os resultados do Inventário de Depressão do grupo 1 variaram entre depressão (1), depressão moderada (4) e depressão grave (2).

2.2 INSTRUMENTOS

O jogo Gardens (Devir, 2014) mescla as mecânicas de colocação de peças e construção a partir de modelo, em um tabuleiro ambientado em formato de jardim. Esse jogo é de autoria do psicólogo espanhol Perepau Llistosella. Os jogadores trabalham juntos, construindo esse tabuleiro, peça a peça, para plantar e aumentar um jardim. À medida que o jogo evolui, os participantes precisam exercitar o raciocínio espacial e a memória, desenvolver estratégias de alocação de peças, andar em labirintos, entre outras demandas cognitivas. O jogo foi aplicado considerando as regras especiais para dois jogadores, constantes no manual (Devir, 2014).

2.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os participantes foram divididos em duplas (primeiro com a pesquisadora e depois com outros idosos) e foram realizadas as oficinas com o jogo de tabuleiro moderno Gardens. A seleção das duplas funcionou da seguinte forma: após correção dos resultados obtidos por meio do BDI-II, de acordo com o manual de orientação do teste (Beck et al., 2014), formou-se pares contendo sempre: 1) um idoso com sintomas de depressão e um idoso sem sintomas de depressão.

A primeira partida (P1), jogada com a pesquisadora, foi a partida treino para familiarização com o jogo e com as regras. Nas segunda e terceira partidas (P2 e P3) foram formadas duplas contendo sempre um idoso do G1 (com sintomas de depressão) e um idoso do G2 (sem sintomas de depressão). Assim, cada participante jogou três partidas. Antes da primeira partida, as regras do jogo eram explicadas minuciosamente. Durante essa partida inicial, foi jogada juntamente com a pesquisadora, eram realizadas intervenções sempre que erros eram identificados, bem como se fazia o esclarecimento de dúvidas dos participantes sobre as regras do jogo. Nas partidas seguintes, a pesquisadora só esclarecia dúvidas quando solicitada.

Após a conclusão da coleta de dados, foram registradas vinte e oito partidas para serem analisadas: 7 partidas entre a pesquisadora e os sujeitos com sintomatologia depressiva, 7 partidas entre a pesquisadora e os sujeitos sem sintomatologia depressiva e 14 partidas entre duplas com participantes dos dois grupos. Ressalta-se que as duplas compostas pelos idosos permaneceram mesmas durante as partidas P2 e P3.

2.4 ANÁLISE DE DADOS

Para a análise de dados, os critérios dos Níveis de Conduta em relação aos aspectos cognitivos no jogo Gardens foram assim definidos e analisados, tendo como base o trabalho de Santos e Ortega (2014):

Conduta Alfa: este tipo de conduta é observada quando um elemento novo não produz nenhuma modificação no sistema. Isso pode acontecer de duas formas: 1) o sujeito pode julgar a perturbação como fraca e pouco, ou nada, se modifica em relação a ela, ou 2) o sujeito julga a perturbação como tão forte, a ponto de negligenciá-la. Nesse sentido, as compensações que podem ocorrer nesse tipo de conduta são apenas parciais, sendo que o processo de equilíbrio acontece de forma instável. No jogo Gardens, quando os jogadores não conseguem construir seus jardins ou posicionar peças que demandam maior compreensão do esquema do jogo, como as peças de água, por exemplo, eles não analisam seus erros, mesmo quando evidentes. Apesar das dificuldades na colocação das peças no tabuleiro, esses jogadores não são afetados cognitivamente, tendo sua conduta caracterizada como Alfa. Vale ressaltar que aqueles que relacionam a colocação de peças adequadas ao fator sorte ou questionam as regras, dizendo que o jogo possui “algum defeito”, também se enquadram nessa categoria.

Conduta Beta: esse tipo de conduta é caracterizado pela reação do sujeito ao fato perturbador, integrando-o ao sistema, sem conseguir, porém, modificar o sistema como um todo. Aqui, percebemos modificações parciais no sistema. No jogo Gardens, condutas desse tipo estão relacionadas aos comportamentos de perguntar os motivos de seus erros, repetir as regras para si mesmo em voz alta, jogar de forma mais lenta e excessivamente cuidadosa (muitas vezes tirando e colocando as peças em vários pontos do tabuleiro) e interagir com o parceiro de jogo em busca de elaborar melhores estratégias ou confirmar suas jogadas. Nesse sentido, o sujeito demonstra a perturbação, mas, apenas a assimila, de uma forma superficial, sem conseguir realizar uma modificação realmente qualitativa, que contribua de forma efetiva para aprimorar sua forma de jogar.

Conduta Gama: corresponde à conduta mais evoluída e acontece quando o sujeito consegue realizar antecipações das variações possíveis do jogo, avançando e promovendo transformações reais em sua estrutura. No jogo Gardens, esse tipo de conduta, leva o jogador a ajustar suas estratégias, levando em conta as peças sorteadas a cada rodada e integrando essas ações às jogadas do adversário. Caso cometa erros, como posicionar peças de maneira inadequada, o jogador é levado a reconhecê-los e aprimorar a organização de suas estratégias para uma construção mais eficaz dos jardins.

Tomando como base a perspectiva de Piaget, em última análise, a conduta dependerá de como o indivíduo percebe e responde às perturbações apresentadas pelo meio. Para Piaget (1977) as condutas se apresentam de forma a implicar em um aspecto cognitivo, como descrito anteriormente, e um aspecto afetivo. Dessa forma, foi elaborado um protocolo para avaliar os fatores afetivo-motivacionais durante as partidas do jogo Gardens. O protocolo inclui categorias de análise que englobam

comportamentos facilitadores e não facilitadores do desempenho dos idosos no contexto do jogo, desenvolvidas com base na adaptação do estudo originalmente publicado por Turrini et al. (2010):

A) Facilitadores: atender ordem, corrigir colocação de peça espontaneamente ou após dica/ajuda, dar feedback, demonstrar afeto, jogar de acordo com as instruções apresentadas, exibir confiança na realização de jogada correta, pedir orientação;

B) Não facilitadores: demonstrar cansaço com a atividade, interesse em interromper o jogo, inquietude, impulsividade ou timidez, distrair-se com o ambiente, reprovar-se diante de erro, exibir comportamento disruptivo, iniciar assuntos incompatíveis com a tarefa, descumprir instruções do jogo ou trapacear, reclamar por ter que responder ou atender à solicitação, recusar-se a responder ou atender à solicitação.

Esses comportamentos foram observados jogada a jogada durante as partidas, através do uso do protocolo para posterior avaliação dos resultados. Por fim, foi registrado o resultado indicando qual jogador venceu ou perdeu cada partida.

2.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, número CAAE 85279317.4.0000.5542. Todos os indivíduos foram informados sobre os objetivos da pesquisa, sigilo e confidencialidade na divulgação dos dados, direito a desistir de participar a qualquer momento, consentindo em participar livremente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As partidas foram analisadas com base em: 1) condutas Alfa, Beta e Gama; 2) comportamentos facilitadores e não facilitadores do desempenho e 3) resultado das partidas, ordem que seguiremos na apresentação dos resultados e na discussão.

A Tabela 1 apresenta a frequência das condutas observadas entre os participantes nos grupos com e sem depressão, ao longo das três partidas.

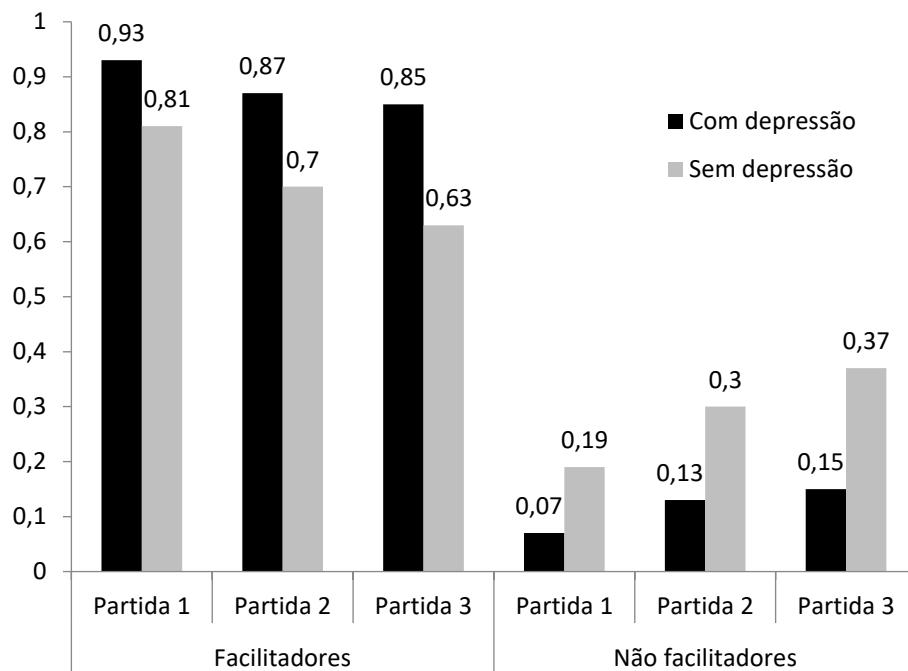
Tabela 1. Frequência das condutas dos participantes

| | Partida 1 | | Partida 2 | | Partida 3 | |
|------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | Sem depressão | Com depressão | Sem depressão | Com depressão | Sem depressão | Com depressão |
| Alfa | 6 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| Beta | 1 | 5 | 5 | 2 | 6 | 1 |
| Gama | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 5 |

Nas condutas observadas durante as partidas, destaca-se que somente os participantes com sintomas de depressão apresentaram as de nível Gama, enquanto os idosos sem sintomas de depressão, tiveram como resultado somente condutas do tipo Alfa e Beta. A partir da análise das variações nas frequências das condutas alfa, beta e gama apresentadas no decorrer das três partidas, e considerando o conceito de equilibração (Piaget, 1976), observou-se que os indivíduos, por meio das ações realizadas durante o jogo, conseguiram se ajustar aos desequilíbrios e perturbações provocadas nas estruturas dos seus sistemas cognitivos. Os idosos com sintomatologia depressiva demonstraram, predominantemente durante a segunda e terceira partidas, condutas do tipo Gama como forma de compensar os desequilíbrios enfrentados. Enquanto isso, os idosos sem sintomatologia depressiva apresentaram como resultado condutas do tipo Alfa, com maior frequência na primeira partida, e Beta, com maior frequência na segunda partida.

A frequência dos comportamentos facilitadores e não facilitadores do desempenho dos idosos ao longo das três partidas do jogo Gardens é apresentada na Figura 1:

Figura 1. Proporção de comportamentos facilitadores e não facilitadores do desempenho entre idosos com e sem depressão nas três partidas



Os idosos sem sintomas de depressão obtiveram proporção variando entre 0,63 e 0,81 de comportamentos facilitadores do desempenho, enquanto os idosos com sintomas de depressão obtiveram proporção entre 0,85 e 0,93. No grupo de comportamentos não facilitadores, os idosos sem sintomas de depressão apresentaram proporção variando entre 0,19 e 0,37 enquanto os idosos com

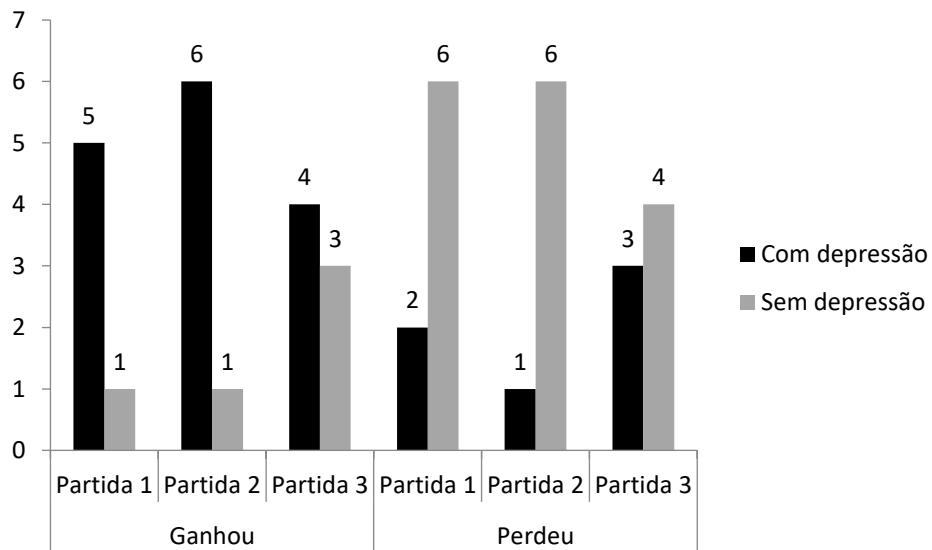
sintomas de depressão entre 0,07 e 0,15. Nesse sentido, os idosos com sintomas de depressão demonstraram durante todas as partidas do jogo maior proporção de comportamentos facilitadores do desempenho quando comparados aos idosos sem depressão.

À primeira vista, os resultados sobre condutas e comportamentos de idosos identificados ao longo desta pesquisa podem aparentar uma certa contradição, pois a literatura mostra que indivíduos com sintomas de depressão tendem a demonstrar um menor desempenho em relação aos fatores afetivo-motivacionais e níveis cognitivos, quando comparados ao grupo sem sintomas de depressão (Tavares et al., 2004; Carlomanho; Soares, 2013; Faber et al., 2017).

Dessa forma, a análise dos achados da pesquisa permite refletir sobre a importância dos contextos de intervenção em grupo no campo da Psicologia com idosos, enfatizando a qualidade da relação com o parceiro de jogo e o espaço engajador e seguro das oficinas como favorecedores da manifestação de condutas cognitivas e afetivas mais positivas. Assim, sugere-se a oferta de espaços de apoio e trocas sociais como possibilidade de intervenções potencializadoras de novas construções cognitivas e de desenvolvimento afetivo, dada a importância da socialização nessa etapa de desenvolvimento (Castro et al., 2020), principalmente, para os idosos com depressão. Vieira e Okuno (2022) corroboram tais discussões ao afirmarem em seu estudo a importância do apoio social na promoção do bem-estar subjetivo do indivíduo, especialmente no período do envelhecimento. Esses espaços devem favorecer interações dinâmicas e recíprocas, capazes de viabilizar os processos de desenvolvimento, mesmo diante da presença de sintomas de depressão. Ademais, é importante salientar que, nas duplas em que os comportamentos facilitadores demonstraram maior interação e cooperação entre os idosos, os participantes sem sintomas de depressão, que apresentavam condutas de nível Alfa, evoluíram para o nível Beta, indicando melhora no desempenho. Esses dados se relacionam com os achados do estudo de Machado e Canal (2018) que, ao analisarem condutas de cooperação em um jogo de tabuleiro moderno, observaram que a incidência de condutas de cooperação está relacionada à melhora de desempenho dos jogadores em relação ao instrumento estudado, bem como com o aumento dos resultados de vitórias no jogo. Dessa forma, os resultados da amostra pesquisada, sugerem que a atuação conjunta, o compartilhamento social da estratégia e a coordenação entre pontos de vista, são condições favorecedoras para o desenvolvimento de aspectos cognitivos mais complexos relacionados à conduta.

Também é relevante destacar, em relação ao desempenho nas partidas, que os idosos com sintomas de depressão obtiveram maior número de vitórias em comparação ao grupo de idosos sem sintomas depressão tanto na partida jogada contra a pesquisadora (Partida 1) quanto nas partidas disputadas contra um parceiro também idoso (Partidas 2 e 3), conforme visualizado na Figura 2.

Figura 2. Frequência em que os idosos com e sem depressão perderam ou ganharam partidas



Tais resultados podem estar relacionados à maior frequência de comportamentos facilitadores de desempenho assim como ao maior número de condutas de nível mais complexo apresentadas pelos idosos com sintomas de depressão, indicando o papel dos fatores afetivos e cognitivos tanto no processo de jogar como no desempenho geral dos participantes. Sobre tal aspecto, Piaget (1977) defendeu que a afetividade e a cognição se complementam e uma instância dá suporte e influencia o desenvolvimento da outra. Segundo o autor, o afeto pode acelerar ou retardar a formação das estruturas cognitivas (Piaget, 1977). Assim, a observação de mais condutas facilitadoras do desempenho acompanhadas de maior número de vitórias entre os idosos com sintomas de depressão ressalta a conexão entre o desenvolvimento afetivo e intelectual como já destacado por Piaget. A afetividade constitui a energética das condutas, cujas estruturas correspondem à cognição. Dessa forma, fatores como interesse e motivação durante as oficinas, demonstrados por meio de comportamentos facilitadores, contribuem para o desenvolvimento das estruturas cognitivas no decorrer das atividades, mesmo diante da observação de sintomas depressivos, quadro comumente associado a rebaixamento cognitivo (Carlomanho; Soares, 2013; Alalade et al., 2011).

Observou-se ainda que os idosos com sintomas de depressão demonstraram mais comportamentos facilitadores indicativos de busca de interação social e interesse nas atividades conjuntas. Neri (1993) defende que o relacionamento social e o desempenho de papéis sociais positivos são fundamentais na produção do bem-estar do indivíduo idoso. Dessa maneira, a autora sublinha o papel do convívio social e de atividades grupais como aspectos facilitadores do desenvolvimento na velhice. Destaca-se ainda como vantagens proporcionadas pela vivência social: incentivo recíproco para continuidade na participação da atividade, possibilidade de incorporar novas abordagens e

fortalecimento do círculo de apoio social e emocional(Uruhary;Ciciliati; Suemoto, 2023). Lima Júnior et al. (2023) trazem evidências científicas que demonstram a relação entre solidão e sintomas depressivos, indicando que um maior isolamento está associado a uma maior propensão ao desenvolvimento de sintomas depressivos e sofrimento psíquico.

As peculiaridades dos jogos de tabuleiros modernos, tais como a necessidade de manter-se alerta, mesmo durante a jogada do outro, no sentido de repensar e organizar suas estratégias, a interatividade, as formas diferenciadas de desafio, dentre outros fatores (Nicholson, 2008), pareceram ser cruciais para o sucesso da estratégia de intervenção, uma vez que ajudaram os jogadores a manter o foco na atividade e promoveram uma experiência mais imersiva. Assim, os resultados obtidos na pesquisa sugerem que a utilização de jogos de tabuleiro moderno em programas de manejo psicológico dos sintomas de depressão no período do envelhecimento podem favorecer a construção de fatores protetivos, do ponto de vista da cognição e principalmente, da afetividade.

5 CONCLUSÃO

O jogo utilizado nesse trabalho pareceu-nos um instrumento com potencial para a análise de condutas cognitivas e afetivas de idosos com sintomas de depressão. Ao proporcionar imersão e engajamento através de uma mecânica de jogos modernos e demandar dos jogadores paciência, concentração, articulação à jogada do outro e interação com parceiro de jogo, por exemplo, acredita-se que o tipo de funcionamento do instrumento lúdico favoreceu a apresentação de condutas do tipo Gama e comportamentos facilitadores do desempenho, de forma aparentemente mais espontânea do que em um ambiente de avaliação tradicional. A avaliação psicológica com práticas bem-sucedidas utilizando instrumentos não convencionais, como jogos, já foi estudada por outros autores (Missawa; Rossetti, 2008; Santos; Ortega, 2014), que corroboram os dados de nossa pesquisa apontando o jogo de regras como instrumento eficaz para complementar avaliações e intervenções no campo da Psicologia. Vale ressaltar que este trabalho apresenta uma nova orientação, que diz respeito ao uso de jogos de regras que fazem uso de design de mecânicas classificadas como modernas, uma vez que estas também se mostraram interessantes na prática psicológica, conforme discutido neste estudo.

Considera-se importante que novos estudos sejam empreendidos no intuito de trabalhar com jogos de tabuleiro modernos, em contextos nos quais se possam verificar de forma longitudinal os resultados em longo prazo das intervenções realizadas. Outro caminho possível, influenciado pela crescente digitalização no contexto atual e sua relação com a velhice (Castro et al, 2020), é o estudo das condutas nos jogos modernos cooperativos digitais.

A pesquisa realizada nos conduz a conclusões que corroboram com a ideia de impossibilidade de separação das esferas cognitivas e afetivas (Piaget, 1976), pois observou-se durante as oficinas com o jogo de tabuleiro moderno, que muitas vezes os idosos compensaram limitações cognitivas e até mesmo afetivas, por meio de motivação, da relação com o outro e do interesse, para responder aos desafios propostos.

Finalmente, acreditamos que uma das principais contribuições dessa pesquisa é reforçar o papel da afetividade e da socialização como esferas que também tem protagonismo no processo de desenvolvimento dos indivíduos no período do envelhecimento, sendo, portanto, aspectos que devem ser incluídos sistematicamente em programas voltados ao atendimento à essa população. Encerra-se com a expectativa de que tais discussões contribuam nas pesquisas e atuação profissional de psicólogos e demais profissionais da área da saúde que atuem junto a pessoas idosas com depressão.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por bolsa de mestrado e à Fundação de Amparo e Pesquisa e Inovação do Espírito Santo, pelo apoio por meio do edital FAPES/CNPq Nº 04/2017 - Programa Programa Primeiros Projetos, termo de outorga número 131.

REFERÊNCIAS

- ALALADE, E.; DENNY, K.; POTTER, G.; STEFFENS, D.; WANG, L. Altered Cerebellar-Cerebral Functional Connectivity in Geriatric Depression. *Plos One*, 6(5), Article e20035, 2011. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020035>
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. (APA). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- BECK, A. T.; STEER, R. A.; BROWN, G. K. *BDI-II: Inventário de depressão de Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.
- BERLAND, M.; LEE, V. R. Collaborative Strategic Board Games as a Site for Distributed Computational Thinking. *International Journal of Game-Based Learning (IJGBL)*, v. 1, n. 2, p. 65-81, 2011. DOI:10.4018/ijgb1.2011040105
- BRASIL. *Lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Estatuto do idoso*. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70326/672768.pdf?sequence=2>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. *Relatório nacional sobre a demência: Epidemiologia, (re)conhecimento e projeções futuras* [recurso eletrônico], Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- CARLOMANHO, A. M. F.; SOARES, E. Declínio cognitivo e depressão em idosos institucionalizados e não institucionalizados: possibilidades de correlação. *Revista de Iniciação Científica da FFC*, v. 13, n. 3, p. 1-23, 2013. <http://revistas.marilia.unesp.br/index.php/ric/issue/view/237>
- CASTRO, A.; JUSTO, A. M.; BARBOSA, A. P. S.; & CANAL, C. P. P. Interações sociais e o processo de desenvolvimento na velhice. In: ROSSETTI, C. B., CANAL, C. P. P., & MISSAWA, D. D. A. *Desenvolvimento humano: trajetórias de pesquisas*. Curitiba: CRV, 2020. p. 155-173.
- CRESWELL, J. W. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- DEVIR. *Gardens*. Barcelona: Devir, 2014.
- ESTEVES, F. C.; GALVAN, A. L. Depressão numa contextualização contemporânea. *Aletheia*, v.24, p. 127-135, 2006. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300012
- FABER, L. M.; SCHEICHER, M. E.; SOARES, E. Depressão, Declínio Cognitivo e Polimedicação em idosos institucionalizados. *Revista Kairós Gerontologia*, v. 20, n. 2, 195-210, 2017. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i2p195-210>

FERRÃO, E.; MORAES, E. O.; ENUMO, S. R. F.; LINHARES, M. B. M.; SOUSA, G. P. Comportamentos afetivo-motivacionais durante avaliação assistida, por crianças com dificuldade de aprendizagem: uma proposta de categorização. *Interação em Psicologia*, v. 14, n. 2, p. 151-162, 2010. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v14i2.7666>

LIMA JÚNIOR, J. DE R.M.; SOARES, P.F.; CASTILO, A.V.C.D.; MESQUITA, L.L.S. de; CARVALHO, W.L.; ARAÚJO, M.S.M. Fatores associados à ansiedade e depressão em idosos: uma revisão integrativa. *Revista Nursing*, v. 26, n. 298, p. 9495-9501, 2023.

LOPES, R. M. F.; NASCIMENTO, R. F. L.; ESTEVES, C. S.; TERROSO, L. B.; ARGIMON, I. I. de L. Funções executivas de idosos com depressão: um estudo comparativo. *Cuadernos de Neuropsicología*, v. 7, n. 2, p. 72-86, 2013. <http://dx.doi.org/10.7714/cnps/7.2.204>

MACHADO, R. S.; CANAL, C. P. P. Cognição e cooperação entre jovens adultos em um jogo de tabuleiro cooperativo. *Schème - Revista Eletrônica de Psicologia e Epistemologia Genéticas*, v. 10, n. 2, p. 127-158, 2018. <https://doi.org/10.36311/1984-1655.2018.v10n2.07.p128>

MELO, A. F. D. *A saúde do idoso em 2030: Uma análise prospectiva do gasto público na saúde no Brasil*. Orientador: Garibaldi Gurgel Júnior. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2011.

MISSAWA, D. D. A.; ROSSETTI, C. B. Desempenho de crianças com e sem dificuldades de atenção no jogo Mancala. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 60, n. 2, p. 60-74, 2008. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672008000200008&lng=pt&nrm=iso

MONTEIRO, K. C. C.; LAGE, A. M. V. A dimensão psíquica na compreensão da depressão. *Psicologia para América Latina*, v. 11, 2007. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2007000300008&lng=pt&tlng=pt.

NERI, A. L. *Qualidade de vida e idadagemadura*. Campinas: Papirus, 1993.

NICHOLSON, S. Modern board games: It's not a Monopoly any more. *Library Technology Reports*, v. 44, n. 3, p. 8-10, 2008. <https://journals.ala.org/index.php/ltr/article/view/4290/4923>

PIAGET, J. *Seis estudos de Psicologia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

PIAGET, J. *A equilíbrio das estruturas cognitivas: problema central do desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1976.

PIAGET, J. *A tomada deconsciência*. São Paulo: Melhoramentos, 1977.

QUEIROZ, S. S. D.; DIAS, L. P.; CHAGAS, J. D.; NEPOMOCENO, P. D. S. Erros e equilibração em Psicologia Genética. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 15, n. 2, p. 263-271, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572011000200008>

PRADO, L. L. do. Jogos de Tabuleiro Modernos como ferramenta pedagógica: Pandemic e o ensino de ciências. *Revista eletrônica Ludus Scientiae -(RELuS)*, v. 2, n. 2, p. 26-38, 2018.

SANTOS, C. C.; ORTEGA, A. C. Conduta e análise heurística de idosas no jogo “Cara a Cara”. *Psicologia Argumento*, v. 32, n. 76, p.8-21, 2014. doi: 10.7213/psicol.argum.32.076.DS01

SANTOS, C. A. D.; RIBEIRO, A. Q.; ROSA, C. D. O. B.; RIBEIRO, R. D. C. L. Depressão, déficit cognitivo e fatores associados à desnutrição em idosos com câncer. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 751-760, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015203.06252014>

SIMÕES, C. C. da S. *Relações entre as Alterações Históricas na Dinâmica Demográfica Brasileira e os Impactos Decorrentes do Processo de Envelhecimento da População*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2016. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98579.pdf>

TAVARES, S. S., NERI, A. L., & CUPERTINO, A. P. Saúde emocional após aposentadoria. In: NERI, A. L., YASSUDA, M. S. & CACHIONI, M.. *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas: Papirus, 2004. p.91-110.

TURRINI, F. A.; ENUMO, S. R. F.; FERRÃO, E. DA S.; MONTEIRO, R. N. Comportamentos afetivo-motivacionais durante prova assistida diferenciada de nascidos prematuros e com baixo peso dos nascidos a termo. *Psicologia: teoria e prática*, v. 12, n.2, p. 158-172, 2010. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872010000200011&lng=pt&tlang=pt.

UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World Population Ageing 2019* (ST/ESA/SER.A/444), 2020.

URURAHY, R. DOS R.; CICILIATI, A. M. M.; SUEMOTO, C. K. Fatores de risco e proteção ao longo da vida. In: BERTOLA, L. & KOCHHANN, R. (orgs). *Neuropsicologia do envelhecimento*. Belo Horizonte: Editora Ampla, 2023. p. 99-115.

VIEIRA, T. F.; OKUNO, M. F. P. Apoio social e sintomas depressivos em idosos atendidos em um ambulatório. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 31, p. 1-12, 2022. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0147en>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. *Mental health atlas 2005*. Mental Health: Evidence and Research. Department of Mental Health and Substance Abuse, 2005. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43230/924156296X_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. *Depression and other common mental disorders: global health estimates*, 2017. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=A747D2F86238967CAA93E06C6C6FE5E0?sequence=1>

WOODS, S. *The Design, Culture and Play of Modern European Boardgames*. Carolina do Norte: MacFarland, 2012.