

**Estudo exploratório utilizando atividades educativas para prevenção de quedas  
domiciliares aos idosos**

**Exploratory study using educational activities to prevent home falls for the elderly**  
**Estudio exploratorio mediante actividades educativas para prevenir caídas en el hogar  
de personas mayores**

Recebido: 19/08/2020 | Revisado: 28/08/2020 | Aceito: 29/08/2020 | Publicado: 31/08/2020

**Rauana Kelly Francalino Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0471-6156>

Centro Universitário UNIFANOR, Brasil

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

**Vega Vitória Maciel Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1464-3536>

Centro Universitário UNIFANOR, Brasil

E-mail: [vegavitoria@yahoo.com.br](mailto:vegavitoria@yahoo.com.br)

**Gabriel Coutinho Gonçalves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5960-2976>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

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

**Dennys Ramon de Melo Fernandes Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4686-4379>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: [dennysfernandes@ymail.com](mailto:dennysfernandes@ymail.com)

**Jabes Gennedyr da Cruz Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7420-7686>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

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

**Amanda Carla Matias Barros da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1736-5415>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: [Amanda\\_cnbs@hotmail.com](mailto:Amanda_cnbs@hotmail.com)

**Nathália Allana de Amorim Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8027-820X>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

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

**Joelton Igor Oliveira da Cruz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5751-7682>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: [igoroliveira.-@live.com](mailto:igoroliveira.-@live.com)

**Elisama Ferreira Paiva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4884-1709>

Faculdade Evolução Alto Oeste Potiguar, Brasil

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

**Juliana Campos Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5687-7635>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: [julianapinheiroodonto92@gmail.com](mailto:julianapinheiroodonto92@gmail.com)

**Gabriel Gomes da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1341-7505>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: [silvagg94@gmail.com](mailto:silvagg94@gmail.com)

**Daniel Felipe Fernandes Paiva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4884-1709>

Universidade Estadual de Campinas, Brasil

E-mail: [dffp\\_1996@hotmail.com](mailto:dffp_1996@hotmail.com)

**Anairtes Martins de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7309-0439>

Centro Universitário UNIFANOR, Brasil

E-mail: [anairtes.melo@fanor.edu.br](mailto:anairtes.melo@fanor.edu.br)

**Resumo**

As quedas são consideradas um problema de saúde pública na Gerontologia, dada a sua prevalência e consequência para a saúde dos idosos. As medidas preventivas a partir de atividades educativas, visam melhorar a saúde e a qualidade de vida de idoso que possam

estar expostos a quedas em seus domicílios. O presente estudo objetivou investigar o conhecimento dos idosos sobre a temática de prevenção de quedas domiciliares a partir de uma atividade educativa com uso de cartilha, maquete, jogos de erros e quebra-cabeça. Foi realizado um estudo do tipo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa em uma clínica escola de uma instituição de ensino superior localizada na cidade de Fortaleza. A população deste estudo foi composta por 37 idosos atendidos pela Fisioterapia, com idade igual ou superior a 60 anos. Já a amostra final constou de 10 idosos (28% da população no qual foram realizados jogos educativos). A intervenção educativa foi realizada em um tempo médio de 30 minutos, em roda de conversa sobre os riscos domiciliares, acrescida da explanação da cartilha, maquete e gravuras. Os resultados obtidos através do check-list, inferiu que 100% (N=10) dos idosos identificou os riscos inerentes aos cômodos de acordo com a participação na atividade com os jogos da pesquisa. O estudo trouxe resultados positivos relacionados à satisfação e motivação de participação da atividade educativa com uso de jogos de erros e quebra cabeça. Os conhecimentos adquiridos pelos os idosos foram percebidos pela pesquisadora com grande eficácia por meio das informações citadas sobre os riscos de quedas e prevenção destas.

**Palavras-chave:** Aprendizagem ativa; Tecnologias; Ensino; Fisioterapia.

### **Abstract**

Falls are considered a public health problem in Gerontology, given its prevalence and consequence for the health of the elderly. Preventive measures based on educational activities aim to improve the health and quality of life of the elderly who may be exposed to falls in their homes. The present study aims to investigate the knowledge of the elderly about the theme of prevention of home falls from an educational activity using booklet, model, error games and puzzle. An exploratory and descriptive study with a quantitative approach was carried out in a school clinic of a higher education institution located in the city of Fortaleza. The population of this study was composed of 37 elderly people assisted by Physiotherapy, aged 60 years or over. The final sample consisted of 10 elderly people (28% of the population in which educational games were held. The educational intervention was carried out in an average time of 30 minutes, in a conversation about home risks, plus an explanation of the booklet, model and pictures. The results obtained through the check list, inferred that 100% (N = 10) of the elderly identified the risks inherent in the The study brought positive results related to satisfaction and motivation to participate in the educational activity with the use of error games and puzzles. The knowledge acquired by the elderly was perceived by the

researcher with great efficiency through the information cited about the risks of falls and their prevention.

**Keywords:** Active learning; Technology; Teaching; Physiotherapy.

### **Resumen**

Las caídas son consideradas un problema de salud pública en Gerontología, dada su prevalencia y consecuencias para la salud de las personas mayores. Las medidas preventivas basadas en actividades educativas tienen como objetivo mejorar la salud y la calidad de vida de las personas mayores que pueden estar expuestas a caídas en sus hogares. El presente estudio tiene como objetivo investigar el conocimiento de las personas mayores sobre el tema de la prevención de caídas domiciliarias a partir de una actividad educativa utilizando un folleto, modelo, juegos de error y rompecabezas. Se realizó un estudio exploratorio descriptivo con enfoque cuantitativo en una clínica escolar de una institución de educación superior ubicada en la ciudad de Fortaleza. La población de este estudio estuvo compuesta por 37 ancianos asistidos por Fisioterapia, de 60 años o más. La muestra final estuvo conformada por 10 personas mayores (28% de la población en la que se realizaron juegos educativos. La intervención educativa se realizó en un tiempo promedio de 30 minutos, en una conversación sobre riesgos domiciliarios, más la explicación del cuadernillo, modelo y Los resultados obtenidos a través de la lista de verificación, infieren que el 100% (N = 10) de los adultos mayores identificaron los riesgos inherentes a las habitaciones de acuerdo a su participación en la actividad con los juegos de investigación, el estudio arrojó resultados positivos relacionados con la satisfacción y motivación. de participación en la actividad educativa mediante juegos de errores y rompecabezas El investigador percibió con gran eficacia los conocimientos adquiridos por los adultos mayores a través de la información citada sobre los riesgos de caídas y su prevención.

**Palabras clave:** Aprendizaje activo; Tecnología; Enseñanza; Fisioterapia.

### **1. Introdução**

O envelhecimento é considerado um conjunto de alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que geram perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente e pode ser classificado como um processo dinâmico e progressivo. O envelhecimento populacional é um processo bio-psico-socio-cultural que demanda individualidade no cuidado. É uma fase da vida com características e

particularidades, em que acontecem modificações no indivíduo, tanto na estrutura orgânica, como no metabolismo, no equilíbrio bioquímico, na imunidade, na nutrição, nas condições emocionais, nos mecanismos funcionais, intelectuais, e ainda, na própria comunicação (Cordeiro et al. 2014).

Com o avançar da idade, inúmeros fatores constituem um desafio para que idosos vivam de forma independente e com autonomia e, dentre eles, destacam-se as quedas. Elas são consideradas uma das síndromes geriátricas mais incapacitantes e preocupantes, pois um único episódio pode repercutir nos âmbitos social, econômico e de saúde (Nascimento., & Tavares., 2016). Consideram-se as quedas um problema de saúde pública, dada a sua prevalência e consequência para a saúde dos idosos. Pessoas de todas as idades apresentam risco de cair, porém para um indivíduo de maior idade, a queda retrata um evento particularmente relevante, uma vez que pode apresentar resultados na limitação das atividades diárias, e ainda o medo de cair novamente, as fraturas e a necessidade de hospitalizações podem levar ao aumento do risco de incapacidades e da mortalidade (Pimentel., 2018).

Existem múltiplos fatores de risco que predisõem às quedas, pois sendo um evento multifatorial, a queda envolve condições extrínsecas associadas ao ambiente em que esses idosos estão inseridos, e intrínsecos, referentes ao processo natural do envelhecimento. Entre os fatores extrínsecos estão às condições inadequadas do em que transita a pessoa idosa, tais como a casa, locais públicos, ambiente transporte público, iluminação inadequada, superfícies escorregadias, tapetes soltos, obstáculos, calçados impróprios. Torna-se oportuno adotar a educação em saúde como estratégia de incremento as ações para saúde do idoso, pois os profissionais devem dá importância ao fenômeno do envelhecimento saudável e bem-sucedido (Oliveira et al. 2017).

A educação em saúde estimula indivíduos a tomarem decisões fundamentadas no desenvolvimento ativo, crítico e transformador, pois aprendem a construir o conhecimento coletivamente, gerando reflexões e ações transformadoras para sua vida em sociedade, ocasionando mudanças no estilo de vida e diminuição do risco de adoecer e morrer (Ribeiro., & Araújo., 2015; Oliveira et al. 2017). As práticas educativas estimulam o compartilhamento dos saberes em saúde para a construção de uma maior capacidade de enfrentamento dos problemas de saúde e cuidados nos agravos, no entanto podem ser praticadas em diversos grupos e de diferentes faixas etárias. Na terceira idade as medidas preventivas a partir de atividades educativas, visam melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos e não reduzir as taxas de mortalidade, visto que o processo de envelhecimento gera disfunções naturais que precisam ser conhecidas e direcionadas ações de prevenção, o risco de quedas é uma delas

(Souza et al. 2010; Oliveira et al. 2017).

Os jogos educativos, lúdicos e interativos se comportam como instrumentos para valorizar as experiências e os saberes de participantes, além de incentivar a expressão individual, em situação grupal. Utilizar jogos em educação em saúde representa uma perspectiva pedagógica inovadora no sentido de representar um modelo que aproxima o educador dos participantes. E ainda são instrumentos que valorizam as experiências e os saberes dos participantes, resgatando o diálogo entre educadores e participantes (Yonekura., & Soares., 2010). Dentre as áreas da saúde que atuam na Gerontologia, a Fisioterapia surge buscando manter e melhorar a funcionalidade, com vistas à autonomia do sujeito e a qualidade de vida. A Fisioterapia exerce importante papel na prevenção das quedas, promovendo melhora do quadro motor e do equilíbrio, além de proporcionar orientações aos pacientes e seus cuidadores, eliminando ou reduzindo os fatores de riscos (Piovesan et al. 2011).

O fisioterapeuta se insere no sistema de atenção básica numa nova concepção de atuação, focada nas práticas de prevenção e promoção e não restrita aos procedimentos de reabilitação, ao contrário do que tem precedido nas ações deste segmento profissional (Aveiro et al. 2011). Por envolver transtornos tanto psíquico, físico e social, usualmente inter relacionados, enfatiza-se a relevância da promoção da saúde do idoso e, assim, a relevância atuação do fisioterapeuta junto ao processo de senescência, buscando proporcionar um envelhecimento saudável e digno, interagindo juntamente com demais profissionais que exercem nesse processo, enfatizando a qualidade de vida do idoso (Schneider., 2010).

Os profissionais de saúde devem estar atentos aos episódios incapacitantes desta faixa etária e assim conduzir o olhar para a prevenção, pois diante de suas consequências há um risco de aumento dos índices de morbidade e mortalidade (Yonekura., & Soares., 2010; Piovesan et al. 2011). Portanto, o presente estudo teve como objetivo investigar o conhecimento dos idosos sobre a temática de prevenção de quedas domiciliares a partir de uma atividade educativa com uso de jogos de erros e quebra cabeça para idosos de uma clínica escola.

## **2. Metodologia**

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará com número do Parecer: 13790219.1.0000.5037. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada no Núcleo

Integrado de Saúde (NIS), da instituição de ensino superior UNIFANOR/Wyden, localizada no município de Fortaleza, estado Ceará. A população da pesquisa foi composta por 37 indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, dos gêneros feminino e masculino, atendidos no setor de Fisioterapia na clínica escola. Os critérios de inclusão foi constituído por todos os idosos que apresentaram interesse em participar da pesquisa e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, Foram excluídos da pesquisa os idosos que não demonstraram interesse em participar da mesma. A amostra adquirida por conveniência constou de 10 idosos que se encaixaram nos critérios de inclusão.

Foi realizada pela uma pré-seleção no qual foi explicado para os idosos o objetivo da pesquisa, sendo avaliado quais idosos demonstravam interesse em participar. Posteriormente foi feita a entrega e apresentação da cartilha nomeada: CASA SEGURA - MANUAL DE ORIENTAÇÃO (Figura 1). A cartilha foi confeccionada por profissionais de diversas áreas de atuação na Saúde do Idoso de um programa de assistência domiciliar, vinculado a Prefeitura Municipal de Fortaleza.

**Figura 1.** Cartilha Casa Segura.



Fonte: Autores.

As informações foram complementadas a partir da visualização de uma maquete criada em material reciclável que facilitou a visualização dos cômodos da casa e de suas adaptações no intuito de materializar as informações repassadas. A maquete utilizada neste estudo continha adaptações físicas dos ambientes: quarto, cozinha, sala, banheiro de uma casa

plana (Figura 2). O painel utilizado para a atividade educativa foi composto por cinco gravuras elaboradas por um designer gráfico que junto a pesquisadora realizou a elaboração de gravuras com a adaptações dos ambientes domiciliares: quarto, banheiro, sala e cozinha. As gravuras auxiliaram visualmente os textos lidos da cartilha e foram utilizadas nos jogos aplicados na fase posterior da pesquisa.

**Figura 2.** Maquete esquemática.



Fonte: Autores.

Após a explicação da cartilha e demonstração da maquete e gravuras os idosos foram convidados a se dividir em dois grupos aleatoriamente. O primeiro grupo ficou com jogo de erros (jogo 1) e o segundo grupo com o jogo em modelo de quebra cabeça (jogo 2). O jogo de erros possuía uma gravura de um cômodo da casa, no qual os idosos deveriam entrar em consenso para visualizar alguns erros como a ausência de corrimão nas escadas, chão escorregadio e baixa iluminação que pudessem ocasionar queda naquele cômodo, e marcar com um X os riscos de quedas identificados na gravura. Ao final, foi recolhida a folha com as indicações assinaladas com o X. O jogo em modelo de quebra -cabeça, continha gravuras



coladas em uma folha de E.V.A. (um tipo de espuma sintética derivado do etileno acetato de vinil) colorida. As gravuras estavam recortadas de forma aleatórias e os participantes da pesquisa foram orientados a montar a gravura juntando as peças. Após a montagem foi solicitado que o grupo explicasse quais os riscos de quedas que podem ocorrer no cômodo da gravura montada. Os participantes escolheram o quebra -cabeça a ser montado de acordo com as cores disponibilizadas no verso das peças, cada cômodo da casa tinha uma cor.

Posteriormente, ao término da aplicação dos jogos, foi realizado uma listagem dos acertos encontrados no jogo dos erros, assim como foram listadas as informações obtidas pelos idosos após a montagem da gravura no quebra cabeça. A organização dos dados diante das respostas captadas pelos idosos foram analisadas de forma quantitativa. Foi contabilizado por meio de descrição numérica simples quantos acertos os participantes da pesquisa obtiveram após a aplicação dos jogos. Foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2010 para descrição numérica simples e elaboração de gráficos e tabelas na secção de resultados deste estudo.

### **3. Resultados e Discussão**

A população da pesquisa foi de 37 idosos a partir dos critérios de inclusão e a amostra obtida por conveniência (com nível de confiança de 85% e margem de erro de 20%) totalizando 10 idosos, 7 do gênero feminino e 3 do gênero masculino, de idade igual ou acima de 60 anos. A intervenção educativa foi realizada 1 vez por semana utilizando o espaço interno da clínica escola, em um tempo médio de 30 minutos, onde foram disponibilizadas cadeiras em círculo para que houvesse uma roda de conversa enfatizando a temática dos riscos domiciliares com o uso das tecnologias do estudo, cartilha, maquete e gravuras.

A partir da observação durante a intervenção educativa, houve a necessidade de esclarecer sobre alguns aspectos do processo de envelhecimento, contextualizando as estratégias de adaptação extrínsecas do ambiente de casa para evitar os riscos de quedas. No estudo de Oliveira et al. (2017) foram realizadas oficinas que possibilitaram a interação entre os idosos, oportunizando os momentos de descontração e de lazer, oportunizando desta forma, a inserção de musicoterapia nas dinâmicas grupais. Nesse sentido, a educação em saúde é um importante método para ampliar o conhecimento da terceira idade, qualificando um resgate produtivo do ser no processo de envelhecimento. Por isso, percebe-se que as atividades educativas são estratégias de melhoria da qualidade de vida dos idosos, corroborando com nosso estudo.

Schneider (2010) ressaltou que as orientações sobre os eventuais riscos de quedas em ambientes domiciliares, devem ser incluídos como atividades educativas com o idoso e a família, colaborando para a socialização e para o aprendizado, garantindo uma segurança nas atividades do dia a dia. Diante dos resultados expostos nas Tabelas 1 e 2, foi observado que os idosos identificaram todos os riscos de quedas expostos no jogo de erros, assim como na prevenção de quedas expostas nas figuras montadas no jogo de quebra -cabeça.

**Tabela 1.** Jogo de erros.

	SALA	COZINHA	QUARTO	BANHEIRO
<b>IDENTIFICOU TODOS</b>	100%	100%	100%	100%
<b>IDENTIFICOU ALGUNS</b>	0%	0%	0%	0%
<b>NÃO IDENTIFICOU</b>	0%	0%	0%	0%

Fonte: Autores.

**Tabela 2.** Jogo de quebra cabeça.

	SALA	COZINHA	QUARTO	BANHEIRO
<b>IDENTIFICOU TODOS</b>	100%	100%	100%	100%
<b>IDENTIFICOU ALGUNS</b>	0%	0%	0%	0%
<b>NÃO IDENTIFICOU</b>	0%	0%	0%	0%

Fonte: Autores.

Esses dados corroboram com o nosso estudo. Os autores Celich et al. (2010), verificaram em sua pesquisa que os idosos assumiram atitudes de cuidados para evitar os riscos de quedas em sua residência, retirando os tapetes, objetos e móveis no meio da casa e utilizando calçados adequados. Nesta pesquisa foi possível observar que alguns idosos mencionaram a importância da instalação de corrimões nos cômodos da casa, principalmente no banheiro, para evitar as quedas e ter um acesso a segurança no caso de escorregões.

Cruz et al. (2011) mencionam que a maior parte das quedas dos idosos ocorrem no próprio domicílio, ressaltando a importância de preveni-las, através da utilização de uma iluminação adequada, piso não escorregadio, disposição adequada de moveis e objetos, uso de

cadeira para amparo durante o banho, barras de apoio para facilitar o acesso, presença de corrimão na escada e ausência de tapetes. Carvalho et al. (2012) ressalta que maioria dos idosos possui pelo menos um tipo de adaptação em seu domicílio, como barras de apoio no banheiro e corrimão nas escadas. Contudo, no presente estudo, os idosos relataram que não possuem adaptações em seus domicílios.

O assunto abordado no presente estudo foi de fácil compreensão para todos os participantes, sendo observado que os idosos da pesquisa conseguiram acertar todos os riscos de quedas expostos no jogo de erros e na montagem do quebra cabeça informando as prevenções para cada cômodo montado. Os erros mais citados pelos idosos da pesquisa foram a presença de escada sem corrimão, pisos irregulares e escorregadios, iluminação inadequada, ausência de barra de apoio, presença de moveis, objetos e tapetes. Corroborando com estes resultados, o estudo de Gasparotto et al. (2014), indicaram que os lugares que apresentam maior perigo de quedas para idosos, são o quarto, a escada e a cozinha. O quarto e a sala de estar estão mais propensos com situações que inicialmente decorrem de tropeços sobre roupas no chão, sapatos no meio, tapetes e demais objetos ou móveis. Os banheiros e cozinhas associam com pisos escorregadios. A escada, por exemplo, consta um alto risco quando não se tem apoios, presença de corrimãos e placas antiderrapantes nos degraus. E uma má iluminação no ambiente. Esses resultados corroboram com a nossa pesquisa.

Durante a finalização do jogo de quebra cabeças no presente estudo, as informações preventivas mais citadas pelos idosos de acordo com a visualização das gravuras montadas foram, no banheiro, onde havia a presença de barras de apoio, sanitário elevado (mais alto), presença de tapete do tipo antiderrapante, substituição do box pela cortina, e presença de uma cadeira para auxiliar no banho. Já na cozinha, os mais citados foram os armários que possuíam uma melhor acessibilidade dos instrumentos utilizados mais no dia a dia. No quarto as informações preventivas mais citadas pelos idosos foi a presença de uma cama com maior altura, presença de boa iluminação, poltrona com antebraço de apoio bilateral e abajur ou de cabeceira da cama. Já na sala, as informações mais citadas foram, a presença de um sofá adequado, ausência de tapetes, mesa de centro mais próxima da parede, melhora da iluminação e escada com corrimão.

De acordo com o estudo de Celich et al. (2010), os idosos devem ter atenção por onde pisam evitando andar em lugares lisos e escorregadios, mantendo uma atenção redobrada ao transitar por escadas sem corrimão, dando preferencia a rampas de acesso. Segundo o estudo de Lojudice et al. (2010) as adaptações realizadas nas casas surgem das necessidades preventivas de cada idoso e de cada domicílio, pois as adaptações mais frequentes são as que

se adequam para o dia a dia das suas atividades de vida diárias, e as que mantiveram mais ênfase em seu estudo foram as que se referiam a adequação dos espaços internos, barras no banheiro, ampliação da largura de portas e corredores, colocação de corrimão nas escadas, modificações nas alturas das camas e alguns outros itens do mobiliário.

No momento das explanações dos idosos da pesquisa em relação as informações sobre prevenção de quedas em domicílio após a aplicação dos jogos de erros e de quebra cabeça, não foi observado nenhuma informação que fugisse da temática, demonstrando que os idosos da pesquisa captaram os conhecimentos discutidos na atividade educativa se apropriando das informações juntamente com os conhecimentos prévios que os mesmos já possuíam sobre a temática. Para Gomes et al. (2011) aprender é um processo natural que acompanha a fase de envelhecimento e que persiste durante toda a vida.

Foi observado que a população feminina obteve maior facilidade em finalizar os jogos e explicar sobre o que pedido com o jogo exposto no presente estudo. Supõem-se a partir desta observação que as idosas femininas deste estudo possuíam melhor agilidade cognitiva no alcançar do objetivo dos jogos aplicados. Com achados semelhantes aos do presente estudo, no estudo de Souza et al. (2010), foram apresentados resultados que permitiram concluir que as idosas mulheres tiveram um melhor desempenho nos sub testes que envolviam habilidade de memória quando comparado ao masculino. A boa capacidade cognitiva das mulheres está relacionada a um exercício de ressignificação que as mulheres vem realizando ao longo dos anos, as mesmas buscam compreender as lacunas do registro de sua produção e função na sociedade (Milfont et al., 2012).

#### **4. Considerações Finais**

Observou-se a partir deste estudo, que a atividade educativa proposta e realizada para idosos atendidos na clínica escola com a temática de prevenção de quedas domiciliares, utilizando os recursos educativos, maquete, gravuras, cartilha e aplicação dos jogos quebra cabeça e jogo de erros, mostrou-se como um método facilitador de aprendizagem trazendo benefícios no conhecimento sobre os riscos de quedas em domicílios para esta amostra. Durante a intervenção educativa do presente estudo, pôde-se observar a participação dos idosos durante toda atividade. No momento da exposição e explicações das gravuras os idosos se dispuseram a relatar dúvidas a respeito das adaptações e citar exemplos de adaptações já realizadas em seu domicílio a partir de um conhecimento prévio do assunto.

Considera-se que o momento da apresentação da maquete, foi valioso, pois os idosos

apresentaram encantamento ao observarem os detalhes expostos na maquete que identificavam as possíveis adaptações dos ambientes domiciliares na casa em miniatura. O estudo trouxe resultados positivos relacionados à satisfação e a motivação de participação da atividade educativa com uso de jogos de erros e quebra cabeça. Os conhecimentos adquiridos pelos os idosos foram percebidos pelos pesquisadores com grande eficácia por meio das informações citadas sobre os riscos de quedas e prevenção destas. A promoção da saúde não busca apenas a prevenção de doenças, mas sim melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos. A partir disso, sugere-se que novos estudos sejam realizados com enfoque na educação em saúde para idosos com uso de jogos educativos, pois estes contribuem para a aquisição do conhecimento e da exposição do aprendizado de forma atrativa e motivadora, levando ao divertimento e a interação social grupal.

### **Referências**

- Aveiro, M. C., Aciole, G. G., Driusso, P., & Oishi J. (2011). Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 1467-1478. doi: 10.1590/S1413-81232011000700082
- Carvalho, F. F. M., Severo, C. M., De-Biasi, L. S., Ruas, A. I., & Denti, I. A. (2012). Quedas domiciliares: implicações na saúde de idosos que necessitaram de atendimento hospitalar. *Revista de Enfermagem*, 8(8), 17-30.
- Celich, K. L. S., Souza, S. M. S. S., Zenevicz, L., & Orso, Z. A. (2010). Fatores que predisõem às quedas em idosos. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 7(3), 1-5. doi:10.5335/rbceh.2012.776
- Cordeiro, J., Del-Castillo, B. L., Freitas, C. S., & Gonçalves, M. P. (2014). Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(3), 541-552. doi: 10.1590/1809-9823.2014.13006
- Cruz, D. T., Ribeiro, L. C., Vieira, M. T., Teixeira, M. T. B., Bastos, R. R., & Leite, I. C. G. (2011). Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. *Revista de saúde pública*, 46(1), 138-146. doi: 10.1590/S0034-89102011005000087

Gasparotto, L. P. R., Falsarella, G. R., & Coimbra, A. M. V. (2014). As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(1), 201-209. doi: 10.1590/S1809-98232014000100019

Gomes, C. M., Kunzler, M., Cardoso, S. S., Gonçalves, A. K., Santiago, D. P., & Blessmann, L. J. (2011). Motivações e expectativas das idosas com o curso “agentes sociais de lazer”. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 16(1), 1-5.

Lojudice, D. C., Laprega, M. R., Rodrigues, R. A. P., & Rodrigues-Junior, A. L. (2010). Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(3), 403-412. doi: 10.1590/S1809-98232010000300007

Milfont, T. L., Coelho, J. A. P. M., Pessoa, V. S., & Gouveia, V. V. (2012). Sexo, estilos cognitivos e mapas cognitivos: avaliando suas relações na população geral. *Estudos em Psicologia*, 17(1), 25-33. doi: 10.1590/S1413-294X2012000100004

Nascimento, J. S., & Tavares, D. M. S. (2016). Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. *Texto & Contexto Enfermagem*, 25(2), 2-9. doi: 10.1590/0104-07072016000360015

Oliveira, F. A., Barros, L. S. F., Aguiar, F. I. P. F., Guedes, M. V. C., & Moura, D. J. M. M. (2017). Estratégias educativas para promoção da saúde de idosos de um centro de convivência. *Revista Conexão UEPG*, 13(3), 500-511. doi: 10.5212/Rev.Conexao.v.13.i3.0012

Pimentel, W. R. T. (2018). Quedas entre idosos brasileiros residentes em áreas urbanas: ELSI-Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 52(2): 1-9. doi: 10.11606/s1518-8787.2018052000635

Piovesan, A. C., Pivetta, H. M. F., & Peixoto, J. M. B. (2011). Fatores que predisõem a quedas em idosos residentes na região oeste de Santa Maria, RS. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(1), 75-84. doi: 10.1590/S1809-98232011000100009

Ribeiro, A. M. V., & Araújo, P. O. (2015). Educação em saúde para autonomia e independência no envelhecer: um relato de experiência na UATI. *Focando a Extensão*, 2(4), 29-36.

Schneider, A. R. S. (2010). Envelhecimento e quedas: a fisioterapia na promoção e atenção à saúde do idoso. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 7(2), 2-10. doi: 10.5335/rbceh.2012.414

Souza, V. L., Borges, M. F., Vitoria, C. M. S., & Chiappetta, A. L. M. L. (2010). Perfil das habilidades cognitivas no envelhecimento normal. *Revista CEFAC*, 12(2), 1-5. doi: 10.1590/S1516-18462009005000056

Yonekura, T., & Soares, C. B. (2010). O jogo educativo como estratégia de sensibilização para coleta de dados com adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(5), 1-7. doi: 10.1590/S0104-11692010000500018

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Rauana Kelly Francalino Pinheiro– 15%

Vega Vitória Maciel Lopes– 10%

Gabriel Coutinho Gonçalves– 10%

Dennys Ramon de Melo Fernandes Almeida– 10%

Jabes Gennedyr da Cruz Lima – 5%

Amanda Carla Matias Barros da Silva– 5%

Nathália Allana de Amorim Rodrigues– 5%

Joelton Igor Oliveira da Cruz– 5%

Elisama Ferreira Paiva– 5%

Juliana Campos Pinheiro– 5%

Gabriel Gomes da Silva– 5%

Daniel Felipe Fernandes Paiva– 10%

Anairtes Martins de Melo– 10%