



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM  
GERONTOLOGIA**



**KALIGIA DEININGER DE OLIVEIRA**

**JOGO DE TABULEIRO DESENVOLVIDO COM MATERIAIS RECICLÁVEIS:  
UMA CONSTRUÇÃO POR IDOSOS**

**JOÃO PESSOA/PB**

**2018**

**KALIGIA DEININGER DE OLIVEIRA**

**JOGO DE TABULEIRO DESENVOLVIDO COM MATERIAIS RECICLÁVEIS:  
UMA CONSTRUÇÃO POR IDOSOS**

Dissertação apresentada à Comissão Julgadora do Programa de Mestrado em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba para obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia.

Linha de pesquisa: Políticas e Práticas na Atenção à Saúde e Envelhecimento

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Maria de Lourdes de Farias Pontes

**JOÃO PESSOA/PB**

**2018**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

048j Oliveira, Kaligia Deininger de.  
Jogo de tabuleiro desenvolvido com materiais  
recicláveis: uma construção por idosos / Kaligia  
Deininger de Oliveira. - João Pessoa, 2017.  
83 f. : il.

Orientação: Maria de Lourdes de Farias Pontes.  
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Gerontologia. 2. Jogo de tabuleiro - Materiais  
recicláveis. 3. Interação social - Idosos. I. Pontes,  
Maria de Lourdes de Farias. II. Título.

UFPB/BC

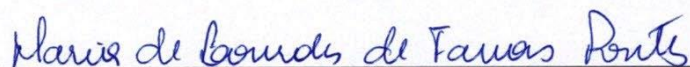
KALIGIA DEININGER DE OLIVEIRA

**JOGO DE TABULEIRO DESENVOLVIDO COM MATERIAIS RECICLÁVEIS:  
UMA CONSTRUÇÃO POR IDOSOS**

Dissertação apresentada à Comissão Julgadora do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

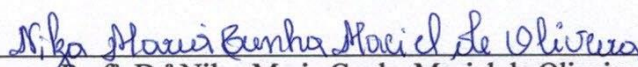
Aprovada em 30 de janeiro de 2018.

**COMISSÃO JULGADORA PARA DEFESA**



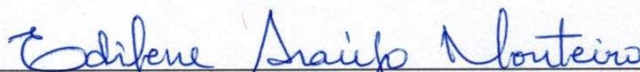
---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Maria de Lourdes de Farias Pontes (Orientadora)  
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB



---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Nilza Maria Cunha Maciel de Oliveira  
Membro Externo Titular  
Universidade Federal da Paraíba – UFPB



---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Edilene Araújo Monteiro  
Membro Interno Titular  
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

A Deus por tudo.  
Aos meus pais pelo exemplo e dedicação à família.

Ao meu esposo e filhas pelo incentivo e apoio.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos que acreditaram em mim.

À querida Lenilde Duarte de Sá, pelo exemplo, por todo incentivo, por compartilhara arte do saber científico, pela amizade e afeto incondicional.

Aos idosos que participaram da pesquisa.

A minha orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Lourdes de Farias Pontes, que carinhosamente me guiou na construção deste trabalho, dividindo seu conhecimento.

À Coordenadora do curso, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Antônia Oliveira Silva, por acreditar no nosso potencial e nos oferecer muito mais que sua sabedoria.

A todos os professores do curso, pelos seus ensinamentos e vivências.

Aos professores que aceitaram com presteza a participarem da qualificação e da defesa.

As colaboradoras que voluntariamente me auxiliaram no processo de construção das oficinas.

A minha turma que só veio a confirmar o valor da partilha.

Aos meus amigos: Clarissa, Glória, Silvia e Sindolfo, pelo incentivo.

A Célia pelo despertar.

Às companheiras de trabalho dos Distritos Sanitários III e I pela compreensão.

Aos funcionários administrativos do LASES pelo apoio prestado.

Aos funcionários de apoio do LASES, pela manutenção do espaço físico.

A tantos outros que de uma forma ou de outra possibilitaram a conclusão do meu mestrado.

**Gratidão!**

“Acreditamos que o envelhecer não seja um motivo para o desespero, mas a base para a esperança; não um lento declínio, mas um processo natural gradual;

não um destino do qual temos de nos submeter, mas uma chance preciosa a mais que deve ser abraçada.”

(Leo Pessini)

OLIVEIRA, Kaligia Deininger de. **Jogo de tabuleiro desenvolvido com materiais recicláveis: uma construção por idosos**. 2018. 83f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2018.

## RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento impacta na vida da pessoa idosa, físico e socialmente, daí a necessidade de ofertar ações que incentivem e promovam rotinas saudáveis. Nesse contexto, promover ações de promoção à saúde nos grupos de convivência de idosos conduzidos por trabalhadores, na maioria da enfermagem, vinculados às equipes da Estratégia Saúde da Família, como a utilização de jogos é importante e necessário. **Objetivos:** Analisar o efeito dos jogos educativos para estimulação cognitiva da pessoa idosa. Construir um jogo de tabuleiro com materiais recicláveis, pelos idosos de grupos de convivências e analisar os efeitos dessa construção e da utilização do jogo. **Método:** O estudo é do tipo metodológico, realizado por meio de oficinas em que se pôde observar a participação dos idosos na construção dos jogos, utilizando materiais recicláveis, de fácil acesso e baixo custo, bem como a sua utilização. Participaram da pesquisa 37 idosos. Os dados coletados foram analisados empregando os relatórios oriundos das oficinas e consolidados através de planilha aplicando o Programa *Microsoft Excel*. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer N° 2.190.153 e CAAE 67103917.6.0000.5188. **Resultados e Discussão:** Após análise dos dados obtidos concebeu-se dois artigos e um produto tecnológico. O primeiro artigo trata-se de uma revisão integrativa com o objetivo de investigar o impacto dos jogos de tabuleiro na cognição da pessoa idosa. Após busca em bases de dados, foi realizada a leitura completa de 10 artigos, resultando na seleção de dois. As evidências da literatura demonstraram a importância e os efeitos da utilização dos jogos, na cognição dos idosos, podendo os mesmos serem utilizados no cotidiano, uma vez que oferece subsídios para afirmar que estimular a utilização de jogos-nas atividades de lazer representa uma eficiente ferramenta no que tange a promoção à saúde e do envelhecimento ativo e saudável. O segundo artigo aporta sobre a construção, pelos idosos, de um jogo de tabuleiro utilizando materiais recicláveis e os efeitos da sua utilização, resultando na estimulação da memória, estímulo sensorial, promoção do aprendizado, além da interação e diversão dos idosos participantes do estudo. Ressalta-se ainda, a importância da reutilização de materiais recicláveis e de baixo custo tornando a proposta replicável em outros espaços. **Conclusão:** A partir da revisão da literatura e das oficinas realizadas, constatou-se que este estudo traz implicações reflexivas sobre a importância e os efeitos da construção e da utilização dos jogos, na cognição e na interação social dos idosos. O jogo deve ser compreendido como uma ferramenta importante no processo de educação para saúde, uma vez que pode ser utilizada informações sobre a prevenção, a promoção e o tratamento das doenças de incidência no nível da Atenção Básica, incentivando as práticas lúdicas pedagógicas. Ademais, estimula novas pesquisas sobre este tema de relevância científica.

**Palavras-chaves:** Jogos experimentais, Idoso, Enfermagem.

OLIVEIRA, Kaligia Deininger de. **Board game developed with recyclable materials: a construction by the elderly.** 2018. 83f. (Thesis) Professional Master's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2018.

## ABSTRACT

**Introduction:** Aging impacts on the elderly, physically and socially, hence the need to offer actions that encourage and promote healthy routines. In this context, promote health promotion actions in groups of elderly cohabitation conducted by workers, mostly nursing, linked to the Family Health Strategy teams, as the use of games is important and necessary.

**Objectives:** To analyze the effect of educational games for cognitive stimulation of the elderly. To construct a board game with recyclable materials, by the elderly of groups of acquaintances and to analyze the effects of this construction and of the use of the game.

**Method** The study is of the methodological type, carried out through workshops in which the participation of the elderly in the construction of the games could be observed, using recyclable materials, of easy access and low cost, as well as their use. 37 elderly people participated in the study. The collected data were analyzed using the reports from the workshops and consolidated through a spreadsheet applying the Microsoft Excel Program. The study was approved by the Research Ethics Committee, under opinion No. 2,190,153 and CAAE 67103917.6.0000.5188.

**Results and Discussion:** After analyzing the obtained data two articles and a technological product were conceived. The first article deals with an integrative review with the objective of investigating the impact of board games on the cognition of the elderly person. After searching databases, a complete reading of 10 articles was performed, resulting in the selection of two. Evidence from the literature has demonstrated the importance and effects of game use on the cognition of the elderly, and they can be used in everyday life, since it offers subsidies to affirm that stimulating the use of games in leisure activities represents an efficient tool in the which deals with health promotion and active and healthy aging. The second article deals with the construction by the elderly of a board game using recyclable materials and the effects of their use, resulting in stimulation of memory, sensorial stimulation, promotion of learning, and the interaction and fun of the elderly participants of the study. It is also worth noting the importance of the reuse of recyclable materials and of low cost making the proposal replicable in other spaces.

**Conclusion:** Based on a review of the literature and workshops, it was found that this study has reflective implications on the importance and effects of game construction and use, on cognition and on the social interaction of the elderly. The game should be understood as an important tool in the health education process, since information on the prevention, promotion and treatment of diseases of incidence in the Basic Attention level can be used, encouraging the pedagogical ludic practices. In addition, it stimulates new research on this topic of scientific relevance.

**Keywords:** Experimental games, Elderly, Nursing.

OLIVEIRA, Kaligia Deininger de. **Juego de tablero desarrollado con materiales reciclables: una construcción por ancianos.** 2018. 83f. (Disertación) Programa de Maestría Profesional en Gerontología - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2018.

## RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento impacta en la vida de la persona mayor, física y socialmente, de ahí la necesidad de ofrecer acciones que incentiven y promuevan rutinas sanas. En este contexto, promover acciones de promoción a la salud en los grupos de convivencia de ancianos conducidos por trabajadores, en la mayoría de la enfermería, vinculados a los equipos de la Estrategia Salud de la Familia, como la utilización de juegos es importante y necesario. **Objetivos** Analizar el efecto de los juegos educativos para la estimulación cognitiva de la persona mayor. Construir un juego de tablero con materiales reciclables, por los ancianos de grupos de convivencia y analizar los efectos de esa construcción y de la utilización del juego. **Método:** Método: El estudio es del tipo metodológico, realizado por medio de talleres en que se pudo observar la participación de los ancianos en la construcción de los juegos, utilizando materiales reciclables, de fácil acceso y bajo costo, así como su utilización. Participaron en la encuesta 37 ancianos. Los datos recolectados fueron analizados empleando los informes provenientes de los talleres y consolidados a través de planilla aplicando el Programa Microsoft Excel. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, bajo el dictamen N° 2.190.153 y CAAE 67103917.6.0000.5188. **Resultados y Discusión:** Después del análisis de los datos obtenidos se concibió dos artículos y un producto tecnológico. El primer artículo se trata de una revisión integrativa con el objetivo de investigar el impacto de los juegos de tablero en la cognición de la persona mayor. Después de la búsqueda en bases de datos, se realizó la lectura completa de 10 artículos, resultando en la selección de dos. Las evidencias de la literatura demostraron la importancia y los efectos de la utilización de los juegos, en la cognición de los ancianos, pudiendo los mismos ser utilizados en el cotidiano, ya que ofrece subsidios para afirmar que estimular la utilización de juegos en las actividades de ocio representa una eficiente herramienta en el trabajo que se refiere a la promoción de la salud y el envejecimiento activo y saludable. El segundo artículo aporta sobre la construcción, por los ancianos, de un juego de tablero utilizando materiales reciclables y los efectos de su utilización, resultando en la estimulación de la memoria, estímulo sensorial, promoción del aprendizaje, además de la interacción y diversión de los ancianos participantes del estudio. Se resalta, además, la importancia de la reutilización de materiales reciclables y de bajo costo haciendo la propuesta replicable en otros espacios. **Conclusión:** A partir de la revisión de la literatura y de los talleres realizados, se constató que este estudio trae implicaciones reflexivas sobre la importancia y los efectos de la construcción y la utilización de los juegos, la cognición y la interacción social de los ancianos. El juego debe ser comprendido como una herramienta importante en el proceso de educación para la salud, ya que puede ser utilizada información sobre la prevención, la promoción y el tratamiento de las enfermedades de incidencia en el nivel de la Atención Básica, incentivando las prácticas lúdicas pedagógicas. Además, estimula nuevas investigaciones sobre este tema de relevancia científica.

**Palabras claves:** Juegos experimentales, Ancianos, Enfermería.

## LISTAS DE TABELAS, QUADROS E ILUSTRAÇÕES

### **Artigo 1: Jogos de tabuleiro para estimulação cognitiva da pessoa idosa: revisão integrativa**

**Figura 1.** Resultados da pesquisa, em banco de dados, para Fluxograma de seleção de artigos sobre o impacto dos jogos de tabuleiro para a estimulação cognitiva da pessoa idosa e comparação das seleções para construção da amostra final .....30

**Quadro 1.** Artigos inclusos na revisão integrativa sobre o impacto dos jogos de tabuleiro para a estimulação cognitiva da pessoa idosa. João Pessoa, PB, Brasil 2017. (n=2).....31

**Quadro 2.** Intervenções dos artigos inclusos na revisão integrativa sobre o impacto dos jogos de tabuleiro para a estimulação cognitiva da pessoa idosa. João Pessoa, PB, Brasil 2017. (n=2) .....32

### **Artigo 2: Jogo de tabuleiro desenvolvido com materiais recicláveis: uma construção por idosos**

**Quadro 1** – Etapas utilizadas para a construção de um jogo de tabuleiro por idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....43

**Quadro 2** – Caracterização das oficinas de construção do jogo de tabuleiro por idosos segundo a atividade e o objetivo. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....50

**Quadro 3** – Mudanças referidas pelos idosos após cada oficina. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....53

**Tabela 1** – Caracterização dos idosos participantes da pesquisa segundo idade, sexo, escolaridade, estado civil, arranjo familiar. João Pessoa – Paraíba, 2017. (n=37).....44

**Tabela 2** – Avaliações dos idosos sobre as oficinas de construção do jogo de tabuleiro. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....52

**Tabela 3** – Demonstrativo dos idosos que apresentaram ou não mudanças após as oficinas de construção do jogo de tabuleiro. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....52

**Ilustração 1** – Primeira oficina da pesquisa: Apresentação da pesquisa aos idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....45

**Ilustração 2** – Primeira oficina da pesquisa: Utilização de jogos variados pelos idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....46

**Ilustração 3** – Segunda oficina da pesquisa: Construção do jogo pelos idosos (dinâmica). João Pessoa – Paraíba, 2017 .....47

<b>Ilustração 4</b> – Segunda oficina da pesquisa: Construção do jogo pelos idosos (produto da dinâmica). João Pessoa – Paraíba, 2017 .....	47
<b>Ilustração 5</b> –Terceira oficina da pesquisa: Construção do jogo de tabuleiro pelos idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....	48
<b>Ilustração 6</b> – Quarta oficina da pesquisa: Produto final - Jogo de tabuleiro construído pelos idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....	49
<b>Ilustração 7</b> – Quarta oficina da pesquisa: Utilização do jogo de tabuleiro pelos idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....	50
<b>Produto Tecnológico</b>	
<b>Ilustração 8</b> – Jogo de tabuleiro. João Pessoa – Paraíba, 2017 .....	61

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**AB** - Atenção Básica

**ACS** - Agente Comunitário de Saúde

**APS** - Atenção Primária à Saúde

**CAIS** - Centro de Atenção Integral a Saúde

**CENDOR** - Centro da Dor

**CEO** - Centro de Especialidade de Odontologia

**CEPCCS** - Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde

**CHMGTB** - Complexo Hospitalar Municipal Governador Tarcísio Burity

**CNS** - Conselho Nacional de Saúde

**CPICS** - Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**DM** - Diabetes Mellitus

**DS** - Distrito Sanitário

**eAB** - equipe da Atenção Básica

**EMAD** - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

**eSF** - equipe de Saúde da Família

**ESF** - Estratégia Saúde da Família

**EVA** - Etil Vinil Acetato

**GIEPERS** - Grupo Internacional de Estudo de Pesquisa Sobre o Envelhecimento e Representações Sociais

**HAS** - Hipertensão Arterial Sistêmica

**HMIV** - Hospital Municipal Infantil Valentina

**MMSE** - *Mini Mental State Exame*

**MS** - Ministério da Saúde

**NASF** - Núcleo de Apoio à Saúde da Família

**PASM** - Pronto Atendimento em Saúde Mental

**PICOS** - *Population Intervention Comparator Outcome Setting*

**PIBIC** - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

**PNAD** - Programa Nacional de Amostra de Domicílio

**PNI** - Política Nacional de Imunização

**PNI** - Política Nacional do Idoso

**PRISMA** - Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises

**QV** - Qualidade de Vida

**RAS** - Rede de Atenção à Saúde

**SAD** - Serviço de Atenção Domiciliar

**SAMU** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

**SESC** - Serviço Social do Comércio

**TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UFPB** - Universidade Federal da Paraíba

**UPA** - Unidade de Pronto Atendimento

**USF** - Unidade de Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>19</b>
2.1 Políticas públicas de saúde relacionadas ao envelhecimento .....	19
2.2 Grupo de convivência de idosos e a utilização de jogos pelos idosos.....	20
<b>3. PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	<b>22</b>
3.1 Tipo de estudo .....	22
3.2 Local da Pesquisa .....	22
3.3 População e Amostra .....	23
3.4 Instrumentos e Procedimentos para Coleta dos Dados.....	24
3.4.1 Aspectos Éticos do Estudo .....	25
3.5 Análise dos dados .....	25
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>27</b>
4.1 Artigo 1: Jogos de tabuleiro para estimulação cognitiva da pessoa idosa: revisão integrativa.....	27
4.2 Artigo 2: Jogo de tabuleiro desenvolvido com materiais recicláveis: uma construção por idosos .....	39
4.3 Produto Tecnológico: Jogo de Tabuleiro.....	61
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>64</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	
<b>APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b>	
<b>APÊNDICE B – Carta Convite</b>	
<b>APÊNDICE C – Programações das Quatro Oficinas da Pesquisa</b>	
<b>APÊNDICE D – Instrumento de Avaliação das Oficinas da Pesquisa</b>	
<b>ANEXO – Parecer Consubstanciado do CEP</b>	

## APRESENTAÇÃO

O envelhecimento humano sempre despertou-me o interesse, uma vez que desde a infância convivi com idosos. Ao longo da minha formação acadêmica, como estudante do curso de Enfermagem e, depois, como profissional trabalhando na Atenção Primária à Saúde (APS), passei por várias etapas de aproximação com a Gerontologia, nas consultas individuais, nas visitas domiciliares e nas atividades coletivas. Anos atrás, passei a integrar o Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais (GIEPERS), inserido no Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade (LASES) onde passei a estudar mais sobre a temática.

Ter a oportunidade de ingressar e cursar o Mestrado Profissional em Gerontologia contribuiu, significativamente, para ampliar a minha atuação como profissional de saúde, uma vez que durante o curso podemos vivenciar a multidisciplinaridade, o estímulo ao debate teórico e as trocas entre alunos/professores. Dessa forma, é fato que os desafios assumidos pelo Programa, obterão êxito.

Na perspectiva de contribuir sobre essa temática, o estudo objetivou a construção de um jogo de tabuleiro com materiais recicláveis pelos idosos de grupos de convivências; e analisar os efeitos da construção e da utilização do jogo nos idosos, ampliando os conhecimentos acerca de práticas integrativas com idosos, constituindo-se como de relevância científica e coletiva.

O referido estudo é composto de quatro partes: A primeira, a **Introdução**, refere-se à construção do objeto de estudo, com foco no problema a ser trabalhado e a sua justificativa. Na segunda parte, a **Revisão de Literatura**, traz as políticas públicas de saúde relacionadas ao envelhecimento e o papel e importância do grupo de convivência de idosos e a utilização de jogos pelos idosos. A terceira parte, o **Delineamento Metodológico**, apresenta informações como: o tipo e local do estudo, população e amostra, aspectos éticos da pesquisa, coleta e análise de dados. Na quarta parte, apresenta-se os **Resultados e Discussão**. E na quinta e última parte a **Conclusão**.

## 1. INTRODUÇÃO

A população mundial está envelhecendo. Tanto que hoje é uma realidade social e estima-se que em 2050, no mundo, existirá por volta de dois bilhões de pessoas de 60 anos ou mais, e a grande maioria estará vivendo nos países em desenvolvimento (BRASIL, 2006a).

Acompanhando o perfil mundial, o Brasil apresenta um crescente envelhecimento da populacional, e a cada ano há um aumento da expectativa de vida. O crescimento do número de pessoas com 60 anos ou mais de idade, entre 2001 e 2011, em termos absolutos, aumentou de 15,5 para 23,5 milhões, o que significa dizer que, relativamente, ocorreu um aumento de 9,0% para 12,1% no referido período. Nesse sentido, diversas questões despontam com o envelhecimento populacional, como o sistema de saúde e de assistência social dos idosos, a previdência social, e o mercado de trabalho (IBGE, 2012).

O processo do envelhecimento interfere significativamente na qualidade de vida do idoso, impactando fisicamente, mentalmente e socialmente. Nesse mesmo sentido, para Moreira, Santos, Couto, Teixeira e Souza (2013) dentre outros aspectos, deve-se superar os preconceitos dos mais jovens, e as angústias a tudo que é atual e moderno; deve-se buscar a aceitação de si, e entender que todos têm como fim a morte. A partir do reconhecimento desses fatores tidos como negativos, os autores recomendam que se deve desfrutar a vida com qualidade.

O crescimento populacional certamente elevará as demandas sociais e econômicas, o que implicará na necessidade de se implantar e/ou implementar medidas e ações que objetivem promover e incentivar os idosos a inserirem-se, ativamente, na sociedade. Para tal, a Atenção Básica (AB), especificamente das equipes de Saúde da Família (eSF), apoiadas e fortalecidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) deve estimular os idosos a adotarem rotina saudável (BRASIL, 2017a).

No Brasil a AB, atua de forma descentralizada e capilarizada, tornando-se acessível por estar próxima das pessoas. Tida como a principal porta de entrada para toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), a AB é norteada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilidade, da humanização, da equidade, da participação social (BRASIL, 2017a).

A AB é o conjunto de ações de saúde individuais e coletivas, desenvolvidas por meio de práticas do cuidado à população em território definido, onde equipes multidisciplinares

atuam e assumem responsabilidades e práticas sanitárias. Essas práticas envolvem a proteção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos, os cuidados paliativos e a vigilância em saúde. (BRASIL, 2017a).

Silveira, Sena e Oliveira (2011) relatam que a família é o centro de atuação da eSF, fundamentado no seu contexto social, histórico e cultural, em que os trabalhadores intervêm após identificar e qualificar os problemas de saúde, elaborando um plano de ação que objetiva intervir e acompanhar a sua efetividade. Nessa lógica, os idosos além das estratégias de cuidado voltadas às necessidades de saúde, passam também a ter como foco a sua qualidade de vida.

É importante valorizar estratégias que objetivem a melhoria da qualidade de vida da população idosa, cabendo a eSF e ao NASF, articulados com a RAS e demais equipamentos civis e públicos, promoverem ações que atendam as necessidades específicas dessa população.

Neste contexto, as ações voltadas à promoção da saúde, como é o caso dos grupos de convivências de idosos, têm como principal componente a construção de relações sociais ativas, de aprendizagem e de cuidado, o que oportuniza aos idosos a conquista da autonomia necessária, a fim de decidirem sobre o que afeta a sua saúde, bem as suas condições de vida.

Os grupos operativos, além do caráter terapêutico, apresentam diversos papéis como o fortalecimento das interações sociais e a possibilidade do melhoramento psíquico (BASTOS, 2010).

Dentre as diversas atividades desenvolvidas nos grupos de convivências de idosos, a utilização de jogos permite exercitar o raciocínio lógico, interligando-o assim às outras áreas do conhecimento. E apesar de estar mais disponível e ser mais usado na infância e adolescência, a utilização do lúdico pelos idosos vem sendo ampliada e apresentando excelentes resultados, uma vez que está diretamente associada à qualidade de vida dessa população.

O jogo propicia experimentar habilidades como coordenação e agilidade, além de proporcionar vivências de alegrias. Assim, quanto mais se joga coletivamente, mais se exercita a partilha e a solidariedade (COMPARIN, e MENEGHETTI, 2012).

Face ao exposto, houve o interesse em desenvolver estudos a partir das seguintes questões norteadoras:

- Qual o efeito dos jogos educativos para a estimulação cognitiva dos idosos?

- Qual o efeito da construção e da utilização do jogo de tabuleiro pelos idosos que participam dos grupos de convivência vinculados a Estratégia Saúde da Família?

Para responder a estas questões foram elaborados os seguintes objetivos:

- Analisar o efeito dos jogos educativos para a estimulação cognitiva dos idosos.
- Construir um jogo de tabuleiro com materiais recicláveis e de baixo custo, pelos idosos de grupos de convivência e analisar os efeitos, nos idosos, da construção e da utilização do jogo.

## **2. REVISÃO DA LITERATURA**

Esta revisão da literatura busca contextualizar as políticas públicas voltadas ao envelhecimento, ao grupo de convivência de idosos e a utilização de jogos pelos idosos.

### **2.1 Políticas públicas de saúde relacionadas ao envelhecimento**

No Brasil a promulgação da Constituição de 1988 afirma que “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” – Art. 230º; o idoso, então, passou a ser reconhecido como cidadão e a ter seus direitos garantidos (BRASIL, 2017b, p. 173).

Por meio da Lei nº 8.842, em 4 de janeiro de 1994, sobreveio a Política Nacional do Idoso (PNI), objetivando “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” – Art. 1º (BRASIL, 1994, p. 5).

Lançado em 1 de outubro de 2003, por intermédio da Lei nº 10.741 o Estatuto do Idoso afirma que “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária” – Art. 3º (BRASIL, 2013, p. 8).

Publicado em fevereiro de 2006, pela Portaria nº 399/GM, o documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde contempla o Pacto pela Vida e uma das seis prioridades, pactuadas, entre as esferas governamentais, contempla a saúde do idoso, sendo apresentada uma série de ações que visam, em última instância, à implementação de algumas das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso (BRASIL, 2006b).

O fortalecimento dos programas governamentais implica diretamente para a efetivação da melhora da qualidade de vida do idoso, como a ESF, o NASF, o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), a assistência farmacêutica, o Programa Nacional de Imunização (PNI), o saneamento básico e o controle das doenças crônicas e infectocontagiosas.

Porém, para Combinato et al (2010), mesmo que os programas destinados aos idosos tenham sido ampliados visando e garantindo os seus direitos, faz-se necessário a consolidação e a ampliação de ações de promoção da qualidade de vida desta população.

Na AB, para o atendimento da atenção à saúde do idoso existe a visita domiciliar, ferramenta que consiste em viabilizar um diagnóstico multidimensional do idoso na ESF, uma vez que este diagnóstico sofre influência de fatores externos, como o ambiente onde o idoso vive, a sua história clínica (aspectos biológicos, psíquicos, funcionais e sociais) e a própria relação entre o trabalhador de saúde e o idoso e seus familiares, além de sua história clínica (BRASIL, 2006a).

Nessa lógica, entendemos a Unidade de Saúde da Família (USF) como um local capaz de integrar ações educativas, preventivas e curativas. E a capacidade para a construção de vínculos, entre a eSF e os idosos e seus familiares ou cuidadores implicará diretamente na adesão aos projetos terapêuticos, tendo-os como agentes ativos na construção do cuidado à sua saúde principalmente no que tange a participação das atividades de promoção da saúde. Dessa forma, buscar métodos inovadores e utilizá-los é um grande desafio posto aos trabalhadores e à gestão.

## **2.2 Grupo de convivência de idosos e a utilização de jogos pelos idosos**

Durante a sua vida, os idosos vivenciaram vários grupos sociais como família, amigos, escola, lazer e trabalho. E por diversos motivos, com o tempo, acabam perdendo esses contatos e muitas vezes vão se tornando sozinhos. Daí a importância de motivá-los a participar de grupos de pessoas relacionadas à sua faixa etária e auxiliá-los na sua inserção.

Proporcionar aos idosos ambientes que favoreçam a interação social, o diálogo e o comportamento ativo contribui significativamente, para a sua autoestima e autonomia, favorecendo a melhora da relação familiar, interferindo na prevenção do isolamento e suas consequências (BENEDETTI; MAZO; BORGES, 2012). Nesse contexto, os grupos de convivência mostram-se como um aporte para o envelhecimento saudável (LEITE et al, 2012). Para Benedetti, Mazo e Borges (2012), a participação dos idosos nos grupos de convivência representa um espaço onde há possibilidades de integração, além de favorecer o afastamento da solidão e a melhora do relacionamento familiar.

Nessa circunstância, os grupos de convivências de idosos entram em consonância com a promoção do envelhecimento saudável e ativo. Nesses grupos são desenvolvidas diversas atividades de promoção da saúde, bem como as sociais, as recreativas e as educativas e culturais (BOTH et al, 2013). Assim sendo, as atividades desenvolvidas em grupo apontam como uma estratégia transformadora, eficiente e eficaz. Portanto, devem ser bem estruturados

visando encontros regulares em que os temas de interesse comum dos idosos participantes, sejam abordados.

O grupo de convivência pode ser coordenado por qualquer integrante da eSF, sendo que os Enfermeiros e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) mais frequentemente estão à frente das ações desenvolvidas. Assim, o enfermeiro além de desenvolver as suas atividades específicas na assistência, está diretamente associado a participação ativa nas ações de promoção e prevenção da saúde. Segundo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, o cuidado integral ao ser humano é a essência da enfermagem (HORTA, 2011). Contudo, em concordância com Linck e Crossetti (2011) existe uma lacuna a ser preenchida, uma vez que é incipiente a quantidade de estudos publicados sobre este tema, por enfermeiros, o que implica dizer que há uma necessidade a ampliação de pesquisas científicas, sobre a temática do idoso.

A prática do lazer é bem aceita dentre as diversas atividades que são desenvolvidas no grupo de idosos. Para Castro e Carreira (2015), o lazer é considerado uma necessidade humana básica, além de ser um direito constitucional. As atividades lúdicas geram uma satisfação interior e a sua prática pode promover o bem-estar e a saúde de todas as populações. (METZNER; CAMOLESI, p.36, 2012).

Para Metzner e Camolesi (2012) as atividades lúdicas contribuem para melhorar as tensões do cotidiano, proporcionar qualidade de vida, além de auxiliar na criatividade e no autocuidado. O que entra em consonância com as afirmações de Comparin e Meneghetti (2012, p.4) que “é através do jogo que se vivenciam as alegrias, habilidades, coordenação, agilidade, destreza entre tantas outras vantagens que o jogo pode proporcionar”.

Neste cenário, as atividades desenvolvidas nos grupos de convivências conseguem ser potencializadas pela utilização de jogos, uma vez que promovem espaços de diálogo, de trocas de experiências e saberes e, conseqüentemente, atuam na construção e fortalecimento de vínculos entre os idosos e os trabalhadores da eSF e do NASF. Além disso, constituem-se em uma forma de estimular o desempenho, ampliar o repertório de atividades, promover a saúde e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos participantes.

### **3. PERCURSO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo do tipo metodológico, em que foi priorizada a observação direta dos sujeitos e as suas experiências vividas.

Segundo Lima (2011) os estudos metodológicos investigam os métodos para a coleta e a organização dos dados, o que favorece a condução de investigações com rigor preciso, como: desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa.

#### **3.2. Local da Pesquisa**

A pesquisa foi desenvolvida no Distrito Sanitário III (DS III), localizado na zona sul no município de João Pessoa, capital da Paraíba e foi escolhido por ter sido o espaço de atuação profissional da pesquisadora, tanto na atual função de gestora de saúde, quanto de enfermeira da ESF há mais de 15 anos. Atualmente a pesquisadora atua como gestora no Distrito Sanitário I (DS I).

O DS III é composto pelos bairros José Américo, Mangabeira e Valentina de Figueiredo. O referido DS tem uma população de 143.699 habitantes, distribuída por bairro: José Américo (20.364 hab.), Mangabeira (75.998 hab.) e Valentina de Figueiredo (47.337 hab), segundo o último censo (IBGE, 2010).

A rede de serviços de saúde que está fisicamente instalada no DS III é composta por 50 eSF lotadas em 18 USF, 9 equipes do NASF, 2 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) que fazem parte do SAD, 1 Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CPICS) – Canto da Harmonia, 1 Hospital Municipal Infantil Valentina (HMIV), 1 Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burity (CHMGTB) que inclui o Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM) e o Centro da Dor (CENDOR), 1 Centro de Atenção Integral a Saúde (CAIS), 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Célio Pires de Sá, 1 Base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e 1 Farmácia Popular do Brasil. Esta rede no DS III encontra-se em constante diálogo.

De forma conceituada a RAS é formada serviços de saúde de diferentes complexidades tecnológicas, cujo objetivo é garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010).

### 3.3 População e Amostra

Foi constituída pelos idosos que participam das atividades dos grupos de convivência das USF do DS III, em João Pessoa, Paraíba.

A referida pesquisa foi desenvolvida com 37 idosos, voluntários e integrantes dos grupos de convivência do DS III, a partir de oficinas realizadas da seguinte forma: quatro oficinas com encontros semanais, tendo aproximadamente duas horas de duração, com o objetivo dos idosos construir um jogo de tabuleiro fazendo uso de materiais recicláveis, de fácil acesso e de baixo custo.

As quatro oficinas foram estruturadas com as seguintes características: ser um grupo aberto. Ou seja, quaisquer idosos integrantes dos grupos de convivência poderiam participar delas. Destarte, não teve um número fixo e mínimo de participantes por oficinas.

Para realização das oficinas a pesquisadora contou com a cooperação dos responsáveis pelos grupos de convivência que são trabalhadores integrantes das eSF, dos trabalhadores do NASF e de estudante de enfermagem vinculado ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Para a realização das oficinas destacamos que todos passaram por momentos preparatórios, em que foi apresentado o projeto de pesquisa e a técnica da observação simples a ser utilizada para a coleta de dados.

As reuniões preparatórias para as oficinas de pesquisa foram divididas em três etapas:

– A primeira, no dia 25 de abril de 2017, para a apresentação do projeto de pesquisa e contou com a presença de 15 pessoas: pesquisadora (1), orientadora (4), estudante da UFPB (1), trabalhador do NASF (1) e representantes dos grupos de convivência que são trabalhadores vinculados às USF (11), que receberam total apoio por parte da Direção Distrital;

– A segunda, no dia 4 de maio de 2017, para definição do local, as estratégias das oficinas com os idosos e a apresentação das funções que foram definidas, de acordo com o perfil dos colaboradores. Contamos nessa ocasião, com a presença de 14 pessoas: pesquisadora (1), estudantes da UFPB (2), trabalhadores do NASF (2) e representantes dos grupos de convivência, conforme citado anteriormente (9);

– E a terceira, no dia 16 de agosto de 2017, para construir o cronograma das oficinas, apresentar as programações de cada uma e definir as funções de cada colaborador. Para tal,

estavam presentes 4 pessoas: pesquisadora (1), trabalhadora do NASF (1) e representantes dos grupos de convivência (2).

Todos os participantes foram orientados quanto a importância da participação nas oficinas e foi-lhes solicitado que informassem, com três dias de antecedência, uma possível falta, a fim de serem substituídos em tempo hábil. Foi-lhes assegurado, também, que receberiam uma declaração de participação.

### **3.4 Instrumentos e Procedimentos para Coleta dos Dados**

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2017, no Auditório da USF José Américo I, que faz parte do território do DS III.

Nesse espaço, onde ocorreram as oficinas, o grupo de idosos reúne-se uma ou duas vezes por semana, no turno da tarde, com alguns trabalhadores da eSF e desenvolvem atividades variadas como exercícios físicos, trabalhos manuais, rodas de conversa, dança, jogos de bingo, entre outras.

Antecedendo as oficinas, foi entregue uma Carta Convite (APÊNDICE B) aos grupos de convivência e a confirmação do interesse em participar foi dada verbalmente à pesquisadora. As reuniões preparatórias com os colaboradores (estudante de enfermagem da UFPB e trabalhadores das USF) que auxiliaram a pesquisadora ocorreram posteriormente à aceitação dos participantes.

A coleta foi realizada em quatro oficinas:

– A primeira foi realizada no dia 22 de agosto de 2017 e contou com a presença de 43 pessoas: idosos (29), não idosos participantes do grupo (2), acompanhantes de idosos (3), colaboradores (8) e a pesquisadora.

– A segunda foi realizada no dia 29 de agosto de 2017 e contou com a presença de 38 pessoas: idosos (28), não idosos participantes do grupo (2), acompanhantes de idosos (2), colaboradores (6) e a pesquisadora.

– A terceira foi realizada no dia 31 de agosto de 2017 e contou com a presença de 25 pessoas: idosos (14), não idosos participantes do grupo (1), acompanhantes de idosos (1), colaboradores (9) e a pesquisadora.

– A quarta, e última, foi realizada no dia 05 de setembro de 2017 e contou com a presença de 46 pessoas: idosos (29), não idosos participantes do grupo (6), acompanhantes de idosos (2), colaboradores (8) e a pesquisadora.

A maioria dos idosos eram os mesmos em todas as oficinas.

### **3.4.1 Aspectos Éticos do Estudo**

Este estudo está inserido no projeto intitulado “POLÍTICAS, PRÁTICAS E TECNOLOGIAS INOVADORAS PARA O CUIDADO NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA” apreciado pelo Colegiado do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia e submetido à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisado Centro de Ciências da Saúde (CEPCCS) e aprovado sob o Nº 2.190.153 de 27 de julho, CAAE 67103917.6.0000.5188. (Anexo A).

A pesquisa atendeu todos os requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS), que trata da ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Os participantes foram devidamente esclarecidos sobre os objetivos e a natureza do estudo, e as suas inclusões se deram das aceitações e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

Além disso, foi garantido o anonimato e preservada a privacidade dos idosos. Não teve nenhum procedimento nem constrangimento que causasse danos aos participantes.

Todos foram esclarecidos e estiveram livres para desistirem de participar a qualquer momento, em todas as etapas da pesquisa.

### **3.5 Análise dos Dados**

Os dados foram analisados utilizando os relatórios oriundos das oficinas e consolidados por meio da planilha utilizando o *Software Microsoft Excel*, que é um aplicativo *Windows* que fornece ferramentas para organizar e interpretar dados.

Ao final da análise, foram produzidos dois artigos. O primeiro foi apresentado à Banca para Qualificação e o segundo à Comissão Julgadora para Defesa, além da apresentação do Produto Tecnológico:

- Artigo 1: Jogos de tabuleiro para estimulação cognitiva da pessoa idosa: revisão integrativa.
- Artigo 2: Jogo de tabuleiro desenvolvido com materiais recicláveis: uma construção por idosos.
- Produto Tecnológico: Jogo de Tabuleiro.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Artigo 1

#### JOGOS DE TABULEIRO PARA ESTIMULAÇÃO COGNITIVA DA PESSOA IDOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

#### BOARD GAMES FOR THE COGNITIVE STIMULATION OF THE OLDER PERSON: INTEGRATION REVIEW

Kaligia D. de Oliveira, Mestranda\*

Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). BRASIL.

#### RESUMO:

Este estudo tem como objetivo analisar o impacto dos jogos de tabuleiro na cognição da pessoa idosa. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, a partir da estratégia PICOS para elaboração do título e pergunta norteadora e o PRISMA para condução do processo metodológico. Foram consultadas as bases de dados *CINAHL*, *Cochrane*, *PsycINFO*, *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*. Foram utilizados os descritores: Idosos, Envelhecimento, Jogos de Tabuleiro e Cognição. Verificou-se o impacto dos jogos de tabuleiro relacionados à potencialização do raciocínio lógico, estimulação do desempenho dos idosos, ampliação do repertório de atividades sociais, promoção da saúde e melhora da qualidade de vida. Além disso, sua utilização regular foi relacionada aos menores índices de declínio cognitivo e de depressão. Na pesquisa, a utilização de jogos de tabuleiro mostrou-se como uma estratégia de cuidado viável e eficaz na estimulação da cognição de pessoas idosas. Espera-se que o estudo traga reflexões sobre a importância de inserir os jogos de tabuleiro no processo de cuidado dessa clientela, inclusive promovendo a inserção dos idosos no planejamento e construção desses jogos. Acredita-se também que poderá sensibilizar gestores para a necessidade de investimentos em práticas pedagógicas e educação permanente para os profissionais de saúde.

**Palavras-chaves:** Enfermagem. Idosos. Jogos de tabuleiro. Cognição.

#### ABSTRACT

Este estudio tiene como objetivo analizar el impacto de los juegos de tablero en la cognición de la persona mayor. Se realizó una revisión integrativa de la literatura, a partir de la estrategia PICOS para la elaboración del título y pregunta orientadora y el PRISMA para la

conducción del proceso metodológico. Se han consultado las bases de datos *CINAHL*, *Cochrane*, *PsycINFO*, *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*. Se utilizaron los descriptores: Ancianos, Envejecimiento, Juegos de Tablero y Cognición. Se verificó el impacto de los juegos de tablero relacionados con la potenciación del raciocinio lógico, estimulación del desempeño de los ancianos, ampliación del repertorio de actividades sociales, promoción de la salud y mejora de la calidad de vida. Además, su uso regular se relacionó con los menores índices de declinación cognitiva y de depresión. En la investigación, la utilización de juegos de tablero se mostró como una estrategia de cuidado viable y eficaz en la estimulación de la cognición de personas mayores. Se espera que el estudio traiga reflexiones sobre la importancia de insertar los juegos de tablero en el proceso de cuidado de esa clientela, incluso promoviendo la inserción de los ancianos en la planificación y construcción de esos juegos. Se cree también que podrá sensibilizar gestores para la necesidad de inversiones en prácticas pedagógicas y educación permanente para los profesionales de salud.

**Keywords:** Nursing. Elderly. Board Games. Cognition.

**\*Autor para correspondência**

Rua das Castanholas, Nº 170 - Anatólia - Bairro Bancários - João Pessoa - Paraíba - Brasil.  
E-mail: [kaligiadeininger@gmail.com](mailto:kaligiadeininger@gmail.com)  
(K.D. de Oliveira).

## INTRODUÇÃO

A população mundial vem crescendo e no Brasil não é diferente, uma vez que o país vem apresentando mudanças no perfil demográfico. No Brasil, o número de pessoas com mais de 60 anos superou a casa dos 18 milhões, o que corresponde a 10% da população total, certificado pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD)<sup>1</sup>.

O declínio cognitivo é associado ao processo de envelhecimento, e afeta algumas capacidades como a atenção, a concentração e o raciocínio indutivo<sup>2</sup>. Assim, o aumento significativo no risco de adquirir uma doença que afete a memória, está intimamente associado ao envelhecimento<sup>3</sup>.

Envelhecer impacta diretamente na vida dos indivíduos, não só no bem-estar e na Qualidade de Vida (QV), como, também, nas alterações físicas e nas relações sociais<sup>4</sup>.

Neste sentido, proporcionar espaços que estimulem a inclusão social, como os grupos de convivência para os idosos, em que sejam ofertadas atividades que promovam a autoestima e a qualidade de vida, faz-se necessário.

A maior queixa dos idosos refere-se a perda do raciocínio e da memória e, conseqüentemente, da dificuldade de resgatar e guardar as informações<sup>5</sup>.

Registrar, armazenar e recordar informações, são habilidades da memória<sup>6</sup> que pode ser estimulada por meio de atividades como os jogos, que exercitam e melhoram o funcionamento cognitivo, além possibilitar a relação social do idoso.

Uma das estratégias das atividades de educação em saúde é a utilização de jogos de tabuleiro<sup>7</sup>. Ao tempo em que promove a diversão, permite a interação social. Além disso, influi, intensificando o aprendizado cuja base são as trocas de saberes<sup>8</sup>.

Neste estudo optou-se em realizar uma revisão integrativa cuja questão norteadora foi: qual o impacto dos jogos de tabuleiro para a estimulação cognitiva da pessoa idosa?

Dessa forma, torna-se relevante efetuar estudos que visem investigar e analisar o impacto dos jogos de tabuleiro na cognição da pessoa idosa, a fim de que se possa estimular a sua utilização nesta população que, atualmente, proporcionalmente é a que mais cresce. Assim, objetiva-se analisar o impacto dos jogos de tabuleiro na cognição da pessoa idosa.

## **MÉTODO**

Para a realização do estudo utilizou-se a revisão integrativa da literatura, cujo método consiste em sistematizar, de maneira ordenada e abrangente, os resultados oriundos da pesquisa do tema proposto. Constitui um corpo de conhecimento gerado de informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento<sup>9</sup>.

A revisão integrativa possui seis fases: na 1ª Fase elabora-se a pergunta norteadora; na 2ª realiza-se a busca na literatura; na 3ª coleta-se os dados; na 4ª analisa-se os estudos incluídos; na 5ª interpreta-se os estudos, discute-se os resultados de pesquisa que se estende com a proposta de recomendação e sugestão de futuras pesquisas e na 6ª apresenta-se a revisão integrativa<sup>10</sup>.

Para elaboração do título e pergunta norteadora utilizou-se a estratégia PICOS (*Population Intervention Comparator Outcome Setting*)<sup>11</sup> e para a condução do processo metodológico foi utilizado o PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises)<sup>12</sup>. As buscas e pré-seleções dos estudos foram realizadas por dois pesquisadores independentes, que foram calibrados com a verificação do índice de concordância. A calibração foi realizada com base nos meios simples da seleção correta de

estudos, obtendo concordância de 93% durante o primeiro exercício de calibração e 100% durante o segundo.

No que tange ao levantamento bibliográfico as buscas foram realizadas por meio de consultas às bases de dados *CINAHL*, *Cochrane*, *PsycINFO*, *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*, a partir dos descritores: Idosos, Envelhecimento, Jogos de Tabuleiro e Cognição. Além disso, utilizou-se a estratégia de busca *snowball* ou busca reversa, mas desconsiderou-se a pesquisa de literatura cinzenta. Seguiu-se os seguintes critérios de inclusão: estudos originais que abordem a temática da pesquisa, indexados nas bases de dados. Não houve limites para idioma e nem data de publicação.

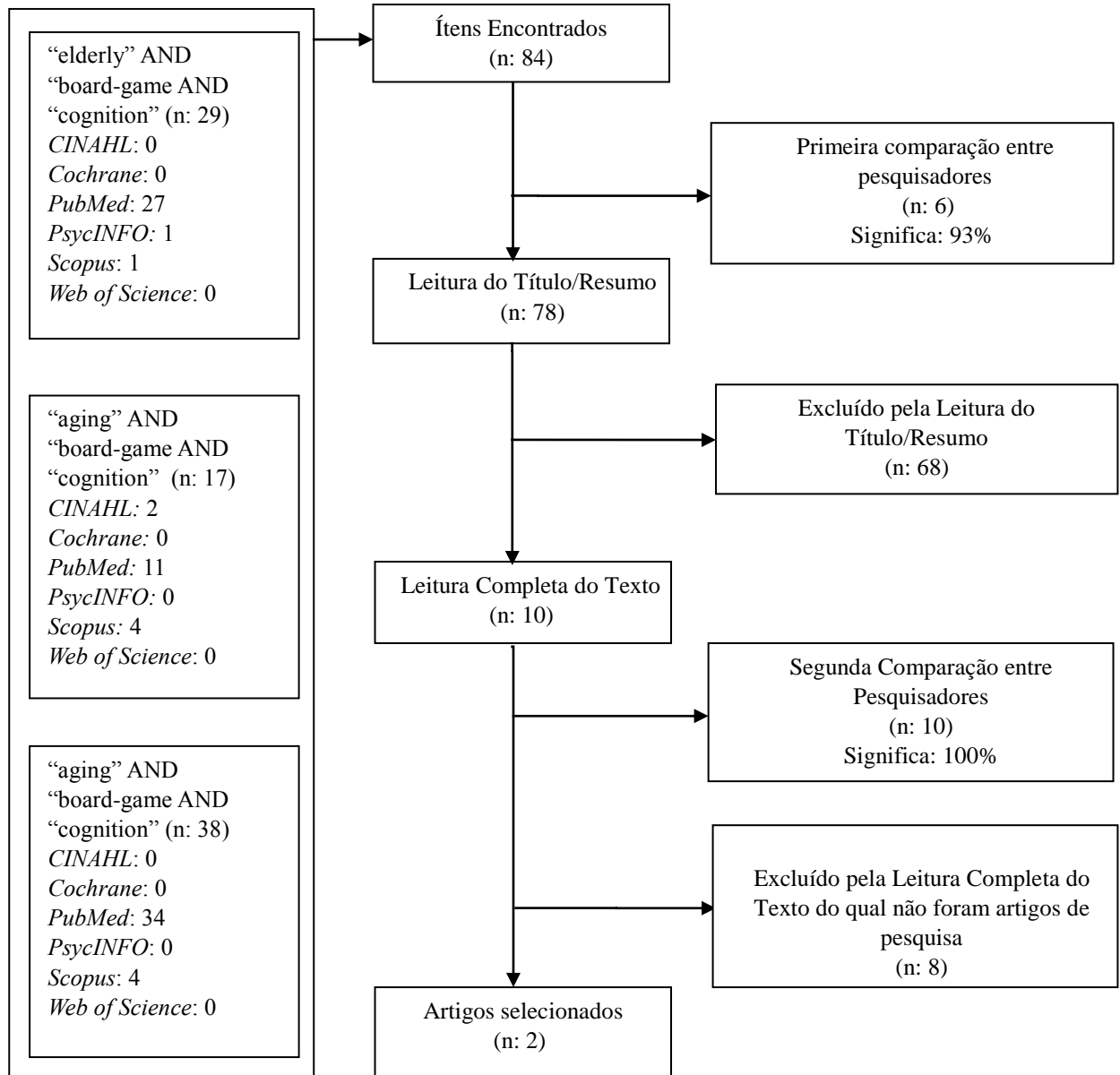
A análise dos estudos selecionados em relação ao delineamento da pesquisa deu-se a partir da interpretação dos achados, fundamentada na literatura pertinente, o que levou à síntese do conhecimento decorrente do presente estudo.

## **RESULTADOS**

Objetivando organizar as informações e avaliá-las, utilizou-se um diagrama metodológico (Figura 1) que apresenta o resultado da pesquisa nos bancos de dados, a seleção dos artigos e a comparação dos que foram selecionados para a construção da amostra final.

Após as consultas às bases de dados, 84 referências bibliográficas foram encontradas. Destas, duas na base *Cochrane* (2,4%), setenta e duas na *PubMed* (85,7%), uma na *PsycINFO* (1,2%) e nove na *Scopus* (10,7%). Os estudos que não contemplaram os critérios de inclusão foram excluídos, sendo selecionados dois artigos para a amostra final.

**Figura 1.** Fluxograma de seleção de artigos sobre o impacto dos jogos de tabuleiro para a estimulação cognitiva da pessoa idosa e comparação das seleções para construção da amostra final.



O Quadro 1 representa os artigos incluídos na revisão integrativa, as principais características e identifica os artigos com numerações a fim de facilitar a visualização dos dados.

**Quadro 1.** Artigos incluídos na revisão integrativa sobre o impacto dos jogos de tabuleiro para a estimulação cognitiva da pessoa idosa. João Pessoa, PB, Brasil 2017. (n=2)

ARTIGO / ANO / PAÍS	DESENHO DO ESTUDO	AMOSTRA	INSTRUMENTOS	ANÁLISE DOS DADOS
<b>Artigo 1</b> Dartigues 2013 / França	Coorte	3.675 participantes não dementes no <i>baseline</i> , com 65 anos ou mais.	Questionário sobre atividades de lazer e jogo de tabuleiro; versão em francês do <i>Mini Mental State Examination</i> (MMSE) e da Escala de Depressão de Estudos Epidemiológicos (CES-D). Bateria de exames neuropsicológicos. Manual diagnóstico e estatística em transtornos mentais (DSM-III).	Teste t ou Curvas de Kaplan-Meier; Teste logrank.
<b>Artigo 2</b> Wang 2006 / China	Coorte	1.463 pessoas com idades entre 55 anos ou mais, sem comprometimento físico ou cognitivo.	Versão chinesa do <i>Mini Mental State Examination</i> (MMSE). Community Screening Instrument for Dementia (CSID). Avaliação da memória por <i>Word List Learning</i> , <i>Word List Recall</i> e <i>IU Story Recall</i> . Linguagem: <i>Animal Fluency Test</i> . Função executiva: <i>IU Token Test</i> .	Pearson 2 test e; Teste exato de Fisher; Teste t; Teste de Mann-Whitney U.

Quadro elaborado pelo próprio autor, 2017.

O Quadro 2 retrata as intervenções e identifica os artigos com numerações a fim de facilitar a visualização dos dados categorizados.

**Quadro 2.** Intervenções dos artigos incluídos na revisão integrativa sobre o impacto dos jogos de tabuleiro para a estimulação cognitiva da pessoa idosa. João Pessoa, PB, Brasil 2017. (n=2)

<b>Nº DO ARTIGO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MEDIDA DE RESULTADO</b>	<b>DESFECHO / RESULTADO</b>
<b>Artigo 1</b>	Estudar a relação entre o jogo de tabuleiro e o risco de demência subsequente	Avaliação do envelhecimento cerebral e funcional, a partir da coorte, com 20 anos de acompanhamento, no qual os autores avaliaram o uso de jogos de tabuleiro, risco de depressão, demência e declínio cognitivo. Também avaliaram a ApoE 4 em 618 participantes, mas sem diferença significativa.	Jogar jogos de tabuleiro tem um efeito protetor sobre o declínio cognitivo, depressão e demência. O risco de desenvolver demência e depressão foi significativamente menor entre os participantes de jogos de tabuleiro. O prazer imediato durante o jogo, a interação social, o baixo custo e a facilidade de aplicação, tornam o jogo de tabuleiro uma excelente estratégia para a promoção do envelhecimento bem-sucedido. O jogo de tabuleiro pode aumentar ou preservar a reserva cognitiva, atrasando o início clínico da demência ou retardando o processo patológico da doença.
<b>Artigo 2</b>	Investigar o efeito protetor das diferentes atividades de lazer contra o declínio cognitivo	Os autores acompanharam os participantes da pesquisa por 5 anos, realizaram avaliações neuropsicológicas com enfoque na cognição.	Os homens apresentaram melhor cognição em todos os domínios e engajaram-se em mais atividades mentais do que as mulheres. O engajamento nas atividades físicas e sociais foi semelhante entre os sexos.

Quadro elaborado pelo próprio autor, 2017.

Apesar de serem estudos longitudinais, apresentam diferenças quanto ao período de realização existindo sete anos de diferença entre eles e são de países com culturas diferentes, uma vez que um é oriental (China) e o outro ocidental (França).

A estimativa de Kaplan-Meier é a maneira mais simples de calcular a sobrevivência ao longo do tempo, apesar de todas essas dificuldades associadas aos assuntos ou às situações. A curva de sobrevivência pode ser criada assumindo várias situações. Envolve a computação de probabilidades de ocorrência de evento em um determinado ponto do tempo, multiplicando essas probabilidades sucessivas por qualquer probabilidade calculada anteriormente para obter a estimativa final<sup>13</sup>.

O artigo 1 (2013)<sup>14</sup> desenvolvido na área de *Bordeaux* no sul da França ocidental, tratou-se de um estudo prospectivo epidemiológico sobre o envelhecimento cerebral e funcional, com mais de 20 anos de acompanhamento, cujo objetivo foi estudar a relação entre os jogos de tabuleiro e o risco de demência. Como amostra, inicialmente, foram incluídos 3.777 moradores da comunidade acima de 65 anos, aleatoriamente selecionados em locais

distintos de dois distritos franceses. Desde a primeira visita (1988) os participantes foram avaliados em casa, por um neuropsicólogo, até nove vezes durante todo o acompanhamento do estudo. E em cada visita de acompanhamento houve a avaliação da memória visual e da verbal, da linguagem, do raciocínio lógico simples e da função executiva. Uma versão em Francês do exame de *Mini Mental State Examination* (MMSE) foi utilizada como um índice de desempenho cognitivo global, cujos escores variam de 0 a 30. A sintomatologia depressiva foi avaliada em cada rastreio de segmento utilizando a versão francesa da Escala de Depressão de Estudos Epidemiológicos (CES-D), cujos escores variam de 0 a 60.

Desde a primeira, a cada visita, após a avaliação neuropsicológica, foi preenchido o Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais (DSM), para identificar os participantes suspeitos de demência. Os que tiveram, pelo menos, um declínio de três pontos no escore MMSE desde a primeira visita, foram examinados por um neurologista a fim de confirmar ou não o diagnóstico de demência e especificar a etiologia.

Por meio de um questionário padronizado em que haviam dez atividades a serem exploradas, as sociais e de lazer foram coletadas, porém apenas jogar jogos de tabuleiro foi considerado no estudo. Para os franceses, jogar jogos de tabuleiro é uma atividade de lazer estimulante, uma vez que um terço dos participantes com mais de 65 anos relataram praticá-lo regularmente

Com a finalidade de testar se o declínio cognitivo e a ocorrência de depressão foram fatores mediadores na relação entre os jogos de tabuleiro e a demência, estudou-se os participantes jogadores não dementes versus não jogadores. Os primeiros tiveram significativamente menos declínio cognitivo e menos depressão do que os não jogadores.

Entre os 3.777 participantes, 102 (2,7%) foram classificados como casos prevalentes de demência na triagem inicial e excluídos da amostra. Um mil, e cento e oitenta e um participantes relataram utilizar regularmente o jogo de tabuleiro, 32,2%. Os jogadores do jogo de tabuleiro eram mais jovens, possuíam maior escolaridade, eram casados, menos deprimidos e apresentavam melhor desempenho cognitivo na seleção inicial do que os não jogadores. No entanto, a proporção de jogadores permaneceu elevada em idade muito avançada (18% dos participantes com idade entre 85 a 89 anos e até 12,5% de indivíduos com idade superior a 89 anos) e mesmo em participantes não dementes com baixo desempenho cognitivo (18,8 % de participantes com um MMSE entre 20 e 23, 10,6% com um MMSE inferior a 20).

Como resultado, entre os 3.675 participantes não dementes na avaliação inicial ou na triagem inicial 32,2% relataram a utilização do jogo de tabuleiro regularmente. O risco de demência foi menor de 15% nos jogadores de tabuleiro do que os não jogadores. No entanto, os jogadores tiveram menos declínio em seu escore MMSE durante o seguimento da coorte e menos depressão do que os não jogadores. Parece ter havido, então, um possível efeito benéfico do jogo de tabuleiro sobre o risco de demência, por menor declínio cognitivo e menos depressão nos idosos, jogadores de tabuleiro.

O artigo 2 (2006)<sup>15</sup> desenvolvido na China, tratou-se de um estudo prospectivo para investigar a associação entre as atividades de lazer e o comprometimento cognitivo em uma coorte de pessoas idosas. O estudo envolveu 5.437 pessoas, com pontuação normal no MMSE, anualmente por cinco anos, em nove comunidades selecionadas em Chongqing.

Na triagem inicial, foram coletados os seguintes dados demográficos (idade, sexo, educação e ocupação; fumar e beber; condições de saúde; avaliação neuropsicológica (cognição); atividades de lazer (jogar jogos de tabuleiro, leitura, escrita, caligrafia ou pintura, tocar música, drama ou dança, assistir televisão, ouvir o rádio, visitar os amigos ou os parentes, viajar, praticar jardinagem, pescar e andar ou correr).

As medidas foram computadas pelo total de horas passadas semanalmente em atividades cognitivas e físicas, em que o *status* cognitivo era avaliado com o mesmo procedimento que a triagem inicial. O acompanhamento dos sujeitos da pesquisa foi anualmente.

Do total de 9.341 residentes nas comunidades, a amostra contemplou 5.437 (58,2%) inscritos no estudo, os quais 273 (5,0%) morreram, 493 (9,1%) abandonaram e 593 (10,9%) desenvolveram comprometimento cognitivo.

Na análise das atividades individuais, utilizar o jogo de tabuleiro e a prática da leitura foi associado ao risco reduzido de comprometimento cognitivo. E o tradicional jogo de tabuleiro chinês é um exemplo. O tempo gasto assistindo televisão parece aumentar o risco de comprometimento cognitivo, uma vez que apresenta baixos níveis de atividade cognitiva. Assim, é possível que a participação em certas ações e/ou atividades ligadas à prática de jogos de tabuleiro resulte na preservação da habilidade cognitiva.

## DISCUSSÃO

Em ambos os estudos fica confirmado que o tempo dedicado às atividades de lazer que incluem jogos de tabuleiro é de extrema relevância, na medida em que a capacidade de reserva cognitiva, a exemplo da memória, pode ser melhorada evitando um prognóstico de demência, o que leva a dificultar desde uma simples atividade diária até a perda de autonomia, implicando diretamente na interação social.

Por ser uma estratégia de ensino-aprendizagem, o jogo de tabuleiro dentre outras possibilidades, desperta interesse, provoca o conhecimento e o aumento de atenção<sup>16</sup>.

Em ambos os estudos, como instrumento de pesquisa, foi utilizado o MMSE, que foi desenvolvido em 1975, por Folstein, nos Estados Unidos da América; e é muito utilizado na área da gerontologia uma vez que rastreia o comprometimento cognitivo, possibilita identificar as perdas cognitivas, acompanha a evolução de doenças e monitora a resposta ao seu tratamento. O MMSE faz parte do elenco de exames neuropsicológicos, além de ser muito utilizado em estudos epidemiológicos populacionais<sup>17</sup>.

Deste modo, promover e potencializar atividades que estimulem a cognição permitirá a preservação da capacidade funcional, além de intensificar a capacidade de independência, o que está intrinsecamente associado ao cuidar de si mesmo.

Os resultados mostraram que a utilização de jogos de tabuleiro é bem aceita pelos idosos, além de ser uma ferramenta importante na promoção da cognição.

## CONCLUSÃO

O presente estudo promoveu uma investigação acerca do impacto dos jogos de tabuleiro na cognição dos idosos, sendo relacionado à potencialização do raciocínio lógico, estimulação do desempenho dos idosos, das atividades sociais e melhora da qualidade de vida. Além disso, a utilização regular do jogo foi relacionada a menores índices de declínio cognitivo e de depressão. Entretanto, mostrou uma lacuna científica diante da escassez de estudos selecionados, concernente ao delineamento da pesquisa.

Não obstante, os dois artigos demonstram a importância e os efeitos da utilização dos jogos, na cognição dos idosos, podendo os mesmos ser utilizados no cotidiano, uma vez que oferece subsídios para afirmar que estimular a utilização de jogos, nas atividades de lazer, representa uma eficiente ferramenta para promoção da saúde.

Por esta razão, faz-se necessário estimular futuras pesquisas sobre este tema, que venham a comprovar os benefícios dos jogos de tabuleiro para pessoas idosas.

## REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: dados sobre a população do Brasil. 2012[acesso em 2017 Ago 17]. Disponível em:  
[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/trabalhoerendimento/pnad2012/default\\_brasil.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/trabalhoerendimento/pnad2012/default_brasil.shtm).
- 2 Schaie KW, Willis SL. Psychometric intelligence and aging. New York: McGraw Hill, 1996.
- 3 Bäckman L, Small BJ & Wahlin A. Cognitive functioning in very old age. In: Craik, F. I. M. & Salthouse, T. A. (Ed).The handbook of aging and cognition. 2ª edition. USA: 499-558. USA: Lawrence Erlbaum Associates.
- 4 Parente MAP, Júnior AAO, Jaeger A, et al. Qualidade de vida dos idosos. In.: Trentini C, Xavier FM, Fleck MP (Orgs). Cognição e envelhecimento. São Paulo: Artmed Editora, 2006.
- 5 Dias Maribel Silva, Lima Ricardo Moreno. Estimulação cognitiva por meio de atividades físicas em idosos: examinando uma proposta de intervenção. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2012 [cited 2018 Sep 06] ; 15( 2 ): 325-334. Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232012000200015&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000200015&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000200015>.
- 6 Lezak MD, Howieson DB, Loring DW. Neuropsychological assessment. New York NY: Oxford University Press, 2004.
- 7 Silva, Silva Leonardo Leiria de Moura da, Tonial Cristian Tedesco, Chazan Marcio, Wiebelling Adília Maria Pereira et al . Desenvolvimento e análise de jogo educativo para crianças visando à prevenção de doenças parasitológicas. Interface (Botucatu) [Internet]. 2007 Aug [cited 2018 Sep 06] ; 11( 22 ): 281-294. Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832007000200008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000200008&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832007000200008>.
- 8 Torres Heloisa de Carvalho, Hortale Virginia Alonso, Schall Virginia. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2003 Aug [cited 2018 Sep 06] ; 19( 4 ): 1039-1047. Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000400026&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000400026&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000400026>.

- 9** Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de enfermagem* [Internet]. 2016 [acesso em 2017 ago 17]; 18(1). Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>.
- 10** Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. São Paulo; 2010; 8: 102-106.
- 11** University of York. Centre for reviews and dissemination. *Systematic Reviews: CRD's Guidance for Undertaking Reviews in Health Care*. 2009.
- 12** Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Ioannidis JPA et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2009; 62: 1-34.
- 13** Goel MK, Khanna P, Kishore J. Understanding survival analysis: Kaplan-Meier estimate. *International journal of Ayurveda research*. 2010. 1(4), 274.
- 14** Dartigues JF, Foubert-Samier A, Le Goff M, Viltard M, Amieva H, Orgogozo JM, et al. Playing board games, cognitive decline and dementia: a French population-based cohort study. *BMJ Open* 2013;3:e002998.
- 15** Wang HX, Jin Y, Hendrie HC, Liang C, Yang L, Cheng Y et al. Late life leisure activities and risk of cognitive decline. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2012;68(2):205–213.
- 16** Fernandes CS, Martins MM, Gomes JA, Gonçalves LHT. Family Nursing Game: Desenvolvendo um jogo de tabuleiro sobre família. *Escola Ana Nery*. Rio de Janeiro, 2016. In: Jaffe L. Games are multidimensional in educational situations. In: Bradshaw MJ, Lowenstein AJ. *Innovative teaching strategies in nursing and related health professions*. 5<sup>a</sup> edition. Boston (EUA): Jones and Bartlett Publishers; 2011.
- 17** Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil. *Arquivos de Neuropsiquiatria*. 2003 Set; 6(3-B): 777-781.

## 4.2 Artigo 2

### **JOGO DE TABULEIRO DESENVOLVIDO COM MATERIAIS RECICLÁVEIS: UMA CONSTRUÇÃO POR IDOSOS**

Kaligia Deininger de Oliveira, Enfermeira. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Grupo Internacional de Estudos Pesquisa sobre Envelhecimento e Representações Sociais (GIEPERS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)/CNPq; E-mail: [kaligiadeininger@gmail.com](mailto:kaligiadeininger@gmail.com)

#### **RESUMO**

**Introdução:** A população idosa no Brasil, como a mundial, vem crescendo nas últimas décadas, o que tem levado à implantação e à implementação de políticas públicas relacionadas ao idoso, e desencadeada a necessidade criar e fortalecer estratégias que promovam a interação social e a qualidade de vida à pessoa idosa. Neste estudo, objetivamos construir um jogo de tabuleiro com materiais recicláveis e de baixo custo, pelos idosos de grupos de convivências e analisar os efeitos da construção e da utilização do jogo, nos idosos. **Método:** O estudo é do tipo metodológico, realizado por meio de oficinas em que se pôde observar a construção dos jogos pelos idosos, utilizando materiais reciclados, de fácil acesso e baixo custo, bem como a sua utilização. A amostra foi composta de 37 idosos participantes dos grupos de convivência do DS III, do município de João Pessoa - Paraíba. Os dados foram coletados no período de agosto e setembro de 2017 e foram analisados utilizando os relatórios oriundos das oficinas e consolidados pela planilha utilizando o Programa *Microsoft Excel*. **Resultados:** Houve a predominância do sexo feminino (95%), na faixa etária de 65-69 anos, que é viúvo (51%), que reside sozinho (76%) com 12 ou mais anos (38%) de estudo. Quanto ao efeito da construção do jogo de tabuleiro na vida dos idosos, houveram relatos dos idosos sobre a estimulação da memória, estimulação sensorial, promoção do aprendizado, além da sua interação e diversão. Ressalta-se ainda, a importância da reutilização de materiais recicláveis e de baixo custo tornando a proposta replicável em outros espaços. **Conclusão:** A partir das oficinas realizadas, constatou-se que o estudo traz implicações reflexivas sobre a importância e os efeitos da construção e da utilização dos jogos, na cognição e interação social dos idosos, uma vez que permite que o idoso mantenha-se ativo e promove a troca de vivências.

**Palavras-chaves:** Jogos, Idoso, Enfermagem Gerontológica.

## ABSTRACT

**Introduction:** The elderly population in Brazil, like the world population, has been growing in recent decades, which has led to the implementation and implementation of public policies related to the elderly, and triggered the need to create and strengthen strategies that promote social interaction and quality of life to the elderly. In this study, we aimed to construct a board game with recyclable and low cost materials by the elderly of groups of coexistence and to analyze the effects of the construction and the use of the game, in the elderly. **Method:** The study is a methodological one, carried out through workshops where the construction of games by the elderly could be observed, using recycled materials, with easy access and low cost, as well as their use. The sample consisted of 37 elderly people participants of the DS III coexistence groups, from João Pessoa - Paraíba municipality. The data were collected in the period of August and September of 2017 and were analyzed using reports from the workshops and consolidated by the spreadsheet using the Microsoft Excel Program. **Results:** There was a predominance of female (95%), in the age group 65-69 years, who is a widow (51%), who lives alone (76%) with 12 or more years (38%) of study. Regarding the effect of the construction of the board game on the life of the elderly, there were reports of the elderly about the stimulation of memory, sensorial stimulation, promotion of learning, besides their interaction and fun. It is also worth noting the importance of the reuse of recyclable materials and of low cost making the proposal replicable in other spaces. **Conclusion:** Based on the workshops, it was found that the study has reflective implications on the importance and effects of game construction and use, on the cognition and social interaction of the elderly, since it allows the elderly to remain active and promotes the exchange of experiences.

**Keywords:** Games, Elderly, Gerontological Nursing.

## RESUMEN

**Introducción:** La población anciana en Brasil, como la mundial, viene creciendo en las últimas décadas, lo que ha llevado a la implantación ya la implementación de políticas públicas relacionadas al anciano, y desencadenada la necesidad de crear y fortalecer estrategias que promuevan la interacción social y la calidad de vida a la persona mayor. En este estudio, pretendemos construir un juego de tablero con materiales reciclables y de bajo costo, por los ancianos de grupos de convivencia y analizar los efectos de la construcción y de la utilización del juego, en los ancianos. **Método:** El estudio es del tipo metodológico, realizado por medio de talleres en que se pudo observar la construcción de los juegos por los ancianos, utilizando materiales reciclados, de fácil acceso y bajo costo, así como su utilización. La muestra fue compuesta de 37 ancianos participantes de los grupos de convivencia del DS III, del municipio de João Pessoa - Paraíba. Los datos fueron recolectados en el período de agosto y septiembre de 2017 y fueron analizados utilizando los informes provenientes de los talleres y consolidados por la hoja de trabajo utilizando el programa Microsoft Excel. **Resultados:** En el grupo de edad de 65-69 años, el vientre (51%), que residía solo (76%) con 12 o más años (38%) de estudio. En cuanto al efecto de la construcción del juego de tablero en la vida de los ancianos, hubo relatos de los ancianos sobre la estimulación de la memoria, estimulación sensorial, promoción del aprendizaje, además de su interacción y diversión. Se resalta la importancia de la reutilización de materiales reciclables y de bajo costo haciendo la propuesta replicable en otros espacios. **Conclusión:** A partir de los

talleres realizados, se constató que el estudio trae implicaciones reflexivas sobre la importancia y los efectos de la construcción y de la utilización de los juegos, en la cognición e interacción social de los ancianos, ya que permite que el anciano se mantenga activo y promueve el intercambio de vivencias.

**Palabras claves:** Juegos, Ancianos, Enfermería Gerontológica.

## INTRODUÇÃO

A população idosa, tanto no Brasil, como nos demais países, vem crescendo nas últimas décadas. De acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), a proporção de idosos de 60 anos ou mais de idade passou de 9,7%, em 2004, para 13,7%, em 2014, sendo o grupo etário que mais cresceu na população<sup>1</sup>. O envelhecer é um processo biológico, dinâmico, progressivo e inevitável que tem como determinantes os aspectos socioculturais, políticos e econômicos; portanto faz parte do ciclo vital e da história da humanidade, afetando países desenvolvidos ou em desenvolvimento<sup>2</sup>.

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos – senescência - o que, em condições normais, não costuma provocar qualquer problema. No entanto, em condições de sobrecarga como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, pode ocasionar uma condição patológica que requeira assistência - senilidade. Cabe ressaltar que certas alterações decorrentes do processo de senescência podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo<sup>3</sup>.

Assim, em consequência de se ter uma população mais envelhecida, a promoção e a educação em saúde, a prevenção e o retardamento de doenças e de fragilidades, a manutenção da independência e da autonomia são ações que precisam ser ampliadas<sup>4</sup>. Desse modo, as intervenções de promoção da saúde para ajudar pessoas idosas na construção e manutenção de sua função física e cognitiva podem reduzir os riscos de doenças e a perda de independência<sup>5</sup>.

Portanto, é necessário que cada vez mais políticas públicas destinadas à promoção do envelhecimento ativo e saudável contemplem as características individuais e as preferências desse público<sup>6</sup>. Para tal, a Unidade de Saúde da Família (USF) deve ser um local capaz de integrar ações e intervenções educativas, preventivas e curativas. Buscar métodos inovadores e utilizá-los é um grande desafio posto aos trabalhadores e gestão.

Os profissionais da saúde especialmente na atenção primária têm atuação fundamental no que tange a promoção da saúde e a detecção precoce de situações prejudiciais ou de agravo

ao bem estar do idoso<sup>7</sup>. Nesse contexto, a enfermagem, na Atenção Primária à Saúde (APS) trabalha geralmente com a avaliação gerontogeriatrica breve, cuja finalidade é rastrear as condições de saúde/doença da pessoa idosa. E dentre as diversas avaliações está incluída a cognitiva, uma vez que o resultado implicará diretamente como norteador da construção de atividades a serem ofertadas a este grupo etário, após ter o seu perfil identificado. A literatura indica que as primeiras enfermeiras a interessarem-se por jogos como estratégia de ensino, remonta ao início dos anos de 1980<sup>8</sup>.

Nessa perspectiva, temos o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por pessoas com diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (AB)<sup>9</sup>.

A participação do idoso em ambientes que proporcionem a interação com outras pessoas, o diálogo e um comportamento mais ativo diante das circunstâncias, pode contribuir para melhorar a relação com seus familiares, aumentar a independência, a autoestima e a autonomia, contribuindo para a prevenção do isolamento social e outras complicações<sup>10</sup>. Nessa perspectiva, o grupo de convivência é extremamente importante nesse processo por ser um espaço de apoio à promoção da qualidade de vida.

As atividades lúdicas contribuem com o autocuidado melhorando a qualidade de vida, desenvolvendo a criatividade, liberando as tensões e emoções além de orientar as angústias cotidianas<sup>11</sup>. É por meio do jogo que se vivenciam as alegrias, as habilidades, a coordenação, a agilidade, a destreza, entre tantas outras vantagens que o jogo pode proporcionar<sup>12</sup>.

Neste cenário, as atividades nos grupos de convivência conseguem ser enriquecidas pela utilização de jogos, uma vez que passam a ser espaços de diálogo, aprendizado e, conseqüentemente, auxiliam na construção e no fortalecimento de vínculos entre os idosos e os trabalhadores da eSF e do NASF. Além disso, pode ser uma forma de estimular os integrantes de desempenho, ampliar o repertório de atividades, melhorar a qualidade de vida e, conseqüentemente, promover a saúde e a sua prevenção.

Assim sendo, o presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos da utilização de um jogo de tabuleiro construído e utilizado por idosos com materiais reciclados e de baixo custo.

## MÉTODO

O presente estudo é do tipo metodológico realizado por meio de oficinas em que se pôde observar a construção de um jogo utilizando materiais reciclados, de fácil acesso e baixo custo fornecidos pela pesquisadora, bem como a sua utilização pelos idosos.

Foram respeitadas as normas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS), que trata da ética em pesquisa envolvendo seres humanos<sup>13</sup>. Os participantes foram devidamente esclarecidos sobre os objetivos e a natureza do estudo e as suas inclusões se deram-se após a aceitação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra foi composta de 37 idosos participantes dos grupos de convivência do DS III, do município de João Pessoa - Paraíba. Os dados foram coletados no período de agosto e setembro de 2017, tendo sido realizadas três reuniões preparatórias, com a participação da pesquisadora, da orientadora e dos colaboradores (estudantes de enfermagem da UFPB e trabalhadores das USF), bem como quatro oficinas com os idosos (Quadro 1).

O critério de inclusão dos idosos foi ser idoso cadastrado nos grupos de convivência das USF do DS III. O critério de exclusão foi não ter participado de duas das três primeiras oficinas.

Os referidos dados foram analisados utilizando os relatórios oriundos das oficinas e consolidados por meio de planilha utilizando o Programa *Microsoft Excel*.

**Quadro 1** - Etapas utilizadas para a construção de um jogo de tabuleiro por idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017.

Primeira reunião Preparatória			
Data	Local	Participantes	Objetivo
25/04/2017	Centro de Vigilância Ambiental e Zoonose	15	Apresentar o projeto de pesquisa e convidar os participantes dos grupos para participarem das oficinas.
Segunda reunião Preparatória			
Data	Local	Participantes	Objetivo
04/05/2017	Centro de Vigilância Ambiental e Zoonose	14	Definir o local das oficinas e apresentar as funções considerando as habilidades e disponibilidade dos colaboradores;
Terceira reunião Preparatória			
Data	Local	Participantes	Objetivo
16/08/2017	USF Integrada José Américo	04	Construir o cronograma das oficinas, apresentar a programação das quatro oficinas e definir as funções de cada colaborador.
Primeira Oficina de Pesquisa			
Data	Local	Participantes	Objetivo
22/08/2017	USF José Américo I	29	Apresentar a pesquisa e inserir os idosos no tema do estudo.
Segunda Oficina de Pesquisa			
Data	Local	Participantes	Objetivo
29/08/2017	USF José Américo I	28	Estimular a utilização de jogos associando-os ao lúdico pedagógico.
Terceira Oficina de Pesquisa			
Data	Local	Participantes	Objetivo
31/08/2017	USF José Américo I	14	Estimular a construção de um jogo de tabuleiro, utilizando materiais recicláveis e de baixo custo.
Quarta Oficina de Pesquisa			
Data	Local	Participantes	Objetivo
05/09/2017	USF José Américo I	29	Despertar a importância da construção dos próprios jogos e analisar o impacto da construção e da utilização do jogo de tabuleiro nos idosos.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

## RESULTADOS

### Caracterização dos sujeitos da pesquisa

A população estudada foi de 37 idosos, composta por 95% de mulheres inseridas na faixa etária de 65 a 69 anos (30%), com 12 anos ou mais de estudos (38%), viúvos (51%) e morando sozinho (76%) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Caracterização dos idosos participantes da pesquisa segundo idade, sexo, escolaridade, estado civil, arranjo familiar. João Pessoa – Paraíba, 2017. (n=37)

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	-	-
Feminino	35	95,00
Masculino	02	5,00
<b>Idade (anos)</b>	-	-
60 – 64	06	16,00
65 – 69	11	30,00
70 – 74	10	27,00
75 – 79	04	11,00
80 ou mais	06	16,00
<b>Escolaridade (anos)</b>	-	-
Analfabeto	01	3,00
1 – 4	07	19,00
5 – 8	06	16,00
9 – 11	09	24,00
12 ou mais	14	38,00
<b>Estado Civil</b>	-	-
Solteiro	04	11,00
Casado	12	32,00
Separado	01	3,00
Divorciado	01	3,00
Viúvo	19	51,00
<b>Arranjo Familiar</b>	-	-
Mora acompanhado	09	24,00
Mora sozinho	28	76,00

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

As atividades propostas para as quatro oficinas de pesquisa objetivaram analisar o impacto da construção de um jogo de tabuleiro pelos idosos, utilizando materiais recicláveis, e de baixo custo e de fácil acesso, bem como os efeitos da sua utilização por aqueles idosos que participam de grupos de convivência vinculados à ESF.

## PRIMEIRA OFICINA

À medida que os idosos chegavam eram acolhidos e convidados a sentarem-se em uma das cadeiras dispostas em círculo; em seguida apresentaram-se informando o seu nome e o nome do grupo de convivência do qual participam. Logo após, a pesquisadora apresentou-se e descreveu o objetivo da pesquisa, ressaltando a sua importância ~~da mesma~~ e convidando-os a participar voluntariamente (Ilustração 1). Além disso, foram informados sobre a dinâmica das oficinas, garantindo-se para todos que não seriam expostos aos riscos de quaisquer naturezas tendo, assim, a integridade física, mental e emocional preservadas. Em seguida foi realizada a leitura e assinatura do TCLE. Posteriormente todos foram convidados a utilizar os variados jogos que estavam distribuídos em mesas, como dominó, quebra cabeça, pega-varetas, roletando, damas, entre outros, enquanto a pesquisadora realizou a observação direta dos participantes e registrou para posterior análise (Ilustração 2). Por fim, para a caracterização dos sujeitos foi aplicada uma ficha de avaliação elaborada previamente pela pesquisadora, com as seguintes informações: sigla do nome do participante, idade, sexo, bem como a avaliação dos idosos sobre as atividades desenvolvidas, sendo duas questões objetivas e uma questão dissertativa. Ao final, foi distribuída a ficha de avaliação e recolhida para análise. Porém é importante ressaltar que os idosos que externaram ou apresentaram dificuldade para preencher a ficha de avaliação, tiveram o auxílio dos colaboradores e pesquisadora. Na sequência houve o bingo, que é uma atividade fixa do próprio grupo, que foi mantida pela pesquisadora. E por fim, foi servido o lanche.

**Ilustração 1** - Primeira oficina da pesquisa: Apresentação da pesquisa aos idosos. João Pessoa — Paraíba, 2017.



Fonte: Pesquisadora, 2017.

**Ilustração 2** - Primeira oficina da pesquisa: Utilização de jogos variados pelos idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017.



Fonte: Pesquisadora, 2017.

## **SEGUNDA OFICINA**

Iniciou-se com o acolhimento e apresentação dos participantes e, dando sequência, a pesquisadora descreveu sucintamente o objetivo da pesquisa para os idosos que estavam na oficina pela primeira vez, enfatizando a sua importância e convidando-os à participação voluntária. Em seguida foi realizada a leitura e assinatura do TCLE daqueles idosos que estavam na oficina pela primeira vez e aceitaram participar voluntariamente. Posteriormente, todos foram convidados e encaminhados para sentarem-se em uma das duas mesas perfiladas lateralmente, a fim de participarem do início da construção do jogo (Ilustração 3).

Nesse momento, com a participação do médico e da enfermeira da ESF, iniciou-se um diálogo sobre as doenças prevalentes na pessoa idosa e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM) foram as que tiveram maior destaque, uma vez que todos afirmaram ser hipertensos e alguns diabéticos.

Assim, foram definidos os temas do jogo e os dois grupos, divididos anteriormente, a fim de participarem de uma dinâmica: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Pode? ou Não pode? em que os idosos puderam falar das suas percepções sobre a doença, o risco que ela traz, o tratamento farmacológico, a importância do autocuidado, da realização da atividade física, a adesão à dieta, entre outros.

Como consequência, foram sendo formuladas e registradas em pedaços de papéis as perguntas ou questões que foram depositadas em caixas plásticas identificando-se na tampa o tema escolhido (Ilustração 4) e definindo-se o grau de dificuldade. Nesse contexto, a

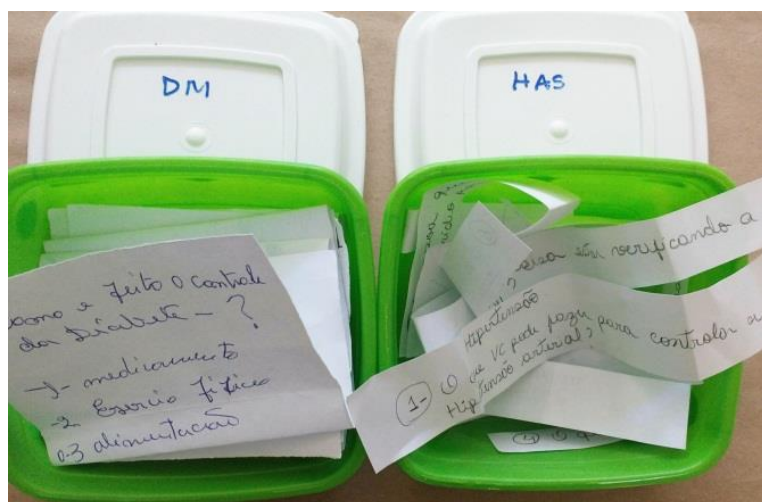
participação do médico e da enfermeira foi fundamental uma vez que demonstrou a importância da construção do vínculo de confiança para obtenção da aceitação das orientações e a adoção no cotidiano, ampliando a possibilidade do resultado. Findando as atividades propostas, a ficha de avaliação foi distribuída e recolhida para análise, e servido o lanche.

**Ilustração 3** - Segunda oficina da pesquisa: Construção do jogo pelos idosos (dinâmica). João Pessoa – Paraíba, 2017.



Fonte: Pesquisadora, 2017.

**Ilustração 4** - Segunda oficina da pesquisa: Construção do jogo pelos idosos (produto da dinâmica). João Pessoa – Paraíba, 2017.



Fonte: Pesquisadora, 2017.

### TERCEIRA OFICINA

Como as demais, foi iniciada com o acolhimento e apresentação dos participantes, descrição sucinta do objetivo da pesquisa e a leitura e assinatura do TCLE daqueles idosos que estavam na oficina pela primeira vez e aceitaram participar voluntariamente. Seguidamente, todos foram orientados a ir para os grupos conforme a participação na oficina anterior, a fim de darem continuidade à construção do jogo, que foi o tabuleiro propriamente dito (Ilustração 5).

Na ocasião foram disponibilizados os materiais: tabuleiro de madeira construído com sobra de corte de uma marcenaria, cabo de vassoura e materiais de baixo custo e adquiridos por meio de doações (lápiz grafite, caneta esferográfica, borracha branca, régua, tesoura sem ponta, cola branca e papel A4), placas de Etil Vinil Acetato (EVA) e dois dados pequenos que foram adquiridos com recursos próprios da pesquisadora. Nesse universo, surge espontaneamente o líder que distribuiu as tarefas conforme as habilidades iam surgindo, enquanto foi percebido que alguns não se manifestavam alegando não ter uma boa coordenação motora. Logo depois, a pesquisadora estimulou os participantes a criarem as regras do jogo, o que foi prontamente atendido com o auxílio dos colaboradores. Ao final, foi distribuída a ficha de avaliação e recolhida para análise, seguido do bingo e do lanche.

**Ilustração 5** - Terceira oficina da pesquisa: Construção do jogo de tabuleiro pelos idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017.



Fonte: Pesquisadora, 2017.

### QUARTA OFICINA

No último encontro, os idosos estavam inquietos para iniciarem a utilização do jogo de tabuleiro (Ilustração 6) e dirigiram-se ao local onde estava disponível, o que levou a supressão da dinâmica de apresentação. Já nas mesas os participantes iniciaram por conta própria um momento para relembrem as regras que foram criadas por eles mesmos e deram início as ‘rodadas’ de jogos (Ilustração 7).

Diante deste cenário a pesquisadora e colaboradores passaram a ser expectadores e o que se viu foi uma atividade livre de diversão, sem preocupação com a delimitação do tempo, sem perder de vista o objetivo lúdico-pedagógico e as regras instituídas por eles próprios. E a cada vitória uma comemoração. Por fim, foi distribuída a ficha de avaliação e recolhida para análise, seguido do encerramento com o agradecimento da pesquisadora, do bingo e do lanche.

**Ilustração 6** - Quarta oficina da pesquisa: Produto final - Jogo de tabuleiro construído pelos idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017.



Fonte: Pesquisadora, 2017.

**Ilustração 7** - Quarta oficina da pesquisa: Utilização do jogo de tabuleiro pelos idosos. João Pessoa – Paraíba, 2017.



Fonte: Pesquisadora, 2017.

Para melhor compreensão de como aconteceram as oficinas, utilizou-se um quadro metodológico (Quadro 2), no qual estão apresentadas as etapas das atividades desenvolvidas e seus objetivos.

**Quadro 2** - Caracterização das oficinas de construção do jogo de tabuleiro por idosos segundo a atividade e o objetivo. João Pessoa – Paraíba, 2017.

<b>Primeira Oficina de Pesquisa</b>	
<b>Atividades</b>	<b>Objetivos</b>
- Acolhimento e apresentação dos participantes.	- Proporcionar clima de descontração e integração dos participantes.
- Apresentação da Pesquisa.	- Sensibilizar os participantes sobre a importância da pesquisa e da participação de todos no ciclo das oficinas. - Estimular a audição e a concentração.
- Leitura e assinatura do TCLE.	- Obter a assinatura e/ou a impressão digital do TCLE.
- Utilização de jogos variados.	- Proporcionar clima de descontração; - Estimular a concentração, a atenção, o raciocínio, a cooperação e a interação social.
- Avaliação da oficina. - Lanche.	- Observar a percepção dos participantes em relação ao impacto, ou não, das atividades desenvolvidas. - Propiciar momento de descontração.
<b>Segunda Oficina de Pesquisa</b>	
<b>Atividades</b>	<b>Objetivos</b>
- Acolhimento e apresentação dos participantes; - Leitura e assinatura do TCLE.	- Sensibilizar os participantes sobre a importância da pesquisa e da sua participação no ciclo das oficinas.

	- Obter a assinatura e/ou a impressão digital do TCLE (participantes de primeira vez.).
- Dinâmica: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Pode ou Não pode?	- Proporcionar clima de descontração. - Estimular a atenção, a audição, a cooperação e a interação social. - Estimular o conhecimento sobre as duas patologias que os idosos referiam ser portadores.
- Reflexão sobre a utilização de jogos no processo educativo e pedagógico para idosos.	- Proporcionar a reflexão individual e coletiva. - Estimular a construção de jogos e consolidar a discussão e as ideias do grupo.
- Avaliação da oficina. - Lanche.	- Observar a percepção dos participantes em relação ao impacto, ou não, das atividades desenvolvidas. - Propiciar momento de descontração.
<b>Terceira Oficina de Pesquisa</b>	
<b>Atividades</b>	<b>Objetivos</b>
- Acolhimento e apresentação dos participantes. - Leitura e assinatura do TCLE.	- Integrar os participantes. - Obter a assinatura e/ou a impressão digital do TCLE (participantes de primeira vez.).
- Início da construção do jogo de tabuleiro No caminho da saúde: Hipertensão Arterial e No caminho da saúde: Diabetes Mellitus.	- Promover clima de descontração. - Estimular a atenção, a audição, a motricidade, a cooperação e a interação social.
- Avaliação da oficina. - Lanche.	- Observar a percepção dos participantes em relação ao impacto ou não, das atividades desenvolvidas. - Propiciar um momento de descontração.
<b>Quarta Oficina de Pesquisa</b>	
<b>Atividades</b>	<b>Objetivos</b>
- Acolhimento e apresentação dos participantes.	- Integrar os participantes;
- Utilização do jogo de tabuleiro.	- Proporcionar clima de descontração. - Estimular a atenção, a audição, a cooperação e a interação social.
- Avaliação da oficina e encerramento. - Agradecimento e lanche.	- Observar a percepção dos participantes em relação ao impacto, ou não, das atividades desenvolvidas. - Propiciar momento de descontração.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Ao término de cada oficina, os participantes caracterizaram as atividades desenvolvidas com os conceitos ruim, bom e ótimo. E todas foram avaliadas com os conceitos bom e ótimo, tendo a primeira oficina a melhor avaliação (89,66), representada na Tabela 2

**Tabela 2** - Avaliações dos idosos sobre as oficinas de construção do jogo de tabuleiro. João Pessoa – Paraíba, 2017.

<b>OFICINAS (N)</b>	<b>Ruim (N/%)</b>	<b>Bom (N/%)</b>	<b>Ótimo (N/%)</b>
<b>Primeira</b> (N = 29)	00/00	03/10,34	26/89,66
<b>Segunda</b> (N = 28)	00/00	09/32,14	19/67,86
<b>Terceira</b> (N = 14)	00/00	04/28,57	10/71,43
<b>Quarta</b> (N = 29)	00/00	08/27,59	21/74,41

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

No que se refere as possíveis mudanças que ocorreram nos idosos após as oficinas, observou-se que em todas as quatro houve idosos que pontuaram alguma mudança na sua vida após realizar as atividades desenvolvidas nas oficinas. Verificou-se que na terceira oficina todos os idosos vivenciaram algum tipo de mudança na sua vida (Tabela 3).

**Tabela 3** - Demonstrativo dos idosos que apresentaram ou não mudanças após as oficinas de construção do jogo de tabuleiro, João Pessoa – Paraíba, 2017.

<b>OFICINAS (N)</b>	<b>Idosos que apresentaram mudanças (N/%)</b>	<b>Idosos que não apresentaram mudanças (N/%)</b>
<b>Primeira</b> (N = 29)	25/86,21	04/13,79
<b>Segunda</b> (N = 28)	24/85,71	04/14,29
<b>Terceira</b> (N = 14)	14/100,00	00/0,0
<b>Quarta</b> (N = 29)	23/79,31	06/20,69

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017

Quanto às mudanças referidas pelos idosos após as oficinas constatou-se que a estimulação da memória foi referida por eles em todas as oficinas, porém à medida que iam participando ativamente da construção do jogo de tabuleiro outras modificações foram agregadas, como a aprendizagem (29,63%); quando eles foram utilizar o jogo de tabuleiro, além da estimulação da memória (59-62,10%), da aprendizagem (20-21,05%), a diversão (05-

5,26%) foi acrescentada como uma mudança em suas vidas. Essas informações encontram-se demonstradas no Quadro 3.

**Quadro 3** - Mudanças referidas pelos idosos após cada oficina. João Pessoa – Paraíba, 2017.

<b>Primeira Oficina de Pesquisa - Inserir o idoso na pesquisa</b>		
<b>Mudanças percebidas na vida do idoso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Estimulação da memória	22	78,57
Aprendizagem	01	3,57
Interação social	01	3,57
Diversão	01	3,57
Outros	03	10,72
<b>Segunda Oficina de Pesquisa - Iniciar a construção do jogo de tabuleiro</b>		
<b>Mudanças percebidas na vida do idoso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Estimulação da memória	12	46,15
Aprendizagem	11	42,31
Outros	03	11,54
<b>Terceira Oficina de Pesquisa - Continuar a construção do jogo de tabuleiro</b>		
<b>Mudanças percebidas na vida do idoso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Estimulação da memória	11	78,57
Estimulação motora	02	14,29
Interação social	01	7,14
<b>Quarta Oficina de Pesquisa - Utilizar o jogo de tabuleiro</b>		
<b>Mudanças percebidas na vida do idoso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Estimulação da memória	14	51,85
Aprendizagem	08	29,63
Diversão	04	14,82
Outros	01	3,70

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

## DISCUSSÃO

Nesta pesquisa destaca-se a feminização da velhice, uma vez que há uma expressiva quantidade de mulheres idosas em relação aos homens. Segundo a Tábua Completa de Mortalidade para o Brasil – 2015, as expectativas de vida para mulheres e homens, respectivamente, ao atingir 80 anos foram de 10,1 e 8,4 anos. Comparando com os dados de 1940, em que estes valores eram de 4,5 anos para as mulheres e 4,0 anos para os homens, percebe-se o indicativo de um maior aumento da longevidade feminina. Portanto, o diferencial entre as expectativas de vida, em favor das mulheres, que em 1940 era de meio ano, passou a ser 1,7 ano em 2015<sup>14</sup>.

Pela análise de alguns indicadores de saúde de ambos os sexos, como morbidade e

mortalidade, foi demonstrado que existem diferenças, pois o homem apresenta, praticamente, em todas as idades, uma menor expectativa de vida e sobremortalidade<sup>15</sup>. Decerto está associado ao fato da população masculina ser é mais exposta aos fatores de risco, como os vinculados ao ambiente e ao tipo de trabalho e a maior incidência ao consumo de álcool e tabaco, em relação às mulheres<sup>16</sup>.

Quanto a escolaridade dos idosos destacamos que a maioria possui doze anos ou mais de estudo, o que difere de outras investigações nas quais a maioria dos idosos era analfabeta ou possuíam baixa escolaridade<sup>17-18</sup>. E no tocante ao estado civil a maioria é viúva, o que entra em consonância com um estudo cuja predominância era de viúvos<sup>19</sup>. Já quanto ao arranjo familiar, a maioria mora sozinha, o que pode levar a associar a maioria ser viúvo.

O estudo propôs a utilização de materiais recicláveis, de fácil acesso e de baixo custo na construção do jogo de tabuleiro. Trata-se da reutilização de materiais que comumente são considerados sucata ou lixo, como plástico, vidro, lata, papel, papelão, borracha, madeira, metal, cartão, tecido, tampinha, entre outros disponíveis no nosso cotidiano, e transformá-los em objetos úteis e viáveis, além de útil é viável e ecologicamente corretos. Essa atitude está em conformidade com o movimento ambientalista de preservação ambiental, defendido na Constituição Federal do Brasil, de 1988, no artigo 225, na página 166, o qual estabelece que:

“Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações. § 1º Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público: I – preservar e restaurar os processos ecológicos essenciais e prover o manejo ecológico das espécies e ecossistemas; II – preservar a diversidade e a integridade do patrimônio genético do País e fiscalizar as entidades dedicadas à pesquisa e manipulação de material genético; III – definir, em todas as unidades da Federação, espaços territoriais e seus componentes a serem especialmente protegidos, sendo a alteração e a supressão permitidas somente através de lei, vedada qualquer utilização que comprometa a integridade dos atributos que justifiquem sua proteção; IV – exigir, na forma da lei, para instalação de obra ou atividade potencialmente causadora de significativa degradação do meio ambiente, estudo prévio de impacto ambiental, a que se dará publicidade; V – controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, a qualidade de vida e o meio ambiente”<sup>20</sup>.

Quanto às quatro oficinas foram organizadas com etapas padronizadas: acolhimento, discussão dos objetivos, apresentação da atividade do dia e desenvolvimento das mesmas. Esta padronização favoreceu ao idoso ser um participante ativo, colocando-o como protagonistas em todas as etapas da construção do produto final. Esta iniciativa é valorizada

por ser uma metodologia problematizadora, confirmando que a metodologia ativa de aprendizagem pode e deve ser utilizada com o idoso. Essa metodologia utiliza práticas de ensino que visam favorecer as atividades de ouvir, ver, perguntar, discutir, fazer e ensinar<sup>21</sup>. Nesse contexto, para atuar junto aos idosos, faz-se necessário partir do que eles trazem, a fim de que siga para além do seu saber, permitindo a reconstrução do seu conhecimento e utilizando-o na prática diária.

Embora se afirme que o apoio familiar implica diretamente na melhoria do bem-estar e contribui de forma essencial para o envelhecimento saudável<sup>22</sup>, a maioria dos idosos compareceu, às oficinas, desacompanhados, enquanto alguns poucos foram levados por familiares ou cuidadores (vizinhos) e outros foram levados por trabalhadores das eSF que são os responsáveis direto pelos grupos de convivência das USF. Quatro acompanhantes pediram para participar das oficinas, mesmo não tendo a faixa etária definida para pesquisa. Assim, tiveram uma participação, mas não foram apreciados para obtenção dos resultados.

Considerando que as oficinas foram estruturadas com a característica de ser um grupo aberto e ser previsto uma certa instabilidade presencial foi observado que houve um interesse significativo dos idosos em participar de todas as quatro oficinas. Entretanto, registrou-se um esvaziamento na terceira oficina haja vista que a maioria dos participantes dispunha uma agenda anteriormente comprometida, numa atividade recreativa no Serviço Social do Comércio (SESC), que passou despercebida pelos coordenadores do grupo no momento da programação das referidas oficinas. Uma característica que chamou a atenção, foi o fato da maioria dos idosos ter informado sobre a sua participação ativa em vários grupos, além dos vinculados às da USF e nesses outros grupos realizavam atividades de educação física, de dança, de hidroginástica, de artes, entre outras.

No estudo foi observado que os idosos com mais anos de escolaridade apresentaram uma melhor desempenho cognitivo e performance nas atividades propostas. Esses resultados entram em consonância com o estudo que afirma que os idosos que possuem um ano, ou menos de estudo têm 3,83 vezes mais chances de apresentar déficits cognitivos em relação aos que possuem acima de um até quatro anos de estudo<sup>23</sup>. Desta forma, a escolaridade funciona como estímulo cognitivo, o que favoreceu a compreensão das atividades propostas nas oficinas e, conseqüentemente, o seu desempenho.

Podemos observar ainda, que o efeito das atividades desenvolvidas para a construção do jogo de tabuleiro provocou uma estimulação da memória dos idosos, conforme

apresentado no Quadro 3, em que nas quatro oficinas a maioria dos participantes afirmou que a memória foi estimulada. Essas informações estão em conformidade com um estudo que assegura que podemos conceituar a memória como uma forma de trazer experiências do passado para serem aplicadas no presente<sup>24</sup>.

As memórias podem ser classificadas a partir de três critérios: conteúdos, função e duração<sup>25</sup>. Então tem-se que:

“- Conteúdo, que pode ser declarativa e procedural. A memória declarativa pode ser evocada por meio de palavras com lembrança de eventos, telefones, fatos históricos e perguntas de vocabulários. A memória procedural refere-se às habilidades, ou seja, atividades manuais como lavar louça ou dirigir;  
- Função: é a forma como se executam as atividades do trabalho;  
- Duração, que pode ser dividida em longo e curto prazo. A memória de curto prazo limita-se a informações de 1 a 6 horas aproximadamente. Já a memória de longo prazo permite que guardemos em tempo prolongado as informações, para utilizarmos no momento oportuno, e é nela que guardamos o aprendizado. Além disso, a memória de longo prazo também é responsável pela qualidade e quantidade de informações que o indivíduo mantém sobre ele mesmo (relação direta sobre a identidade) e às pessoas que estão em sua volta”<sup>26</sup>.

O envelhecimento também é responsável por gerar mudanças nos aspectos cognitivos, em que ocorre uma diminuição, afetando principalmente a memória e a atenção. O agravo no reconhecimento de palavras e a compreensão de sentenças são ocasionados pela perda auditiva e pelo rebaixamento cognitivo<sup>27</sup>.

Algumas habilidades modificam-se com o passar dos anos, em alguns idosos de forma mais rápida em relação aos outros. E uma das habilidades como o raciocínio e a memória, geralmente, são comprometidas. Porém, algumas atividades exercitam e melhoram o funcionamento cognitivo, como os jogos, uma vez que estimulam a memória do idoso e ampliam a interação social. Por sua vez a interação social é consolidada por meio de grupos cuja formação acontece mediante os interesses comuns dos participantes, que se identificam e diferenciam-se entre si<sup>28</sup>.

Embora não muito referida, a diversão foi citada pelos idosos em relação às possíveis mudanças observadas após a oficina, conforme retratado no Quadro 3. Desta forma, corrobora-se com a afirmação de que o lazer é uma relação essencialmente social<sup>29</sup>. O que implica dizer que a satisfação provocada pelo divertimento acontece por meio da integração entre as pessoas. Dessa forma, o bem estar físico, mental e social do idoso está diretamente associado à colaboração das atividades de lazer<sup>30</sup>.

Inserir o idoso no processo de planejamento e execução de atividades do grupo de convivência fortalece a sua autonomia e posiciona-o como protagonista do autocuidado. Tal medida promove e valoriza o caráter socioeducativo da intervenção. Neste sentido, construir o próprio jogo proporciona estimulação mental, sensorial e motora. Ademais, viabiliza a diversão e a estimulação cognitiva, possibilitando a aprendizagem e a interação social.

Apesar de desafiadora, a construção do jogo utilizando materiais recicláveis, de baixo custo e fácil acesso, além de ser viável, contribui com a política do ‘ecologicamente correto’, tão incentivada na atualidade. Além do que, é um instrumento importante no processo de educação para saúde dos idosos, em que os trabalhadores, mais precisamente a Enfermagem, encontra um cenário favorável para realizar a educação em saúde, uma vez que este profissional possui grande responsabilidade de fazer atividades de prevenção às doenças e à promoção à saúde.

Acredita-se também, que este tipo de atividade pode sensibilizar os gestores para a necessidade de fortalecer parcerias com as instituições formadoras, como campo para estágio e pesquisa, bem como ampliar o investimento em educação permanente para os trabalhadores.

## **CONCLUSÃO**

O estudo apresenta subsídios para afirmar que ofertar, nos grupos de convivência de idosos, atividades que envolvam jogos proporcionam além de recreação e lazer, ferramentas eficientes para a promoção do envelhecimento saudável. E o jogo de tabuleiro constitui um dispositivo importante para a otimização do cuidado, considerando-se que os trabalhadores da ESF, como os enfermeiros, podem inserir o idoso desde a confecção do jogo até a sua utilização nas atividades de coletivas.

Deste modo, focando na promoção e prevenção da saúde, a oferta de atividades que venham a incentivar a construção dos mais diversos jogos educativos, espera-se que o estudo colabore para reflexões dos trabalhadores envolvidos nos grupos de convivência de idosos, sobre a importância dessa ferramenta no processo de educação para saúde, subsidiando práticas lúdicas pedagógicas e que sirvam, também, de estímulo para novos estudos sobre a temática.

## REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE [Internet], 2015 [acesso em 2017 dez 11]. (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296; n. 35). Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>.
- 2 Silva IMC, Andrade KL. Avaliação da qualidade de vida de idosos atendidos em um ambulatório de Geriatria da região nordeste do Brasil. Rev. Bras. Clin. Med. 2013; 11(2): 129-134.
- 3 Ministério da Saúde (BR). Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Caderno de Atenção Básica nº 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 4 Veras RP, Caldas CP, Cordeiro HA. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. Physis [Internet]. 2013 Dec [acesso em 2017 Dez 29]; 23(4): 1189-1213. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838271009>
- 5 Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre o envelhecimento e a saúde da OMS (Organização Mundial da Saúde). Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2015.
- 6 Castro MR, Lima LHR, Duarte ER. Jogos recreativos para a terceira idade: uma análise a partir da percepção dos idosos. Col. Bras. Cien. Esp. Publicado por Elsevier Editora. 2015.
- 7 Wanderbroocke Ana Claudia Nunes de Souza, Moré Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2012 Aug [cited 2018 Sep 07]; 17( 8 ): 2095-2103. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000800020&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800020&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800020>.
- 8 Fernandes CS, Martins MM, Gomes JA, Gonçalves LHT. Family Nursing Game: Desenvolvendo um jogo de tabuleiro sobre família. Escola Ana Nery. Rio de Janeiro, 2016. In: Jaffe L. Games are multidimensional in educational situations. In: Bradshaw MJ, Lowenstein AJ. Innovative teaching strategies in nursing and related health professions. 5<sup>a</sup> edition. Boston (EUA): Jones and Bartlett Publishers; 2011. P 175-87.
- 9 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- 10 Benedetti Tânia Rosane Bertoldo, Mazo Giovana Zarpellon, Borges Lucélia Justino. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2012 Aug [cited 2018 Sep 07]; 17( 8 ): 2087-2093. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000800019&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800019&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800019>.

**11** Metzner AC, Camolesi DR. Atividades lúdicas na terceira idade: benefícios para um grupo de mulheres da cidade de Jaborandi. Rev. Faf[Internet]. 2012 [acesso em 2017 out 12]; 11(5). Disponível em:

<http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211527.pdf>.

**12** Comparin E, Meneghetti A. Jogos Cooperativos como fator de Motivação e Socialização. 2015 [acesso em 2018 jan 03]. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2015/02/Artigo-Elaine-Comparin.pdf>

**13** Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CONEP, 2012.

**14** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tábua Completa de Mortalidade para o Brasil - 2015. Rio de Janeiro, 2016 [acesso em 2017 out 11]. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade\\_2015/tabua\\_de\\_mortalidade\\_analise.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2015/tabua_de_mortalidade_analise.pdf)

**15** Luizaga CTM. Mortalidade masculina no tempo e no espaço [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 2010.

**16** Pilger Calíope, Menon Mario Humberto, Mathias Thais Aida de Freitas. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2011 Oct [cited 2018 Sep 07]; 19(5): 1230-1238. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000500022&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000500022&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000500022>.

**17** Pontes MLF. Qualidade de vida e fragilidade em idosos que residem em comunidades [Tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2013.

**18** Reis LA, Oliveira EN, Oliveira TA, Caires R, Santos BS. Perfil sociodemográfico e de saúde do idoso em instituição de longa permanência para idosos em Vitória da Conquista/BA. InterScientia. 2013 Set/Dez; 1(3): 50-59.

**19** Pedrazzi EC, Motta TTD, Vendrúscolo TRP, Fabrício-Wehbe SCC, Cruz IR, Rodrigues RAP. Arranjo domiciliar dos idosos mais velhos. Rev. Latino Am. Enfermagem [Internet]. 2010 [acesso em 2018 jan 22]; 18(1): 1-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt\\_04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_04.pdf)

**20** Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Supremo Tribunal Federal; 2017. Atualizada até a EC n. 97/2017.

**21** Barbosa EF, Moura DG. Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica. B. Tec. Senac, Rio de Janeiro. 2013 Mai/ Ago [acesso em 2018 jan 22]; 39(2): 48-67. Disponível em:

[http://www.tecnologiadeprojetos.com.br/banco\\_objetos/%7BAB6DED55-5BF4-4D5E-8255-060C26DD9444%7D\\_Metodologias%20ativas%20de%20aprendizagem%20na%20educa%C3%A7ao%20profissional%20e%20tecnologica%20rev%20senac%20%202013.pdf](http://www.tecnologiadeprojetos.com.br/banco_objetos/%7BAB6DED55-5BF4-4D5E-8255-060C26DD9444%7D_Metodologias%20ativas%20de%20aprendizagem%20na%20educa%C3%A7ao%20profissional%20e%20tecnologica%20rev%20senac%20%202013.pdf)

- 22** Chen YJ, Chen YC. Living arrangement preferences of elderly people in Taiwan as affected by family resources and social participation. *J Fam Hist*. 2012. 37(4):381-94.
- 23** Machado Juliana Costa, Ribeiro Rita de Cássia Lanes, Cotta Rosângela Minardi Mitre, Leal Paulo Fernando da Glória. Declínio cognitivo de idosos e sua associação com fatores epidemiológicos em Viçosa, Minas Gerais. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2011 Mar [cited 2018 Sep 07]; 14( 1 ): 109-121. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232011000100012&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100012&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000100012>.
- 24** Stenberg RJ. *Psicologia Cognitiva*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.
- 25** Izquierdo I. *Memória*. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2011.
- 26** Oliveira CS, Costa SRR, Santos ICL, Lemos CES. Oficina de educação, memória, esquecimento e jogos lúdicos para a Terceira Idade. *Rev. Ciênc. Ext.* 2012; 8(1): 8-17.
- 27** Bruckmann M, Pinheiro MMC. Efeitos da deficiência auditiva e cognitiva no reconhecimento de sentenças. *CoDAS* [Internet]. 2016 August [acesso em 2017 out 14]; 28(4): 338-344. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/codas/2016nahead/2317-1782-codas-2317-178220162015146.pdf>
- 28** Silva EA. *Interação Social e envelhecimento ativo: um estudo em duas praças de Natal/RN* [Tese]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014.
- 29** Habermas J. *Teoria do agir comunicativo*. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2012.
- 30** d'Orsi Eleonora, Xavier André Junqueira, Ramos Luiz Roberto. Trabalho, suporte social e lazer protegem idosos da perda funcional: estudo epidioso. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2011 Aug [cited 2018 Sep 07]; 45( 4 ): 685-692. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102011000400007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400007&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011000400007>.

### 4.3 Produto Tecnológico

#### JOGO DE TABULEIRO

Kaligia Deininger de Oliveira

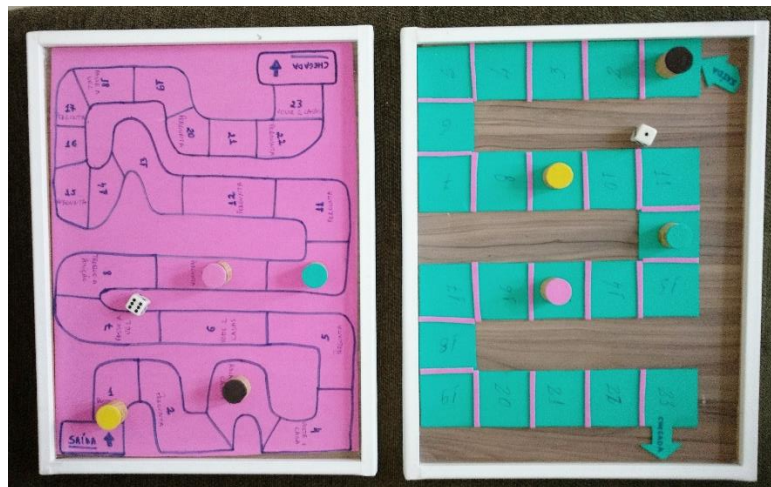
O envelhecimento tem sido observado mundialmente e esta realidade desperta a necessidade do fortalecimento de políticas públicas voltadas à população idosa. Do ponto de vista científico estimula os pesquisadores devido a relevância do tema.

As mudanças causadas no processo de envelhecimento levam ao declínio cognitivo e das funções sociais, dentre elas o lazer. Assim, promover atividades socioeducativas e lúdicas é de fundamental importância.

E é baseado nesse contexto que ofertar a utilização de jogos educativos torna-se importante. Desta forma, a construção do jogo de tabuleiro pelos próprios idosos e, conseqüentemente, a sua utilização nos grupos de convivência, vem corroborar para o envelhecimento saudável e ativo. Essa ação é viável e pode ser facilmente realizada pelos trabalhadores da ESF, no território onde atuam.

#### Descrição do Jogo de Tabuleiro

**Ilustração 8** - Jogo de tabuleiro. João Pessoa – Paraíba, 2017.



Fonte: Pesquisadora, 2017.

**• Composição:**

- 1 tabuleiro de madeira (0,31 cm X 0,41 cm).
- 1 dado pequeno.
- 4 pinos de madeira coloridos (cores diferentes).
- 1 depósito plástico pequeno (contendo tarjetas com perguntas).

**• Participantes:** 2 a 4 jogadores.**• Objetivo:** Ser o primeiro a chegar ao ponto final do tabuleiro.**• Preparação:**

1. Colocar o tabuleiro de forma que todos os jogadores possam movimentar os pinos.
2. Organizar as tarjetas dentro do depósito
3. Definir pinos por jogador - Cada jogador escolhe um pino para representá-lo no jogo.
4. Colocar o depósito com as tarjeta perto do tabuleiro.
5. Colocar o dado próximo ao tabuleiro, a fim de facilitar o acesso aos jogadores.

**• Modo de jogar:**

1. Para definir a ordem dos jogadores eles jogarão o dado e quem tirar o número maior será o primeiro a jogar e, assim, sucessivamente.
2. O primeiro jogador tirará uma tarjeta do depósito e lerá a pergunta.
3. O jogador que responder primeiro lançará o dado e irá avançando as casas de acordo com número sinalizado na parte de cima do dado.
4. Dois ou mais jogadores poderão ocupar a mesma casa, simultaneamente.
5. Será vencedor o primeiro jogador que chegar à última casa do tabuleiro.

**• Considerações:**

1. Importante que as peças dos jogos sejam adaptadas para utilização dos idosos, como tamanho das casas, dos pinos, dos números, das palavras e das figuras.

2. No momento em que o grupo for jogar, se todos os jogadores em comum acordo desejam modificar as regras do jogo, objetivando adaptá-las para melhor atender as necessidades de compreensão e atuação dos jogadores, estas deverão ser feitas.
3. O tabuleiro poderá ser utilizado para diferentes tipos de temas/assuntos que for pertinente a atender a necessidade do grupo. Para tal, podem-se criar novas formas de substituir as tarjetas, por, como exemplo, figuras.

## CONCLUSÃO

A expectativa de vida tem aumentado e com isso o número de idosos também, o que leva a família, a sociedade civil e ao estado a terem mais atenção e investirem em políticas públicas que contemplem, cada vez mais, essa população.

O Estatuto do Idoso garante uma atenção à saúde integral e igualitária e a AB, através por meio da ESF e do NASF, aponta como um espaço de cuidado individual, familiar e comunitário. Sendo assim, ofertar atividades coletivas, nos grupos de convivência de idosos como atividades físicas, de lazer e recreativas, com a utilização de jogos, representam dispositivos eficientes no sentido de promover o envelhecimento saudável.

Incentivar oficinas que estimulem a cognição e a motricidade, como a construção dos próprios jogos, além de instigar o raciocínio, diverte e promove a interação social.

Diante do exposto, o referido estudo buscou construir um jogo de tabuleiro com materiais recicláveis e de baixo custo, pelos idosos de grupos de convivências e analisar os efeitos da construção e da utilização do jogo, nos idosos. Estes idosos são participantes de grupos de convivências vinculados a USF.

A partir da revisão da literatura e das oficinas realizadas, constatou-se que este estudo traz implicações reflexivas sobre a importância e os efeitos da construção e da utilização dos jogos, na cognição e na interação social dos idosos. O jogo é compreendido como uma ferramenta importante no processo de educação para saúde, uma vez que pode utilizar informações sobre a prevenção, a promoção e o tratamento das doenças de incidência no nível da AB e incentivar as práticas lúdicas pedagógicas. Ademais, estimula a novas pesquisas sobre este tema de relevância científica.

O estudo também evidencia a importância dos trabalhadores da ESF, do NASF e das instituições formadoras, dos alunos que têm a USF como cenário de prática, na condução dos grupos e nas diversas possibilidades de atuação junto aos idosos.

Como limitação do estudo, aponta-se a não aplicação do MMSE, importante ferramenta muito utilizada na gerontologia, que rastreia o comprometimento cognitivo; o tamanho da amostra, uma vez que os resultados não podem ser generalizados, mas possibilitam nortear outros com amostras maiores que venham confirmar os resultados desse estudo. Por fim, ressalta-se a escassez de publicações correlacionados ao tema.

As discussões inerentes ao objeto desse estudo não se encerram, uma vez que contribuem para os trabalhadores da saúde, especificamente a enfermagem, quanto ao

despertar de discussões interdisciplinares sobre a utilização de estratégias que contribuam para promoção à saúde do idoso, tendo como exemplo a construção e a utilização de jogos por eles. Considera-se, também, a possibilidade do reaproveitamento de materiais que comumente são descartados, o que promove a sustentabilidade ambiental, para a construção de jogos.

O referido estudo contribui ainda, para fortalecer a parceria com as instituições formadoras, principalmente com o foco no cenário de prática. Além disso, intensifica os argumentos relativos à sensibilização dos gestores quanto à necessidade de ampliar o investimento em educação permanente para os trabalhadores. Ademais, subsidia estímulo às novas pesquisas sobre a relevância científica do tema estudado.

## REFERÊNCIAS

- BASTOS, A.B.B.I. **A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon.** Psicólogo inFormação. n.14 jan/dez 2010. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/PINFOR/article/viewFile/2348/%202334>. Acesso em: 16 dez. 2017.
- BENEDETTI, T.R.B.; MAZO, G.Z.; BORGES, L.J. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. **Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro/RJ**, v. 17, n. 8, p. 2087-2093, 2012.
- BOTH, J.E., LEITE, M.T.; HILDEBRANT, L.M.; PILATI, A.C.L.; STAMM, B.; JANTSCH, L.B. **Grupos de convivência: uma estratégia de inserção do idoso na sociedade.** Contexto & Saúde. 2013;11(20):995-8.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994**, institui a Política Nacional do Idoso. 1. ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. 1994. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/politica\\_idoso.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf). Acesso em: 25 jan. 2016.
- BRASIL Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso** / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 70 p. ISBN
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa.** Caderno de Atenção Básica nº 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017a.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Documentação, 2017. 518 p. Atualizada até a EC n. 97/2017b.
- BRASIL. Portaria nº 399/06 de 02 de fevereiro. Diário Oficial da União de 02 de Fevereiro de 2006. Ministério da Saúde. 2006b.
- CASTRO, V.C.; CARREIRA, L. **Atividades de lazer e atitude de idosos institucionalizados: subsídios para a prática de enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2015; 23(2):307-14.

COMBINATO, D.S; VECCHIA, M.D; LOPES, E.G; MANOEL, R.A; MARINO, H.D; OLIVEIRA, A.C.S; SILVA, K.F. at al. **“Grupos de conversa”**: saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre/RS, v. 22, n. 3, p. 558-568, 2010.

COMPARIN, E.; MENEGHETTI, A. **Jogos Cooperativos como fator de Motivação e Socialização**. 2012. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2015/02/Artigo-Elaine-Comparin.pdf>. Acesso: 16 out. 2017.

HORTA, W.A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: Guanabara Koogan; 2011. 112 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo de 2010**. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=250750&search=paraibajoaopessoa>. Acesso em: 26 jan. 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro, 2012.

LEITE, M.T.; WINCK, M.T.; HILDEBRANDT, L.M.; KIRCHNER, R.M.; SILVA, L.A.A. **Qualidade de vida e nível cognitivo de pessoas idosas participantes de grupos de convivência**. *Rev Bras geriatr Gerontol*. 2012.15(3):481-92. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232012000300009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232012000300009&script=sci_arttext) Acesso em 18 dez. 2017.

LIMA, D.V.M. Desenhos de pesquisa: uma contribuição para autores. *Online braz. J. nurs.* (Online); 10(2) abr-ago. 2011. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3648/html>. Acesso em: 04dez. 2017.

LINCK, C. de L., CROSSETTI, M. da G.O. Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem. *Rev gaúcha enferm*. 2011; 32(2):385-393.

METZNER, A.C.; CAMOLESI, D.R. **Atividades lúdicas na terceira idade: benefícios para um grupo de mulheres da cidade de Jaborandi**. *Revista Fafibe On-Line*, v. 11, n.5, 2012. Disponível em: <http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211527.pdf>. Acesso em 12/10/2017

MOREIRA, M.R.; SANTOS, C.E.S.; Couto, E.S.; Teixeira, J.R.B. & Souza, R.M.M.M. (2013, março). **Qualidade de vida, Saúde e Política Pública de Idosos no Brasil: uma reflexão teórica**. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(2), pp.27-38. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

SILVEIRA, R.; SENA, R.R; OLIVEIRA, S.R. O processo de trabalho das equipes de saúde da família: implicações para promoção da saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**. v.15, n.2 p. 196-204, 2011.

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido tende a obedecer às exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que no Brasil regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Seu principal objetivo é assegurar e preservar os direitos dos participantes da pesquisa. A resolução CNS 466/2012 define o consentimento livre e esclarecido como “anuência do sujeito da pesquisa e/ou de seu representante legal, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, formulada em um termo de consentimento autorizando a sua participação voluntária no experimento”. O consentimento livre e esclarecido do participante compõe, sem dúvida, o cerne da ética nas pesquisas científicas.

No Brasil, a resolução CNS 466/2012 estabelece que o pesquisador deverá suspender imediatamente o experimento caso perceba a possibilidade ou a ocorrência de um risco ou dano ao sujeito da pesquisa, não previsto no termo de consentimento.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu \_\_\_\_\_, em pelo exercício dos meus direitos autorizo a minha participação na Pesquisa: “Políticas, Práticas e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa”, declaro ainda que recebi todo esclarecimento sobre a pesquisa que será desenvolvida pela Professora Doutora: Antônia Oliveira Silva, com os colaboradores: Carmem Silvia Laureano Dalle Piagge; Cristina Katya Torres Texeira Mendes; Edilene Araújo Monteiro; Gilka Paiva Oliveira Costa; Giorvan Anderson dos Santos Alves; Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt; Marcia Queiroz de Carvalho Gomes; Maria Adelaide Silva Paredes Moreira; Maria de Lourdes de Farias Pontes; Maria Miriam Lima da Nobrega; Marine Roquel Diniz da Rosa; Rafaella Queiroga Souto; Sandra Barbosa da Costa; Valeria Peixoto Bezerra; Yuri Wanderley Cavalcanti.

A pesquisa tem por objetivo geral: analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa; Desenvolver tecnologias inovadoras para o cuidado frente às Políticas e Práticas Profissionais na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa; Avaliar a cognição da pessoa idosa; Avaliar os serviços de saúde e a promoção de hábitos saudáveis oferecidos à pessoa idosa; Realizar avaliação global da pessoa idosa; Explorar o suporte familiar e social da pessoa idosa; Desenvolver tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa; Promover o estudo de temáticas e de metodologias voltadas à capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas; Elaborar Protocolos de Acolhimento Humanizado à Pessoa Idosa na Atenção à Saúde; Organizar Guias de Orientações sobre Cuidados da Função Respiratória para a Pessoa Idosa Acamada, Prevenção de Quedas para Idosos em domicílio e Aplicativo de Orientação para Exames à Pessoa Idosa; Construir Cartilhas de Orientações para Pessoa Idosa sobre Saúde, Práticas Integrativas e Complementares; Apoio Espiritual; Sexualidade; Infecção Sexualmente Transmissível e Doenças Crônicas não Transmissíveis; Construir Instrumentos de Avaliação da Saúde, Visita Domiciliar para o Agente Comunitário e de Expressividade Vocal da Pessoa Idosa; Adaptar Programa de Preparo para Aposentadoria no Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba;

Construir um Fluxograma para Literacia em Saúde à Pessoa Idosa; Construir Cartilha de Orientação sobre Judicialização para Cirurgias de Fraturas em Idosos; Produzir Vídeo sobre Cuidados com Alimentação e Comunicação para Cuidadores de Idosos em Instituições de Longa Permanência; Produzir Vídeo Interativo sobre o Uso Adequado do Auxiliar Auditivo em Pessoas idosas; Construir Tecnologias socioeducativas (jogos educativo-pedagógicos e outros) para Pessoa Idosa; Construir Instrumentos para Consultas de Enfermagem na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa; Propor a sistematização da assistência de enfermagem fundamentada nas Políticas e Práticas na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.

A pesquisa possui risco mínimo, tendo em vista que no momento da entrevista o colaborador poderá se sentir constrangido, entretanto o mesmo tem o livre arbítrio para desistir da pesquisa. A pesquisa desenvolvida visa promover benefícios, de desenvolvimento e o uso de tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa, visando à implementação de políticas públicas em múltiplos contextos de atenção à saúde da pessoa idosa. Destaca-se, ainda, a importância da capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas para que articulem conhecimentos atualizados e metodologias pertinentes para atenção à saúde da pessoa idosa.

Estão assegurados meus direitos de obter respostas a qualquer esclarecimento sobre os procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa. Tenho assegurado o direito de retirar o meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, bem como, não ser identificado e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade e meu anonimato. Os resultados da pesquisa serão utilizados apenas para fins científicos.

Diante dos esclarecimentos apresentados, aceita participar livremente deste estudo proposto e autoriza a divulgação dos resultados por meio de eventos e periódicos da área.

Eu \_\_\_\_\_ declaro ter sido informado/a e participo como voluntário/a, do projeto de pesquisa referido.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora

\_\_\_\_\_  
Assinatura ou Digital do/a participante

- Contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde - Endereço: Cidade Universitária. Bairro: Castelo Branco – João Pessoa - PB. CEP: 58059-900. E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com Campus I – Fone: (83) 32167791

- Contato com a pesquisadora responsável: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Antônia Oliveira Silva, Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG/UFPB), Universidade Federal da Paraíba – CSS, Cidade Universitária – João Pessoa, PB CEP: 58059-900 Fone: (83) 3209-8789.

**APÊNDICE B – Carta Convite**

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

**CARTA CONVITE**

Senhores e Senhoras participantes do Grupo de Convivência \_\_\_\_\_  
da Unidade Saúde da Família (USF) \_\_\_\_\_  
do Distrito Sanitário III (DS III).

Na qualidade de Pesquisadora do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia, do Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), na linha de pesquisa é Políticas e Práticas na Atenção à Saúde e Envelhecimento, venho por meio desta carta, convidá-los a participar do ciclo de oficinas que contemplam a minha Pesquisa intitulada: **JOGO DE TABULEIRO DESENVOLVIDO COM MATERIAIS RECICLÁVEIS: UMA CONSTRUÇÃO POR IDOSOS.**

**Pesquisadora:** Kaligia Deininger de Oliveira

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Maria de Lourdes de Farias Pontes

A oficina inicial terá no dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017, das 14h00 às 16h00, no \_\_\_\_\_ que se localiza à Rua: \_\_\_\_\_.

Antecipadamente ressalto que as vossas presenças e participações são de grande relevância e exprimo a minha gratidão.

Cordialmente,

Kalgia Deininger de Oliveira  
Telefone Celular: (83) 98896-4998  
E-mail: [kaligiadeininger@gmail.com](mailto:kaligiadeininger@gmail.com)

### APÊNDICE C – Programações das Quatro Oficinas da Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

#### PRIMEIRA OFICINA DA PESQUISA - Programação

**Data:** \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017 - **Local:** \_\_\_\_\_ **Tempo da Oficina:** Início \_\_\_ h\_\_\_ e término \_\_\_h\_\_\_

ATIVIDADES	ESTRATÉGIAS	TEMPO	RESPONSÁVEIS	RECURSOS	OBJETIVOS
- Acolhimento, apresentação dos participantes.	- Colocar músicas ambientes de décadas passadas, para recepcionar os participantes. - Sentar em círculo, para cada um dizer o seu nome e o nome do grupo de convivência ao qual está vinculado.	20 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	- Som portátil com caixa de som; - <i>Pen drive</i> com as músicas selecionadas.	- Proporcionar clima de descontração e integrar os participantes.
- Apresentação da pesquisa.	- Apresentar a Pesquisa.	20 minutos	Pesquisadora.	---	- Sensibilizar os participantes sobre a importância da pesquisa e da participação de todos no ciclo das oficinas - Estimular a audição e a concentração.
- Leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).	- Distribuir o TCLE - Auxiliar o preenchimento se necessário for.	10 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	- Cópias do TCLE. - Canetas esferográficas. - Almofada para carimbo.	- Obter a assinatura do idoso e/ou a sua impressão digital no TCLE.

- Utilização de jogos variados.	- Dividir os participantes em grupos cuja quantidade será definida de acordo com o total de participantes na oficina e cada grupo irá dirigir-se às mesas em que os jogos estarão dispostos.	35 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	- <i>Kits</i> de jogos.	- Proporcionar clima de descontração. - Estimular a concentração, a atenção, o raciocínio, a cooperação e a interação social.
- Avaliação da oficina.	- Aplicar o instrumento de avaliação sobre as atividades realizadas.	15 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	- Cópias do instrumento de avaliação.	- Observar a percepção dos participantes em relação ao impacto, ou não, das atividades desenvolvidas.
Lanche.	- Preparar, organizar e dispor o lanche na mesa.	20 minutos	Responsáveis pelos grupos de convivência.	- Alimentos e bebidas saudáveis.	- Propiciar momento de descontração do grupo.

Pesquisadora: Kaligia Deininger de Oliveira - Telefone Celular: (83) 98896-4998 - E-mail: [kaliyadieninger@gmail.com](mailto:kaliyadieninger@gmail.com)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

**SEGUNDA OFICINA DA PESQUISA – Programação**

**Data:** \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017 - **Local:** \_\_\_\_\_ **Tempo da Oficina:** Início \_\_\_ h\_\_\_ e término \_\_\_ h\_\_\_

ATIVIDADES	ESTRATÉGIAS	TEMPO	RESPONSÁVEIS	RECURSOS	OBJETIVOS
- Acolhimento e apresentação dos participantes. - Leitura e assinatura do TCLE.	- Dar boas-vindas aos participantes. - Distribuir o TCLE. - Relembrar o objetivo da pesquisa e a oficina anterior.	20 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	- Cópias do TCLE. - Canetas esferográficas. - Almofada para carimbo.	- Integrar os participantes. - Sensibilizar os participantes sobre a importância da pesquisa e da participação do ciclo das oficinas. - Obter a assinatura ou a impressão digital do TCLE dos participantes de primeira vez.
Dinâmica: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - PODE ou NÃO PODE?	- Dinâmica: PODE ou NÃO PODE? - Dividir os participantes em grupos, em que cada grupo receberá cartolinas nas cores verde e azul e uma folha contendo o nome PODE e NÃO PODE, possibilitando que confeccionem duas targetas: uma verde com o nome PODE e uma azul com o nome NÃO PODE. Em seguida, para cada pergunta realizada aos grupos e após consenso, um integrante levantará a targeta que representará a resposta.	35 minutos	Pesquisadora, NASF e universitária.	- Cartolinas nas cores verde e azul. - Tesouras, - Cola branca.	- Proporcionar clima de descontração. - Estimular a atenção, a audição, a cooperação e a interação social. - Estimular o conhecimento sobre as duas patologias que os idosos referiram ser portadores.

Reflexão sobre a utilização de jogos no processo educativo e pedagógico para idosos.	- Promover uma roda de conversa sobre as atividades lúdicas nos grupos de convivências, buscando associar a utilização de jogos para pessoa idosa. - Abordar a construção dos jogos pelos próprios idosos.	30 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	-	- Proporcionar reflexão individual e coletiva. - Estimular a construção de jogos recreativo e pedagógicos. - Consolidar a discussão e as ideias do grupo.
Avaliação da oficina.	- Aplicar o instrumento de avaliação sobre as atividades realizadas.	15 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	Cópias dos instrumentos de avaliação.	- Observar a percepção dos participantes em relação ao impacto, ou não, das atividades desenvolvidas.
Lanche.	- Preparar, organizar e dispor o lanche na mesa.	20 minutos	Responsáveis pelos grupos de convivência.	Alimentos e bebidas saudáveis.	- Propiciar momento de descontração do grupo

Pesquisadora: Kaligia Deininger de Oliveira - Telefone Celular: (83) 98896-4998 - E-mail: [kaligiadeininger@gmail.com](mailto:kaligiadeininger@gmail.com)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

**TERCEIRA OFICINA DA PESQUISA – Programação**

**Data:** \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017 - **Local:** \_\_\_\_\_ **Tempo da Oficina:** Início \_\_\_ h \_\_\_ e término \_\_\_ h \_\_\_

ATIVIDADES	ESTRATÉGIAS	TEMPO	RESPONSÁVEIS	RECURSOS	OBJETIVOS
- Acolhimento e apresentação dos participantes. - Leitura e assinatura do TCLE.	- Dar boas-vindas aos participantes. - Relembrar o objetivo da pesquisa e a oficina anterior.	25 minutos	Pesquisadora e universitária.	- Cópias do TCLE. - Canetas esferográficas. - Almofada para carimbo.	- Integrar os participantes. - Sensibilizar os participantes sobre a importância da pesquisa e da participação nas oficinas. - Obter a assinatura ou a impressão digital do TCLE dos participantes de primeira vez.
Início da construção do jogo de tabuleiro.	- Dividir os participantes em dois grupos, em que um trabalhará na construção do jogo intitulado <b>No caminho da saúde: Hipertensão Arterial</b> e o outro trabalhará na construção do jogo intitulado <b>No caminho da saúde: Diabetes Mellitus</b> . (Nesse primeiro momento serão construídas informações sobre as patologias Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, que comporão as etapas do “caminho da saúde”)	30 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	- Material didático sobre Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. - Folhas de papel A4, - Canetas esferográficas.	- Promover clima de descontração. - Estimular a atenção, a audição, a motricidade, a cooperação e a interação social.

Segunda etapa da construção do jogo.	- Continuar a construção do jogo. (Nesse segundo momento iniciarão a construção do jogo propriamente dito.)	30 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	- Tabuleiros de madeira (2). - Cabo de vassoura. - Folhas de EVA de cores variadas. - Tesouras sem ponta. - Tesouras com ponta. - Lápis grafite. - Régua 30 cm. - Pistola de cola quente com bastão. - Lápis hidrocor colorido.	- Proporcionar clima de descontração, - Estimular a atenção, a audição, a cooperação e a interação social.
Avaliação da oficina.	- Aplicar o instrumento de avaliação sobre as atividades realizadas.	15 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	Cópias dos instrumentos de avaliação.	- Observar a percepção dos participantes em relação ao impacto, ou não, das atividades desenvolvidas.
Lanche.	- Preparar, organizar e dispor o lanche na mesa.	20 minutos	Responsáveis pelos grupos de convivência.	Alimentos e bebidas saudáveis.	- Propiciar momento de descontração do grupo

Pesquisadora: Kaligia Deininger de Oliveira - Telefone Celular: (83) 98896-4998 - E-mail: [kaligiadeininger@gmail.com](mailto:kaligiadeininger@gmail.com)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

**QUARTA OFICINA DA PESQUISA – Programação**

**Data:** \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017 - **Local:** \_\_\_\_\_ **Tempo da Oficina:** Início \_\_\_ h \_\_\_ e término \_\_\_ h \_\_\_

ATIVIDADES	ESTRATÉGIAS	TEMPO	RESPONSÁVEIS	RECURSOS	OBJETIVOS
Acolhimento.	- Colocar música ambiente, dar boas-vindas. - Pedir para que os participantes identifiquem quem participou de todas as Oficinas.	15 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	- Som portátil com caixa de som, - <i>Pen drive</i> com as músicas selecionadas.	- Integrar os participantes, - Estimular a audição, a concentração e a interação social.
Utilização do jogo de tabuleiro.	- Dividir os participantes em dois grupos, em que irão vivenciar a utilização do jogo construído por eles.	45 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	<b>Jogo No caminho da saúde: Hipertensão Arterial.</b> <b>Jogo No caminho da saúde: Diabetes Mellitus.</b>	- Proporcionar clima de descontração. - Estimular a atenção, a audição, a cooperação e a interação social.
Avaliação da oficina e encerramento.	- Aplicar o instrumento de avaliação sobre as atividades realizadas, - Promover uma roda de conversa sobre a vivência no ciclo de Oficinas, e agradecer a todos os envolvidos.	30 minutos	Pesquisadora, responsáveis pelos grupos de convivência, NASF e universitária.	Cópias dos instrumentos de avaliação.	- Observar a percepção dos participantes em relação ao impacto, ou não, das atividades desenvolvidas.
Lanche.	- Preparar, organizar e dispor o lanche na mesa.	30 minutos	Responsáveis pelos grupos de convivência.	Alimentos e bebidas saudáveis.	- Propiciar momento de descontração do grupo.

Pesquisadora: Kaligia Deininger de Oliveira - Telefone Celular: (83) 98896-4998 -E-mail: [kaligiadeininger@gmail.com](mailto:kaligiadeininger@gmail.com)

## APÊNDICE D – Instrumento de Avaliação das Oficinas da Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

### INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DAS OFICINAS DA PESQUISA – Lado A

SIGLA DO NOME DO PARTICIPANTE \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_  
FREQUÊNCIA NAS OFICINAS (x)

<b>PRIMEIRA OFICINA - Data: ___/___/___</b>	<b>SEGUNDA OFICINA - Data: ___/___/___</b>
<b>Presente ( )</b>	<b>Ausente ( )</b>
<b>Atividades:</b>	<b>Atividades:</b>
Preenchimento da frequência.	Acolhimento e apresentação dos participantes.
Acolhimento e apresentação dos participantes.	Leitura e assinatura do TCLE
Apresentação da Pesquisa.	Dinâmica: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Pode ou Não pode?
Leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).	Reflexão sobre a utilização de jogos no processo educativo e pedagógico para idosos.
<b>Avaliação da Oficina:</b>	<b>Avaliação da Oficina:</b>
Como você avalia as atividades de hoje?	Como você avalia as atividades de hoje?
( ) ruim	( ) ruim
( ) bom	( ) bom
( ) ótimo	( ) ótimo
As atividades de hoje proporcionaram a você alguma mudança?	As atividades de hoje proporcionaram a você alguma mudança?
( ) apresentaram mudanças	( ) apresentaram mudanças
( ) não apresentaram mudanças	( ) não apresentaram mudanças
Se sim, qual a mudança?	Se sim, qual a mudança?
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<b>Lanche</b>	<b>Lanche</b>

### INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DAS OFICINAS DA PESQUISA – Lado B

TERCEIRA OFICINA - Data: ___/___/___ Presente ( ) Ausente ( )	QUARTA OFICINA - Data: ___/___/___ Presente ( ) Ausente ( )
<b>Atividades:</b>	<b>Atividades:</b>
Acolhimento e apresentação dos participantes.	Acolhimento e apresentação dos participantes.
Leitura e assinatura do TCLE	Utilização dos jogos:
Início da construção dos jogos: *No caminho da saúde: Hipertensão Arterial *No caminho da saúde: Diabetes Mellitus.	*No caminho da saúde: Hipertensão Arterial *No caminho da saúde: Diabetes Mellitus.
Continuação da construção dos jogos: *No caminho da saúde: Hipertensão Arterial *No caminho da saúde: Diabetes Mellitus.	<b>Avaliação da Oficina:</b>
<b>Avaliação da Oficina:</b>	Como você avalia as atividades de hoje?
Como você avalia as atividades de hoje?	( ) ruim
( ) ruim	( ) bom
( ) bom	( ) ótimo
( ) ótimo	As atividades de hoje alguma mudança?
As atividades de hoje alguma mudança?	( ) apresentaram mudanças
( ) apresentaram mudanças	( ) não apresentaram mudanças
( ) não apresentaram mudanças	Se sim, qual a mudança?
Se sim, qual a mudança?	_____
_____	_____
_____	<b>Encerramento:</b>
<b>Lanche</b>	✓ Agradecimento
	✓ Lanche

Pesquisadora: Kaligia Deininger de Oliveira  
 Telefone Celular: (83) 98896-4998  
 E-mail: [kaligiadeininger@gmail.com](mailto:kaligiadeininger@gmail.com)

## ANEXO–Parecer Consubstanciado do CEP

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** POLÍTICAS, PRÁTICAS E TECNOLOGIAS INOVADORAS PARA O CUIDADO NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

**Pesquisador:** Antonia Oliveira Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 67103917.6.0000.5188

**Instituição Proponente:** Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.190.153

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa egresso do PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, sob a coordenação da professora Antonia Oliveira Silva.

#### Objetivo da Pesquisa:

GERAL:

Analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa.

ESPECÍFICOS:

Desenvolver tecnologias inovadoras para o cuidado frente às Políticas e Práticas Profissionais na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;

Avaliar a cognição da pessoa idosa;

Avaliar os serviços de saúde e a promoção de hábitos saudáveis oferecidos à pessoa idosa;

Realizar avaliação global da pessoa idosa;

**Endereço:** UNIVERSITARIO S/N

**Bairro:** CASTELO BRANCO

**CEP:** 58.051-900

**UF:** PB

**Município:** JOAO PESSOA

**Telefone:** (83)3216-7791

**Fax:** (83)3216-7791

**E-mail:** eticaccsufpb@hotmail.com

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 2.190.153

Explorar o suporte familiar e social da pessoa idosa;  
Desenvolver tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa;  
Promover o estudo de temáticas e de metodologias voltadas à capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas;  
Elaborar Protocolos de Acolhimento Humanizado à Pessoa Idosa na Atenção à Saúde;  
Organizar Guias de Orientações sobre Cuidados da Função Respiratória para a Pessoa Idosa Acamada, Prevenção de Quedas para Idosos em domicílio e Aplicativo de Orientação para Exames à Pessoa Idosa;  
Construir Cartilhas de Orientações para Pessoa Idosa sobre Saúde, Práticas Integrativas e Complementares; Apoio Espiritual; Sexualidade; Infecção Sexualmente Transmissível e Doenças Crônicas não Transmissíveis;  
Construir Instrumentos de Avaliação da Saúde, Visita Domiciliar para o Agente Comunitário e de Expressividade Vocal da Pessoa Idosa;  
Adaptar Programa de Preparo para Aposentadoria no Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba;  
Construir um Fluxograma para Literacia em Saúde à Pessoa Idosa;  
Construir Cartilha de Orientação sobre Judicialização para Cirurgias de Fraturas em Idosos;  
Produzir Vídeo sobre Cuidados com Alimentação e Comunicação para Cuidadores de Idosos em Instituições de Longa Permanência;  
Produzir Vídeo Interativo sobre o Uso Adequado do Auxiliar Auditivo em Pessoas idosas;  
Construir Tecnologias socioeducativas (jogos educativo-pedagógicos e outros) para Pessoa Idosa;  
Construir Instrumentos para Consultas de Enfermagem na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;  
Propor a sistematização da assistência de enfermagem fundamentada nas Políticas e Práticas na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A pesquisa possui risco mínimo, tendo em vista que no momento da entrevista o colaborador poderá se sentir constrangido, entretanto o mesmo tem o livre arbítrio para desistir da pesquisa.

Endereço: UNIVERSITARIO S/N  
Bairro: CASTELO BRANCO CEP: 58.051-900  
UF: PB Município: JOAO PESSOA  
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 2.190.153

**Benefícios:**

Considera-se importante promover o desenvolvimento e o uso de tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa, visando à implementação de políticas públicas em múltiplos contextos de atenção à saúde da pessoa idosa. Destaca-se, ainda, a importância da capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas para que articulem conhecimentos atualizados e metodologias pertinentes para atenção à saúde da pessoa idosa.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O presente projeto apresenta coerência científica, mostrando relevância para a academia, haja vista a ampliação do conhecimento, onde se busca, principalmente, analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados tempestivamente.

**Recomendações:**

RECOMENDAMOS QUE AO TÉRMINO DA PESQUISA, A PESQUISADORA RESPONSÁVEL ENCAMINHE AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, RELATÓRIO FINAL, DOCUMENTO DEVOLUTIVO COMPROVANDO QUE OS DADOS FORAM DIVULGADOS JUNTO À INSTITUIÇÃO ONDE OS DADOS PESQUISA NA ÍNTEGRA, TODOS EM PDF, VIA PLATAFORMA BRASIL, ATRAVÉS DE NOTIFICAÇÃO, PARA OBTENÇÃO DA CERTIDÃO DEFINITIVA.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Tendo em vista o cumprimento das pendências elencadas nos pareceres anteriores, SOMOS DE PARECER FAVORÁVEL A EXECUÇÃO DO PRESENTE PROJETO DA FORMA COMO SE APRESENTA.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

**Endereço:** UNIVERSITARIO S/N  
**Bairro:** CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** eticaccsufpb@hotmail.com

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 2.190.153

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_900651.pdf	13/07/2017 22:48:58		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_02.pdf	13/07/2017 22:48:20	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_1.pdf	13/07/2017 22:32:23	Antonia Oliveira Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.pdf	02/06/2017 18:56:01	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Outros	grupopesquisa.pdf	12/04/2017 12:06:21	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	12/04/2017 12:04:01	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Outros	Instrumento.pdf	12/04/2017 11:59:25	Antonia Oliveira Silva	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JOAO PESSOA, 27 de Julho de 2017

---

**Assinado por:**  
**Eliane Marques Duarte de Sousa**  
**(Coordenador)**