
	<p>INSTITUTO FEDERAL DO RIO DE JANEIRO CAMPUS REALENGO CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE</p>	
	<p>Disciplina: Inovação e Tecnologia em Saúde Professora: José Ricardo da Silva Aluna: Ana Claudia de Almeida Ramos</p>	

RELATÓRIO – JOGO SÉRIO EM SAÚDE (Twine)

Título do jogo: Na trilha da prevenção de Quedas.

Autores: Ana Claudia de Almeida Ramos

Tema em saúde: Prevenção de Quedas

Público-alvo: Pacientes, acompanhantes e familiares.

1. Justificativa e objetivo educativo

A prevenção de quedas é um tema essencial na área da saúde, pois esse tipo de evento é uma das principais causas de lesões e hospitalizações, especialmente entre idosos e pacientes com mobilidade reduzida (BRASIL, 2013). Educar pacientes, acompanhantes e familiares sobre o tema contribui diretamente para a segurança do paciente e a promoção do autocuidado.

O jogo “Na Trilha de Prevenção de Quedas”, desenvolvido na plataforma Twine, tem como objetivo ensinar a definição de queda, identificar fatores de risco e orientar sobre medidas preventivas de forma interativa e acessível. Por meio da ludicidade, busca-se estimular reflexão e mudança de atitudes relacionadas à segurança no ambiente hospitalar e domiciliar.

O uso de jogos sérios na educação em saúde é reconhecido por favorecer o engajamento, a aprendizagem ativa e a retenção do conhecimento. Autores como Gee (2003) e Prensky (2007) destacam que a aprendizagem mediada pelo jogo é mais significativa do que métodos tradicionais, pois envolve o participante de forma emocional e cognitiva, favorecendo a mudança de comportamento (FREITAS et al., 2020).

2. Estrutura narrativa

A narrativa é organizada em uma sequência de etapas (ou nós) que representam os principais conteúdos sobre o tema, promovendo a aprendizagem por meio da tomada de decisões e do feedback imediato.

O jogo inicia com uma breve **introdução**, que apresenta o tema, o público-alvo e os objetivos — ensinar a definição de queda, identificar fatores de risco e orientar sobre medidas preventivas tanto no ambiente hospitalar quanto em casa. Em seguida, o jogador é convidado a percorrer uma trilha de perguntas e situações hipotéticas, cada uma abordando um aspecto essencial da prevenção de quedas.

A trilha é composta por etapas progressivas:

1. **Conceito de queda** – o jogador avalia se compreende corretamente a definição, com base no protocolo do Ministério da Saúde.
2. **Fatores de risco** – o jogador identifica quais pessoas têm maior propensão a quedas.
3. **Medidas preventivas** – o jogador escolhe atitudes seguras e comportamentos adequados.
4. **Situações práticas** – o jogador analisa dois cenários (um hospitalar e outro domiciliar), decidindo se as atitudes apresentadas são corretas ou incorretas.

Ao longo da trilha, o participante acumula pontos conforme suas respostas, sendo necessário atingir sete pontos para vencer o jogo. A pontuação final é acompanhada de uma mensagem educativa e motivadora, reforçando a importância do aprendizado adquirido.

A estrutura em trilha permite uma aprendizagem ativa, em que o jogador participa ativamente do processo e recebe feedbacks instrucionais, reflexivos e emocionais, o que favorece a compreensão, conscientização e mudança de atitudes (PRENSKY, 2007). Dessa forma, o jogo combina ludicidade e educação em saúde, transformando o conhecimento sobre prevenção de quedas em uma experiência leve, acessível e significativa.

3.Design narrativo e feedback educativos

O jogo foi desenvolvido na plataforma Twine com uma narrativa interativa que coloca o jogador em situações cotidianas de um ambiente hospitalar e domiciliar. Ao longo da história, o jogador assume o papel de um acompanhante ou familiar que precisa tomar decisões sobre cuidados com o paciente — como ajudar na locomoção, manter o ambiente seguro e identificar comportamentos de risco. Cada escolha leva a diferentes desfechos, permitindo que o jogador aprenda por meio da experiência e da consequência de suas ações.

O conteúdo de saúde foi incorporado de forma contextualizada: as informações sobre definição de queda, fatores de risco e medidas preventivas aparecem dentro da própria narrativa, e não apenas como textos informativos. Isso estimula a aprendizagem significativa e a reflexão sobre atitudes seguras (AUSUBEL, 2003).

O jogo oferece diferentes tipos de feedback:

- **Instrucional**, quando explica o motivo de uma resposta correta ou incorreta, reforçando o conhecimento sobre prevenção;
- **Reflexivo**, ao apresentar situações que incentivam o jogador a pensar sobre suas atitudes no cuidado diário;
- **Emocional**, por meio de mensagens empáticas e humanizadas que valorizam o cuidado e a corresponsabilidade na segurança do paciente.

Esses feedbacks contribuem para o aprendizado ativo e a conscientização, pois promovem o envolvimento cognitivo e afetivo do jogador (PRENSKY, 2007). Ao final da experiência, espera-se que o participante compreenda a importância de atitudes preventivas e seguras, tornando-se um agente colaborativo na redução de quedas em ambientes de cuidado.

4. Reflexão sobre o potencial educativo

O jogo apresenta grande potencial educativo por aliar ludicidade e aprendizagem significativa na área da saúde. Pode ser utilizado em diferentes contextos, como em ações educativas em unidades de saúde, hospitais, programas de segurança do paciente, bem como em atividades de ensino e extensão voltadas à formação de profissionais da área. Também é aplicável em contextos comunitários, como grupos de idosos, cuidadores e familiares, favorecendo a disseminação de práticas seguras no cotidiano.

Entre os pontos fortes do jogo estão sua linguagem acessível, a interatividade proporcionada pela plataforma Twine e a integração de situações reais que estimulam a reflexão sobre comportamentos seguros. O formato digital e a estrutura em trilha permitem ao jogador aprender de forma dinâmica e autônoma, com feedbacks imediatos que reforçam o conteúdo educativo.

Como limitações, destacam-se a necessidade de acesso a dispositivos digitais e o nível básico de letramento digital exigido para interação. Além disso, por ser um jogo de perguntas e decisões textuais, há menor estímulo visual, o que pode reduzir o engajamento de alguns públicos.

Em versões futuras, o jogo poderia incluir recursos audiovisuais (áudios, imagens e vídeos demonstrativos), níveis de dificuldade progressivos, e estatísticas de desempenho para acompanhar a evolução do jogador. Essas melhorias tornariam a experiência mais envolvente e potencializariam seu uso em processos educativos e de treinamento em saúde.

5. Referências

AUSUBEL, D. P. Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva. Lisboa: Plátano, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de prevenção de quedas. Brasília: MS, 2013.

FREITAS, C. M. D. et al. Jogos digitais como ferramentas de educação em saúde: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 4, 2020.

GEE, J. P. What video games have to teach us about learning and literacy. New York: Palgrave Macmillan, 2003.

PRENSKY, M. Digital game-based learning. New York: McGraw-Hill, 2007.