



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO**

CARLA GISELE CORREIA D'AVILA

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO
PARA GESTANTES: FUNDAMENTADO NAS BOAS
PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO**

Guarulhos

2016

CARLA GISELE CORREIA D'AVILA

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO
PARA GESTANTES: FUNDAMENTADO NAS BOAS
PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Orientadora: Profa. Dra. Rosa Áurea Quintella
Fernandes

Guarulhos

2016

**Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas Fernando da
Fonseca**

D259c

D`Avila, Carla Gisele Correia

Construção e validação de jogo educativo para gestante: fundamentado nas boas práticas na assistência ao parto / Carla Gisele Correia D`Avila -- 2016.

73 f.; 31 cm.

Orientadora: Prof^a. Dra. Rosa Áurea Quintella Fernandes

Dissertação (Programa de Pós-graduação em Enfermagem) – Centro de Pós – Graduação e Pesquisa, Universidade Guarulhos, Guarulhos, SP, 2016.

1. Educação em saúde. 2. Jogos educativos. 3. Jogos e brinquedos. 4. Parto. Título II. Fernandes, Rosa Áurea Quintella, (Orientadora). II. Universidade Guarulhos III.

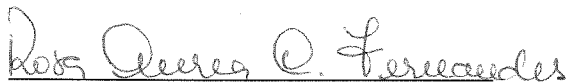
CDD. 610.73



Universidade Guarulhos - UNG

A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de Mestrado, intitulada **“Construção e validação de jogo educativo para gestantes: boas práticas na assistência ao parto”**, em sessão pública realizada em 22 de dezembro de 2016, considerou a candidata Carla Gisele Correia D’Ávila aprovada.

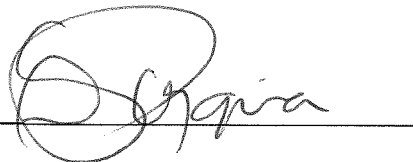
1. Profa. Dra. Rosa Áurea Quintella Fernandes



2. Profa. Dra. Antonieta Keiko Kakuda Shimo



3. Profa. Dra. Ana Cláudia Giesbretch Puggina Rosa



É expressamente proibida a comercialização deste documento tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua produção total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que citada a fonte.

DEDICATÓRIA

*Aos meus pais, Sueli Gomes Correia e José Carlos
D'Ávila Carneiro, pelo incentivo e apoio
incondicional em minhas escolhas e decisões.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me guiar, iluminar e me dar tranquilidade para seguir em frente com meus objetivos e não desanimar com as dificuldades.

À minha família, que sempre esteve ao meu lado, entendendo minha carreira e ausência.

À Profa. Dra. Rosa Áurea Quintella Fernandes, que sempre foi um grande exemplo em minha vida acadêmica desde o início da minha formação. Expresso o meu profundo agradecimento pela orientação, pelo apoio, pelo incentivo e, principalmente, por acreditar na minha capacidade para concretização desta dissertação.

À Profa. Dr. Ana Claudia Puggina, pelas valiosas contribuições na construção deste estudo e pela disposição em ajudar.

Aos docentes do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos, que, com competência, conduzem o curso de Mestrado.

Aos juízes da pesquisa, pela participação e pelas contribuições, sem os quais este trabalho não seria concretizado.

A todos os colegas do Mestrado, que vivenciaram momentos de estudo, companheirismo, perseverança e troca de experiências, especialmente as amigas Yasmim Bastos, Tatiana Fernandes, Lilian Rios e minha prima Lilian Benchimol, por estarem sempre presentes me apoiando nas dificuldades.

A todos que, de alguma forma, contribuíram na concretização deste sonho.

D'Avila CGD. **Construção e validação de jogo educativo para gestantes: fundamentado nas boas práticas na assistência ao parto.** [Dissertação] Guarulhos (SP): Universidade de Guarulhos; 2016.

RESUMO

Na educação em saúde, utilizam-se estratégias para que as pessoas conheçam mais sobre a própria saúde e como cuidar-se, como grupos educativos, palestras e orientações individuais. A construção de material educativo na forma de jogo tem sido importante instrumento na educação em saúde, pois é lúdico, simples, motivador, com linguagem compreensível e leva os participantes a utilizarem todos os sentidos para pensar. Os objetivos deste estudo foram: elaborar um jogo educativo para orientação de gestantes sobre seus direitos e as boas práticas no processo de parir, e realizar a validação de conteúdo das informações textuais e imagens do jogo com a colaboração de juízes. Trata-se de pesquisa metodológica e quantitativa. A validação do conteúdo das 44 cartas que compõem o jogo foi realizada por dez juízes especialistas na área. A concordância do conteúdo das cartas foi analisada pelo teste de proporção. Das 44 cartas, apenas duas foram questionadas e não atingiram os 90% de concordância – uma da imagem da carta de número 2 ($p=0,0084$) e o conteúdo da carta número 9 ($p=0,0084$). A construção e a validação do conteúdo do jogo mostraram-se adequadas, tendo em vista que o percentual de concordância dos juízes foi superior a 90% na maioria das cartas. O material educativo demonstrou ser viável para a orientação e o preparo de gestantes sobre as boas práticas na assistência ao processo de parir.

Palavras-chave: Educação em saúde. Jogos educativos. Jogos e brinquedos. Parto.

D'Avila CGD. **Construction and validation of educational games for pregnant women:** based on good practices in childbirth care. [Thesis]. Guarulhos (SP): University Guarulhos; 2016.

ABSTRACT

In health education, strategies such as educational groups, speeches and individual orientations are used so that people know more about their own health and how to take care of themselves. The construction of educational material in game format has been an important tool in health education, since it is playful, simple, motivating, with understandable language and leads participants to use all the senses to think. The objectives of this study were: to prepare an educational game to guide pregnant women about their rights and good practices in the process of giving birth, and to validate the content of the textual information and images of the game with the collaboration of judges. This is methodological and quantitative research. The validation of the content of the 44 cards that comprise the game was carried out by ten judges experts in the area. The agreement of the contents of the cards was analyzed by the test of proportion. Of the 44 letters, only two were questioned and did not reach 90% agreement – one of the image of the letter of number 2 ($p = 0.0084$) and the content of the letter number 9 ($p = 0.0084$). The construction and validation of the content of the game was adequate, considering that the percentage of agreement of the judges was superior to 90% in the majority of the letters. The educational material has shown to be feasible for the orientation and the preparation of pregnant women on the good practices in the process of giving birth.

Key-words: Health education. Educational games. Games and toys. Childbirth.

D'Ávila CGD. **Construcción y validación de un juego educativo para las mujeres embarazadas**: basado en las buenas prácticas en la atención del parto. [Master] Guarulhos (SP): Universidad de Guarulhos; 2016.

RESUMEN

En la educación en salud se utilizan estrategias para que las personas conozcan más sobre la propia salud y cómo cuidar tales como grupos educativos, palestras y orientaciones individuales. La construcción de material educativo en forma de juego ha sido importante instrumento en la educación en salud, pues es lúdico, simple, motivador, con lenguaje comprensible y lleva a los participantes a utilizar todos los sentidos para pensar. Los objetivos de este estudio fueron: elaborar un juego educativo para guiar a las mujeres embarazadas sobre sus derechos, más allá de las buenas prácticas en el proceso de nacimiento, y llevar a cabo la validación del contenido de la información textual y material de juego con la ayuda de jueces. Se trata de una investigación metodológica y cuantitativa. La validación del contenido de las 44 cartas que componen el juego fue realizada por diez jueces expertos en el área. La concordancia del contenido de las cartas fue analizada por la prueba de proporción. De las 44 cartas, sólo dos fueron cuestionadas y no alcanzaron el 90% de concordancia - una de la imagen de la carta de número 2 ($p = 0,0084$) y el contenido de la carta número 9 ($p = 0,0084$). La construcción y la validación del contenido del juego se mostraron adecuadas, teniendo en cuenta que el porcentaje de concordancia de los jueces fue superior al 90% en la mayoría de las cartas. El material educativo demostró ser viable para la orientación y la preparación de gestantes sobre las buenas prácticas en la asistencia al proceso de parir.

Palabras clave: Educación en salud. Juegos educativos. Juegos y juguetes. Parto

LISTA DE QUADRO E TABELAS

Quadro 1	Ilustração da numeração no verso e a e Associação das cartas com as afirmativas e as imagens das respectivas cartas, São Paulo (SP), Brasil	34
Tabela 1	Concordância dos juízes sobre a imagem das cartas. São Paulo (SP), Brasil, 2016	37
Tabela 2	Concordância dos juízes sobre as afirmativas das cartas. São Paulo (SP), Brasil, 2016	39
Tabela 3	Concordância dos juízes sobre compatibilidade do conteúdo e da imagem das cartas. São Paulo (SP), Brasil, 2016	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CDM	Cooperação para o Desenvolvimento e Morada Humana
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PHPN	Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.2 Revisão da literatura	14
1.2.1 O jogo como estratégia educativa em saúde	14
1.2.2 A importância da imagem na comunicação e no ensino-aprendizagem	17
2 OBJETIVOS	20
3 MÉTODO	21
3.1 Tipo de pesquisa	21
3.2 Passos para a elaboração do jogo educativo	21
3.3 Orientações sobre como jogar	22
3.4 Validação do jogo	23
3.5 Tratamento dos dados	25
4 RESULTADOS	26
4.1. Artigo: Construção e validação do jogo educativo para gestantes	26
5 CONCLUSÕES	48
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICES	53
ANEXOS	68

1 INTRODUÇÃO

Desde a Primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde em Ottawa, em 21 de novembro de 1986, no Canadá, já se discutiam conceitos importantes como educação em saúde, reforço da ação comunitária, políticas públicas saudáveis, reorientação dos serviços de saúde e promoção da saúde, no âmbito das estratégias para a melhoria da saúde das pessoas. Apesar dos esforços empreendidos pelos profissionais de saúde, da adoção de uma política de educação e da utilização de determinadas estratégias, como grupos educativos, palestras e orientações individuais, a população, muitas vezes, chega ao serviço de saúde sem conhecer o conteúdo explorado nos encontros e, principalmente, seus direitos enquanto cidadãos¹.

Na saúde da mulher, por exemplo, observa-se a mesma dificuldade, em especial com as gestantes. Como enfermeira atuante em sala de parto há 12 anos, testemunho a falta de conhecimento das gestantes dos sinais e sintomas de trabalho de parto; das práticas utilizadas durante este procedimento; e, sobretudo, de seus direitos durante esse período e do impacto desse desconhecimento no comportamento das mulheres.

Em 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS), preocupada com o parto e o nascimento, criou um guia de atenção ao parto normal, para diminuir as elevadas taxas de mortalidade materna e perinatal. Ele contém uma classificação das práticas comuns na condução do parto normal, orientando o que deve ou não ser feito no processo. Essa classificação foi baseada em evidências científicas, que se derivaram da análise de pesquisas realizadas em todo mundo². O Ministério da Saúde, por meio da portaria 569/2000, criou o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), com objetivo de modificar os paradigmas da assistência obstétrica brasileira.

Decorrida mais de uma década da criação da portaria, muitas instituições ainda adotam práticas desnecessárias, ineficazes e prejudiciais durante o trabalho de parto, o parto e o puerpério. Soma-se a esse cenário o fato de as mulheres, por falta de conhecimento de seus direitos e da própria dinâmica do processo de parir, tornarem-se “reféns” da vontade dos profissionais – nem sempre adequadamente

preparados para assisti-las de acordo com os pressupostos das boas práticas em obstetrícia³. Assim, questiona-se: As gestantes têm sido orientadas sobre as boas práticas na assistência ao trabalho de parto e parto? As estratégias empregadas nos grupos de orientação têm sido eficazes? Não haveria outras formas de aguçar a percepção das mulheres e fazê-las compreender melhor as situações relacionadas à parturição?

Os jogos têm sido um recurso divulgado como importante na orientação em saúde. Diversos autores, após a validação de conteúdo de jogos, concluíram que a utilização dessa estratégia na educação em saúde pode mudar a atitude e o comportamento daqueles que o utilizam em todas as áreas da saúde⁴⁻⁹.

Os instrumentos lúdicos levam os participantes a utilizarem todos os sentidos para pensar, tornando possível relacionar o conteúdo e o significado da atividade com a realidade em que estão inseridos, para que, em seguida, transformem a realidade¹⁰. No entanto, publicações sobre instrumentos lúdicos referentes ao processo de parir são escassas. Também a busca por jogos que abordassem o tema “processo de parir” identificou uma lacuna neste sentido. Justifica-se, assim, a elaboração deste estudo, que pretende criar um jogo educativo, utilizando as formas verbal e não verbal para orientação das gestantes neste período.

1.2 Revisão da literatura

1.2.1 O jogo como estratégia educativa em saúde

Considerado uma atividade entre pessoas que seguem determinadas regras para que um objetivo proposto seja atingido, o jogo é tão antigo quanto a própria civilização. Há citações de achados arqueológicos que apontam para sua existência desde 3.500 A.C.¹¹. Esta atividade foi utilizada também nas guerras, como preparo militar, principalmente em países como Inglaterra, França, Áustria, Prússia, Itália, Turquia, Japão e Estados Unidos, antes do fim do século XIX.

O uso desta estratégia durou cerca de 150 anos antes de sua principal aplicação na área da administração, como foco de tomada de decisão. A partir daí, passou a ser aplicado também em outras áreas¹². Na cultura chilena, por exemplo, o jogo é empregado como entretenimento e faz com que as pessoas deixem de lado, temporariamente, problemas da vida e suas preocupações¹³.

A utilização de jogos educativos como estratégia oferece a oportunidade de troca de experiências entre os participantes; estimula o interesse por determinado assunto; e provê elementos para mudança de atitudes¹⁴. Ainda, jogos educativos consistem em um processo iterativo, que implica na aquisição de conhecimento, e no desenvolvimento de habilidades cognitivas e afetivas, favorecendo troca de experiências e informações, que possibilitam vivenciar o respeito mútuo. Daí serem indicados para discussões em grupo¹⁵.

O objetivo do jogo, como técnica de educação, deve ser simples e motivador. Por outro lado, o jogo em si deve ter linguagem compreensível pelos usuários; apresentar um ritmo dado pelo grupo que o joga; não ser massificado; e ter sido criado para apoiar o desenvolvimento do tema educativo proposto⁴.

Jogos são mais que uma introdução à vida: são uma introdução à ideia de trabalhar em direção a um objetivo coletivo. Podem ser utilizados como instrumento pedagógico na área da saúde, pois desenvolvem os processos de transferência de conhecimento, atitudes e valores, que visam tornar o comportamento do indivíduo favorável à saúde¹⁷.

O jogo, na área da saúde, tem sido utilizado para discutir diferentes temas, como drogas, saneamento básico, prevenção de doenças, autocuidado, orientações dietéticas para portadores de *diabetes mellitus* e hipertensão arterial, planejamento familiar e gestação, entre outros, tendo sido empregadas diversas estratégias em sua elaboração^{5,6,18-20}. Estudo de revisão de literatura sobre jogo educativo identificou que há, na saúde, vasto campo para sua aplicação¹⁶. Porém, são escassos os jogos disponíveis para aplicação na saúde da mulher.

O jogo *Imagem e Ação*, por exemplo, serviu de inspiração para a elaboração de um jogo utilizado com jovens do projeto Serviço Civil Voluntário, desenvolvido pela Organização Não Governamental (ONG) Cooperação para o Desenvolvimento e Morada Humana (CDM) em parceria com a Pró-Reitoria de Extensão da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas). O objetivo deste jogo era discutir os conhecimentos dos jovens sobre fumo, álcool e

drogas, por meio de questões que podiam respondidas tanto pelos participantes quanto pelo facilitador do grupo. Ocorria, assim, por meio do diálogo estabelecido, a troca de conhecimentos⁴.

Já o jogo *Jogando em Saúde: Dengue* foi desenvolvido para orientar e conscientizar as crianças nas escolas sobre a transmissão da dengue. Usando cartas com informações da biologia do vetor, dos sinais e sintomas da doença, sua prevenção e transmissão, este jogo de tabuleiro proporcionou conhecimentos sobre a doença e sua prevenção na comunidade. Seu uso foi recomendado como recurso didático em todas as escolas, como meio de fortalecimento do processo de ensino e servindo à incorporação das práticas de controle da dengue na vida das crianças⁷.

O jogo *Caminho da Saúde* propôs discutir temas como cuidado, estilo de vida, cotidiano, realidade, necessidades, contextos socioeconômico, cultural e espiritual, que interferiam na saúde. Ao favorecer a troca de experiências, utilizando conhecimentos adquiridos em momentos formativos, este recurso didático permitiu a retomada de conceitos de saúde e favoreceu a maior circulação da informação⁴.

O jogo *Roda da Saúde*, cujo foco era um grupo de hipertensos, trabalhou o conceito de saúde por meio da discussão de fichas que abordavam tópicos como moradia, meio ambiente, família, higiene, espiritualidade, comunidade, controle da doença, atividade física e educação. O facilitador solicitada ao participante que estabelecesse a relação entre o tópico e o conceito de saúde, construindo uma roda que deve servir a posterior autoavaliação de seu estado de saúde⁸.

A prevenção da AIDS foi tema de mais de um jogo desenvolvido para informar e a conscientizar sobre a doença⁶. *Quem Sabe mais sobre AIDS* é um exemplo destes jogos, que, ao permitir identificar mecanismos de transmissão, pôde estimular a reflexão sobre a responsabilidade de cada cidadão na prevenção e no controle da doença⁹.

Na área da saúde da mulher, especificamente, foram identificados cinco jogos educativos que trataram dos seguintes assuntos: planejamento familiar; orientações sobre amamentação; cuidados com recém-nascido e sinais do parto²¹⁻²⁵.

Preparando a Mãe para o Autocuidado e Cuidado com o Bebê foi aplicado em um alojamento conjunto a um grupo de puérperas e utilizou a técnica de cartas com afirmativas sobre o assunto. Esse jogo, que foi validado, favoreceu o aprendizado do processo de cuidar, contribuindo para a manutenção da saúde e da promoção da vida²⁴.

Outro jogo também aplicado em alojamento conjunto abordou especificamente o aleitamento materno e os cuidados com recém-nascido, resultando no despertar de um interesse maior das puérperas sobre o assunto, devido à criatividade e ao dinamismo inerentes a esta tecnologia²³.

O jogo *Preparando para o Nascimento e Parto* objetivou caracterizar os sinais do parto percebidos pelas mulheres e prepará-las para reconhecê-los. Essa estratégia garantiu o enfrentamento com segurança, por parte das gestantes, de algumas ocorrências do parto²².

1.2.2 A importância da imagem na comunicação e no ensino-aprendizagem

Comunicação corresponde a um processo de compreensão e de compartilhamento de mensagens enviadas e recebidas, sendo que as próprias mensagens e o modo como se dá o intercâmbio exercem influência no comportamento das pessoas envolvidas – a curto, médio e longo prazo. O objetivo do processo de comunicação é a transmissão de uma mensagem, constituída por seis elementos: emissor, receptor, mensagem, canal, código e referente²⁶.

As definições de leitura implicam a existência de um leitor, de um código (objeto/linguagem) e de um autor. A leitura, então, só acontece quando há a decodificação e a compreensão, por parte do leitor, dos códigos culturais expressos na imagem²⁷. Trata-se de um processo de compreensão das expressões formais e simbólicas, não importando por meio de qual linguagem – seja por imagem ou por texto. Quando lemos um texto, procuramos entender o sentido das palavras e das frases, sendo possível ligar as ideias e entender a mensagem, atribuindo o significado ao que nos foi exposto²⁸.

A expressão formal é o texto, expresso por meio da linguagem escrita, e a expressão simbólica é a imagem. Ambas as linguagens precisam ser compreendidas, para que o processo de leitura seja executado²⁷.

A comunicação por imagem remete à comunicação não verbal, definida como toda informação obtida por gestos, posturas, expressões faciais, orientações do corpo, singularidades somáticas naturais ou artificiais, organização dos objetos no espaço e até pela relação de distância mantida entre os indivíduos²⁹. As imagens

transmitem informação de forma mais direta e objetiva do que as palavras, sendo mais facilmente lembradas do que suas representações escritas e apresentando efeito positivo de ilustração no aprendizado²⁷.

A comunicação escrita tem suas vantagens e desvantagens. Entre as primeiras, destacam-se o custo da produção por unidade, que é relativamente baixo; o papel complementar eficaz de outros meios de comunicação; a confiança que se tem devido ao prestígio e à seriedade do autor; e a assimilação da mensagem, que se dá no ritmo de aprendizagem individual. Também pode-se ler quantas vezes forem necessárias, dada a liberdade que o paciente detém para escolher o momento e o local mais apropriado para sua leitura. Como desvantagens, citam-se a impessoalidade e o fato de não ter a mesma eficácia que a comunicação não verbal, nem mesmo o valor social que os métodos de grupo, além da dificuldade para avaliar seu impacto, em decorrência da difusão massiva, e das limitações decorrentes de dificuldades por conta do grau de escolaridade³⁰.

A imagem visual incorpora grande quantidade de informações e vários níveis de leitura, por meio do agrupamento dos elementos. Uma representação gráfica permite memorizar rapidamente um grande número de informações, desde que transcritas de maneira conveniente e ordenadas visualmente³¹.

A imagem tem sido amplamente estudada na área de linguagem e comunicação. Tem carácter universal, pois vence a barreira da linguagem verbal, podendo, por meio de um entendimento imediato, ser compreendida por pessoas de língua e cultura diversas. Permite uma leitura em menos tempo do que o requerido pelo texto escrito, o que a torna atraente aos potenciais leitores. Incrementa o prazer estético e comunicativo, ao aguçar o sentido da observação e do olhar, aumentando as informações na recepção espontânea das obras. Imagem, enfim, consiste em “um termo que comumente utilizamos para designar representações gráficas ou verbais de algo que existe ou poderia existir”, adquirindo ares de uma representação de algo por semelhança³¹.

Neste sentido, a dimensão não verbal da comunicação envolve todas as manifestações de comportamento não expressos por palavras, cuja significação está vinculada ao contexto em que ocorrem³¹.

Os sinais não verbais podem ser utilizados para complementar, substituir ou contradizer, permitindo ao profissional perceber, com maior precisão, os sentimentos do paciente, suas dúvidas e dificuldades de verbalização. A coerência

faz-se necessária em sua relação com o paciente (falar e agir expressando a mesma coisa), para potencializar sua capacidade de compreendê-lo, comunicar e orientar, para que também haja um *feedback* do profissional. Eles ajudam a potencializar sua própria comunicação, enquanto elementos transmissores de mensagens²⁶.

As imagens comunicam ideias, mostrando-se importante ferramenta da aquisição de conhecimentos, indiscutivelmente fundamentais como recursos para a visualização; contribuindo para a inteligibilidade de diversos textos; e desempenhando um papel preponderante na constituição das ideias e sua conceitualização²⁹.

Essas questões têm sido objeto de um crescente conjunto de investigações no campo da educação que, mesmo organizado a partir de quadros teórico-metodológicos tão distintos quanto a semiótica social, a psicologia cognitiva e os estudos culturais, entre outros, compartilha o interesse de melhor compreender as relações entre imagens, conhecimento científico e ensino²⁶.

2 OBJETIVOS

- Elaborar um jogo educativo para orientação de gestantes sobre seus direitos e as boas práticas no processo de parir.
- Realizar a validação de conteúdo das informações textuais e de imagens do jogo com a colaboração de juízes.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de pesquisa metodológica e quantitativa. Esse tipo de pesquisa refere-se à elaboração, validação e avaliação de instrumentos. A meta é a elaboração de um instrumento, neste caso um jogo educativo, que seja confiável e utilizável na prática, atingindo o objetivo proposto³².

Na área da enfermagem, esse tipo de metodologia é empregado em pesquisas conduzidas por enfermeiras e está relacionado às técnicas e aos métodos para implantar projetos e documentar informações. O pesquisador, neste tipo de pesquisa, tem o interesse em transformar um conhecimento construído em um formato tangível^{33,34}.

A proposta deste estudo foi elaborar cartas com informações sobre os direitos e as boas práticas no processo de parir, com imagens correspondentes às informações.

As imagens utilizadas na pesquisa foram obtidas de duas maneiras, por compra em banco de imagens em *sites* ou fotos tiradas pela própria pesquisadora, que teve autorização prévia da gestante que aparece nas imagens.

3.2 Passos para a elaboração do jogo educativo

O jogo representa o produto final do estudo e foi criado para ser uma ferramenta a ser utilizada em grupos educativos para gestantes.

A elaboração do jogo constou de cinco etapas: (1) definição do conjunto de objetivos específicos para o produto educativo; (2) revisão de pesquisas anteriores, a fim de descobrir deficiências de produtos elaborados e identificar formas de superação de falhas; (3) elaboração do produto, de modo a atingir os objetivos preestabelecidos; (4) construção do jogo educativo para gestantes sobre seus direitos no processo de parir; (5) validação do material educativo por juízes¹⁹.

O jogo educativo foi construído conforme as recomendações para concepção e eficácia de materiais educativos, de acordo com as seguintes características: conteúdo, linguagem, organização, *layout*, ilustração (fotos) e aprendizagem¹⁹. Vale destacar a importância das ilustrações (fotos) para a legibilidade e a compreensão do texto. Sua função foi atrair o leitor, despertar e manter seu interesse pela leitura, e complementar e reforçar a informação.

Com base na proposta educativa de comunicação desenvolvida por Stefanelli¹⁶, o conteúdo das cartas foi elaborado a partir das normas do Ministério da Saúde^{3,35,36} para as boas práticas em obstetrícia (ANEXO A).

O jogo tem 44 cartas, sendo que 22 contêm frases afirmativas referentes às boas práticas na assistência ao parto e os direitos das mulheres nos períodos de pré-parto, parto e pós-parto, e 22 têm imagens correspondentes às afirmativas.

Este jogo é de associação; assim, os participantes devem associar a mensagem de uma carta com a imagem da carta que corresponda a ela. As cartas são de tamanho 10x15 cm, plastificadas e numeradas de 1 a 22 no verso.

3.3 Orientações sobre como jogar

Este jogo deve ser aplicado a partir da formação de um grupo de, no mínimo, dez pessoas e a gestante deve estar pelo menos na 28^a semana de gravidez, pois, neste período, as mulheres estão mais motivadas e apresentam mais dúvidas e interesse pelo parto. O jogo pode incluir o acompanhante da gestante e deve ter um facilitador – de preferência o responsável pela orientação das gestantes no pré-natal.

Alguns cuidados devem ser observados pelo facilitador, de modo a evitar barreiras ou inibição dos participantes, como não usar jaleco branco, mas roupas comuns; manter-se a uma distância de, mais ou menos, 1m dos participantes; e posicioná-los em forma de círculo. Ele deve estar preparado para conduzir a atividade, no mínimo, durante 40 minutos, garantindo que todas as cartas sejam lidas. Recomenda-se iniciar pela apresentação de cada um dos participantes. Em

seguida, o facilitador orienta sobre a maneira de jogar, podendo ser utilizada uma dinâmica ao seu critério.

Neste jogo, há cartas de imagens e de mensagens – que correspondem às cartas de imagens. Para evitar que o mesmo participante receba a carta afirmativa e a carta com a imagem correspondente, as cartas afirmativas foram numeradas de 1 a 22, assim como as de imagens. No canto inferior direito do verso de cada carta, estão os números em fonte pequena, de modo que passem despercebidos para quem joga, pois o objetivo da numeração é guiar o facilitador na hora de distribuir as cartas.

Inicia-se o jogo a partir da leitura da carta afirmativa por um dos participantes. A seguir, os demais jogadores devem identificar em suas cartas de imagem aquela que corresponda à afirmativa lida. A pessoa que estava com a carta da imagem continua o jogo, lendo a carta afirmativa que está com ela, e assim por diante. Neste momento, o facilitador deve estimular a discussão do conteúdo das cartas, com o objetivo de tirar dúvidas e adequar informações.

Ao término do jogo, todas as cartas voltam para as mãos do facilitador, que apresenta as imagens, uma a uma, e pergunta aos participantes o significado daquela carta. O jogador que levantar a mão primeiro deve lembrar a afirmativa referente à imagem apresentada. Vence o jogo quem lembrar maior número de afirmativas certas associadas às imagens.

Terminando o jogo, o facilitador deve solicitar a avaliação imediata de todos os participantes quanto ao entendimento das boas práticas da assistência ao parto, bem como as dúvidas referente ao assunto.

A dinâmica deste jogo baseou-se nas orientações do jogo educativo *Preparando para o Nascimento e Parto*²².

3.4 Validação do jogo

A validação serve para mensurar em que grau o instrumento realmente mede a variável que pretende medir. Na validação, são tecnicamente verificados aparência, conteúdo, critério e constructo³⁷. Neste estudo, foi realizada apenas a validação de conteúdo, por se tratar de um jogo educativo.

A validação de conteúdo determina a representatividade de itens que expressam um conteúdo, podendo ser baseada no julgamento de especialistas em uma certa área. Para realizar essa tarefa, os especialistas eleitos (juízes) devem ser peritos no assunto em questão. Neste trabalho, foram consultados dez juízes para o julgamento, e ficou estabelecido que a concordância deveria ser de, no mínimo, 90% para cada item (imagem e afirmativas) entre os juízes. O padrão para estabelecer excelência de validade deve ser de 90% de concordância³⁷.

Para descrever a intensidade da aprovação para cada carta, colocou-se o percentual de concordância e seu intervalo de 90% de confiança. Em seguida, aplicou-se o teste de proporção, para testar se existiam evidências de que esta aprovação era maior que 90.

Os juízes que participaram da validação de conteúdo eram profissionais que atuavam em diferentes áreas da enfermagem obstétrica, como assistência obstétrica; docência na área de obstetrícia; *expertise* na construção e avaliação de materiais educativos ou didáticos, e na área de comunicação; e mulheres que vivenciavam a gestação. O corpo de juízes foi então formado por dois docentes da área de obstetrícia, uma enfermeira obstetra e uma obstetriz, que trabalhavam em sala de parto; uma enfermeira obstetra, que trabalhava na assistência pré-natal; dois docentes da área de comunicação; e três gestantes.

Os profissionais escolhidos como juízes foram contatados por *e-mail* para colocá-los a par do projeto e saber de sua concordância em participar. Aqueles que aceitaram foram abordados em dois encontros. No primeiro, foram explicados a proposta da pesquisa, seus procedimentos e a importância da colaboração de cada um. A seguir, foram entregues o jogo juntamente de sua carta de apresentação (APÊNDICE A), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos juízes Especialistas (APÊNDICE B) ou TCLE da gestante (APÊNDICE C). Os termos foram assinados neste momento. Os juízes receberam ainda o instrumento (APÊNDICE D) no qual assinalaram sim ou não, de acordo com sua opinião sobre a compatibilidade entre o conteúdo da carta e a imagem a ela referente, e a pertinência do conteúdo e da imagem. Este instrumento tinha um espaço para os juízes sugerirem melhoria para cada item.

Os juízes que aceitarem participar deste estudo preencheram uma ficha de sua caracterização profissional (APÊNDICE E) ou de caracterização da gestante

(APÊNDICE F). Foi dado um prazo de 15 dias para a devolução do material pelos juízes.

Na segunda reunião agendada, o juiz profissional devolveu os instrumentos ao pesquisador. No caso das gestantes, o pesquisador aguardou no local o preenchimento dos instrumentos (APÊNDICES A, C, D e F).

3.5 Tratamento dos dados

Para descrever a intensidade da aprovação das cartas pelos juízes, foi aplicado o teste de proporções, que descreveu a intensidade da aprovação das cartas pelos juízes. Para a hipótese nula de que a aprovação é maior ou igual a 90%. O valor de p associado ao teste auxiliou a decidir se existia evidência suficiente para esta hipótese nula. Quando o valor de p foi menor que o nível de significância (0,05), não houve, na amostra, evidência suficiente a favor da hipótese nula, concluindo-se que, para aquela carta, a aprovação foi menor que 90%. Logo, para cada carta, colocaram-se o percentual de concordância e intervalo de 90% de confiança. Em seguida, aplicou-se o teste de proporção, para testar se existiam evidências de que esta aprovação era maior que 90%.

3.6 Procedimentos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Guarulhos, nº 44175515.2.0000.5506, e todos os participantes que concordaram em participar assinaram o TCLE.

4 RESULTADOS

Os resultados deste estudo possibilitaram a elaboração de um artigo científico intitulado “Construção e validação do jogo educativo para gestantes: boas práticas na assistência ao parto”, que será submetido à *Revista Anna Nery de Enfermagem* (Qualis B1)

4.1. Artigo: Construção e validação do jogo educativo para gestantes

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO PARA GESTANTES¹

**CONSTRUCTION AND VALIDATION OF EDUCATIONAL GAME FOR
PREGNANT WOMEN**

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE JUEGO EDUCATIVO PARA GESTANTES

Carla Gisele D'Ávila¹

Ana Claudia Puggina¹

Rosa Áurea Quintella Fernandes¹

¹ Universidade de Guarulhos. Guarulhos, SP, Brasil.

Autor correspondente:

Rosa Áurea Quintella Fernandes

E-mail: fernands@uol.com.br

Resumo

Objetivo: Elaborar um jogo educativo para orientação de gestantes sobre seus direitos e as boas práticas no processo de parir, e realizar a validação de conteúdo das informações textuais

e imagens do jogo. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, quantitativa. A validação do conteúdo do jogo foi realizada por dez juízes. **Resultados:** O jogo foi nomeado *Boas Práticas no Parto*. Das 44 cartas, apenas duas foram questionadas e não atingiram os 90% de concordância – a imagem da carta de número 2 ($p=0,01$) e o conteúdo da carta número 9 ($p=0,01$). **Considerações finais:** A construção e a validação do conteúdo do jogo mostraram-se adequadas e viáveis para a orientação e o preparo de gestantes sobre as boas práticas na assistência ao processo de parir.

Palavras-chave: Educação em saúde; Jogos e brinquedos; Parto obstétrico; Saúde da mulher; Enfermagem

ABSTRACT

Objective: To elaborate an educational game to guide pregnant women about their rights and good practices in the process of giving birth, and to validate the content of the textual information and images of the game. **Method:** This was a methodological, quantitative study. Validation of the content was carried out by ten judges. **Results:** The game was named *Good Practices in Childbirth*. Of the 44 letters, only two were questioned and did not achieve 90% agreement – the image of letter number 2 ($p=0.01$) and the content of letter number 9 ($p=0.01$). **Final considerations:** The construction and the validation of the content of the game proved to be adequate and feasible for guiding and preparing pregnant women regarding good care practices in the process of giving birth.

Keywords: Health education; Play and playthings; Delivery, obstetric; Women's health; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Elaborar un juego educativo para orientación de gestantes sobre sus derechos y las buenas prácticas en el proceso de parir, y realizar la validación de contenido de las informaciones textuales e imágenes del juego con la colaboración de jueces. **Método:** Se trata de una investigación metodológica, cuantitativa. La validación del contenido fue realizada por diez jueces. **Resultados:** El juego fue nombrado Buenas Prácticas en el Parto. De las 44 cartas, sólo dos fueron cuestionadas y no alcanzaron los 90% de concordancia – la imagen de la carta de número 2 ($p=0,01$) y el contenido de la carta número 9 ($p=0,01$). **Consideraciones finales:** La construcción y validación del contenido del juego se mostraron adecuadas y viables para la orientación y preparación de gestantes sobre las buenas prácticas en la asistencia al proceso de parir.

Palabras clave: Educación en salud; Juegos e implementos de juegos; Parto obstétrico; Salud de la mujer, Enfermería.

INTRODUÇÃO

Desde a Primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde em Ottawa, em 21 de novembro de 1986, no Canadá, já se discutiam conceitos importantes como educação em saúde, reforço da ação comunitária, políticas públicas saudáveis, reorientação dos serviços e promoção da saúde como estratégias para melhoria da saúde das pessoas. Apesar dos esforços empreendidos pelos profissionais de saúde, da adoção de uma política de educação e da utilização de estratégias como grupos educativos, palestras e orientações individuais, a população, em geral, chega ao serviço de saúde sem saber o conteúdo explorado nos encontros e, principalmente, sem ter conhecimento de seus direitos enquanto cidadãos.¹

Com relação à saúde da mulher, observa-se a mesma dificuldade, em especial com as gestantes, que não conhecem os sinais e sintomas de trabalho de parto, as práticas utilizadas durante o parto e nem seus direitos durante esse período.

Em 1996 a Organização Mundial da Saúde (OMS), preocupada com o parto e o nascimento, criou um guia de atenção ao parto normal, para diminuir as elevadas taxas de mortalidade materna e perinatal. Ele contém uma classificação das práticas comuns na condução do parto normal, orientando o que deve ou não ser feito no processo do parto. Essa classificação foi baseada em evidências científicas, que se derivaram da análise de pesquisas realizadas em todo o mundo. O Ministério da Saúde, por sua vez, criou, por meio da portaria 569/2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) com o objetivo de modificar os paradigmas da assistência obstétrica brasileira.²

As boas práticas correspondem a um conjunto de condutas e procedimentos capazes de promover o parto e o nascimento saudáveis, com respeito ao processo natural, evitando condutas desnecessárias ou de risco para a mãe e o recém-nascido, que deve ser seguido pelos profissionais de saúde que acompanham a parturiente.³ No entanto, decorrida mais de uma década da criação da portaria, existem muitas instituições que ainda adotam práticas desnecessárias, ineficazes e prejudiciais durante o trabalho de parto, parto e puerpério. Em consequência disto, mulheres, por falta de conhecimento de seus direitos e da própria dinâmica do processo de parir, tornam-se “reféns” da vontade dos profissionais, nem sempre adequadamente preparados para assisti-las, de acordo com os pressupostos das boas práticas em obstetrícia.³

Assim, questiona-se: As gestantes têm sido orientadas sobre as boas práticas na assistência ao trabalho de parto e parto? As estratégias empregadas nos grupos de orientação têm sido eficazes? Não haveria outras formas de aguçar a percepção das mulheres e fazê-las compreender melhor as situações relacionadas à parturição?

Os jogos têm se consolidado como importante recurso na orientação em saúde. A utilização desta estratégia na educação em saúde pode efetivar mudanças de atitude e comportamento naqueles que a usam.⁴⁻¹¹ Jogos educativos consistem em um processo iterativo, que implica na aquisição de conhecimento, e no desenvolvimento de habilidades cognitivas e afetivas, favorecendo a troca de experiências e informações, que possibilitam vivenciar o respeito mútuo, sendo indicados nas discussões em grupo.¹¹

Instrumentos lúdicos levam os participantes a utilizarem todos os sentidos para pensar, tornando possível relacionar o conteúdo e o significado da atividade com a realidade em que estão inseridos, para que, em seguida, transformem realidade.¹²

O objetivo do jogo como técnica de educação deve ser simples e motivador, com linguagem compreensível pelos usuários; seu ritmo deve se dar pelo grupo que joga; ele não pode ser massificado; e sua criação deve ser voltada para apoiar o desenvolvimento do tema educativo proposto.⁵

Estudo de revisão de literatura sobre jogos educativos identificou que há, no âmbito da saúde, um vasto campo para sua aplicação.¹³ Porém, são escassos os jogos disponíveis para aplicação na saúde da mulher. Especificamente nesta área, foram identificados cinco jogos educativos, sendo três sobre planejamento familiar e orientações sobre amamentação, e dois sobre cuidados com recém-nascido e sinais do parto.¹⁴⁻¹⁸

A busca por jogos que abordassem o tema “processo de parir” ou que remetesse a situações que a mulher vai enfrentar quando em trabalho de parto e parto identificou uma lacuna a ser preenchida. Assim, o objetivo deste trabalho foi elaborar um jogo educativo para orientação de gestantes sobre seus direitos e as boas práticas no processo de parir, e realizar a validação de conteúdo das informações textuais e imagens do jogo.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa metodológica quantitativa. O período de coleta de dados foi de janeiro a março de 2016.

O referencial metodológico para a criação deste jogo educativo tomou como base o estudo de Andrade et al.,¹⁹ tendo sido realizado em seis etapas: (1) definição do conjunto de objetivos para o jogo educativo; (2) revisão de pesquisas anteriores relacionadas aos jogos educativos; (3) elaboração do jogo educativo; (4) construção do jogo educativo; (5) validação do material educativo por juízes; e (6) orientações de como jogar o jogo.

Na etapa de validação de conteúdo, foram consultados dez juízes por conveniência, sendo dois docentes da área de obstetrícia, uma enfermeira obstetra e uma obstetrix, que trabalhavam em sala de parto; uma enfermeira obstetra, que trabalhava na assistência pré-natal; dois docentes da área de comunicação; e três gestantes, incluídas por estarem vivenciando a situação proposta no jogo.

Os juízes foram abordados em seus locais de trabalho, e as gestantes, em seus domicílios, com agendamento prévio. As docentes participaram da pesquisa nas respectivas Instituições de Ensino Superior. Uma enfermeira e a obstetrix foram entrevistadas no hospital durante o horário de trabalho, e a outra enfermeira, na Unidade Básica de Saúde. As gestantes foram recrutadas pela pesquisadora na sala de espera de consulta pré-natal.

As imagens das cartas do jogo foram obtidas de duas maneiras: por compra em bancos de imagens, no *site Shutterstock*, e por fotografias tiradas pela pesquisadora com máquina fotográfica Canon 7d. As fotografias foram tratadas no *software* de edição de imagem *Photoshop*.

A análise da validação de conteúdo das cartas pelos juízes foi realizada pela aplicação do teste de proporções, o qual descreveu a intensidade da aprovação das cartas pelos juízes. Para a hipótese nula de que a aprovação é maior ou igual a 90%. O valor de p associado ao

teste auxiliou a decidir se existia evidência suficiente para esta hipótese nula. Quando o valor de p foi menor que o nível de significância de 0,05, não houve, na amostra, evidência suficiente a favor da hipótese nula, e pôde-se concluir, que, para aquela carta, a aprovação foi menor que 90%. Logo, para cada carta, colocaram-se o percentual de concordância e o intervalo de 90% de confiança. Em seguida, aplicou-se o teste de proporção, para testar se existiam evidências de que esta aprovação era maior que 90%.

O projeto da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Guarulhos, sob número de parecer 1.047.001 e CAAE 44175515.2.0000.5506. Todos os participantes que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As fotografias das gestantes foram autorizadas por meio de um termo de autorização do uso de imagem. As fotos do banco de imagem são consideradas livres de *royalties* após a aquisição pelo usuário do *site*.

RESULTADOS

O estudo realizado obteve como resultado a construção de um jogo de cartas nomeado *Boas Práticas no Parto*. Detalhamos esta construção apresentando a seguir suas etapas.

Etapa 1: definição do conjunto de objetivos para o jogo educativo

Foram definidas pelos pesquisadores as orientações para as gestantes sobre seus direitos e as boas práticas no processo de parir.

Etapa 2: revisão de pesquisas anteriores relacionadas aos jogos educativos

Procedeu-se à revisão de pesquisas existentes relacionadas a jogos educativos na saúde, para identificar lacunas de produtos elaborados e formas de superação de falhas.

Etapa 3: elaboração do jogo educativo

Na elaboração deste material educativo, foram consideradas as seguintes características: conteúdo, linguagem, organização, *layout*, ilustração e aprendizagem.²⁰ As imagens foram importantes para legibilidade e compreensão das afirmativas. Sua função foi atrair o leitor, despertar e manter seu interesse pela leitura, complementar e reforçar a informação.

Etapa 4: construção do jogo educativo


















A construção do jogo baseou-se na proposta educativa de comunicação desenvolvida por Stefanelli,²¹ que propôs o aprendizado entre o profissional e o paciente a partir da troca de conhecimentos. O conteúdo das cartas foi elaborado pelos pesquisadores, com base nas normas do Ministério da Saúde³ sobre as boas práticas na assistência à mulher no processo de parir.





A estratégia do jogo educativo foi associar a comunicação escrita (afirmativas) e a não verbal (imagens). As imagens transmitiram informações de forma mais direta e atrativa do que as palavras, sendo mais facilmente lembradas do que representações escritas, e apresentaram efeito positivo de ilustração no aprendizado.²² A escrita complementou e validou a comunicação não verbal expressa pelas imagens.

O jogo foi constituído de 44 cartas, sendo 22 com frases afirmativas sobre as boas práticas na assistência ao parto e os direitos das mulheres nos períodos de pré-parto, parto e pós-parto, e 22 com imagens correspondentes às afirmativas (Quadro 1). As cartas

eram de tamanho 10x15cm, coloridas, plastificadas e numeradas de 1 a 22 no verso, tanto nas que continham imagens como nas de afirmativas. Este jogo foi de associação, de modo os participantes associaram a afirmativa de uma carta com a imagem da outra a ela correspondente.

Quadro 1 – A legenda das ilustrações está no verso. Associação das cartas com as afirmativas e as imagens das respectivas cartas, São Paulo (SP), Brasil, 2016.ⁱⁱ

No.	Afirmativa	Imagem	No.	Afirmativa	Imagem
1	A gestante tem o direito de receber todas as informações e explicações que desejar		12	A gestante tem direito a privacidade no local do parto	
2	A gestante pode comer livremente durante o trabalho de parto		13	A mulher tem direito a ter o acompanhante de sua escolha durante o parto	
3	A gestante tem o direito de ter acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto		14	A mulher pode escolher a posição de cócoras para dar à luz	
4	A gestante pode tomar banho durante o trabalho de parto		15	A mulher pode escolher a posição lateral para dar à luz.	
5	A gestante pode caminhar e mudar de posição quando quiser durante o trabalho de parto		16	A mulher pode escolher a posição semissentada para dar à luz	
6	A gestante pode fazer exercícios com bola durante o trabalho de parto		17	A barriga não pode ser empurrada durante o parto	
7	Na maternidade pode ser realizado exame de toque vaginal		18	A mulher pode receber um corte próximo a vagina	
8	Raspar os pelos antes do parto é prejudicial		19	O bebê deve mamar na mãe na primeira hora de vida	
9	Fazer lavagem intestinal antes do parto é prejudicial		20	O bebê deve ficar em contato pele a pele com a mãe após o nascimento	

<p>10 A mulher pode receber soro quando necessário</p>		<p>21 A mulher tem o direito a ter acompanhante de sua escolha depois do parto</p>	
<p>11 A mulher pode receber massagem para alívio da dor durante o trabalho de parto</p>		<p>22 O bebê deve ficar junto da mãe no quarto.</p>	

Etapa 5: validação do material educativo por juízes

A validação de conteúdo foi a determinação da representatividade de itens que expressaram um conteúdo, que podia ser baseada no julgamento de especialistas em uma área específica. Para realizar essa tarefa, os especialistas eleitos (juízes) deviam ser peritos no assunto em questão.

Esta etapa foi realizada por sete juízes profissionais (enfermeiras e obstetras) e três gestantes (leigas). O perfil dos profissionais ficou assim delineado: três doutoras, sendo duas em obstetrícia e uma em comunicação; duas enfermeiras com especialização em obstetrícia; uma pós-doutora; e uma com graduação em obstetrícia.

Quanto à ocupação dos profissionais, quatro eram docentes e pesquisadores, dois exerciam atividades assistenciais em sala de parto e um prestava assistência em consulta de pré-natal. O tempo de formação variou de 10 a 45 anos. As gestantes que participaram do estudo tinham idade mínima de 22 anos e máxima de 33; duas não trabalham; e uma era gerente administrativa. Todas estavam no terceiro trimestre de gestação; duas eram primigestas e uma secundigesta, com um parto normal anterior.

Os juízes avaliaram positivamente o jogo e evidenciaram a relevância do material educativo. Das 44 cartas, apenas duas foram questionadas e não atingiram os 90% de

concordância: a imagem da carta de número 2 ($p=0,01$) e o conteúdo da carta número 9 ($p=0,01$).

Os juízes solicitaram melhorias nestas duas cartas. A imagem da carta 2 foi substituída. No entanto, o conteúdo da carta 9 foi mantido, pois não foi apresentada nenhuma sugestão de mudança pelos juízes.

Houve diferença estatisticamente significativa entre os juízes no que se referiu à imagem da carta 2 ($p=0,01$), ou seja, menor do que o limite superior 90%. Esta carta não atingiu a concordância desejada; sua afirmativa era “a gestante pode comer e beber líquido livremente durante o trabalho de parto”, e a carta da imagem a ela correspondente mostrava uma gestante comendo, mas sem líquido (Tabela 1).

Tabela 1 – Concordância dos juízes sobre a imagem das cartas. São Paulo (SP), Brasil, 2016

Cartas	Limite inferior	Proporção geral	Limite superior	Valor de p
1	65,69	80	94,31	0,08
2	53,60	70	86,40	0,01
3	100,00	100	100,00	1,00
4	100,00	100	100,00	1,00
5	79,26	90	100,00	0,50
6	79,26	90	100,00	0,50
7	65,69	80	94,31	0,08
8	65,69	80	94,31	0,08
9	79,26	90	100,00	0,50
10	65,69	80	94,31	0,08
11	65,69	80	94,31	0,08
12	65,69	80	94,31	0,08
13	65,69	80	94,31	0,08
14	79,26	90	100,00	0,50
15	79,26	90	100,00	0,50
16	65,69	80	94,31	0,08
17	79,26	90	100,00	0,50
18	65,69	80	94,31	0,08
19	65,69	80	94,31	0,08
20	100,00	100	100,00	1,00
21	100,00	100	100,00	1,00
22	79,26	90	100,00	0,50

Houve diferença entre os juízes no que se referiu ao conteúdo da carta 9 ($p=0,01$), sendo menor que o limite superior 90%. O conteúdo desta carta tinha a seguinte afirmativa: “fazer lavagem intestinal antes do parto é prejudicial”. Os juízes justificaram a inadequação da afirmativa por entenderem que a linguagem era de difícil entendimento para leigos (gestantes) (Tabela 2).

Tabela 2. Concordância dos juízes sobre as afirmativas das cartas. São Paulo (SP), Brasil, 2016

Cartas	Limite inferior	Proporção geral	Limite superior	Valor de p
1	100,00	100	100,00	1,00
2	100,00	100	100,00	1,00
3	100,00	100	100,00	1,00
4	100,00	100	100,00	1,00
5	100,00	100	100,00	1,00
6	100,00	100	100,00	1,00
7	100,00	100	100,00	1,00
8	79,26	90	100,00	1,00
9	53,60	70	86,40	0,01
10	100,00	100	100,00	1,00
11	79,26	90	100,00	0,50
12	79,26	90	100,00	0,50
13	100,00	100	100,00	1,00
14	65,69	80	94,31	0,08
15	100,00	100	100,00	1,00
16	79,26	90	100,00	0,50
17	65,69	80	94,31	0,08
18	65,69	80	94,31	0,08
19	100,00	100	100,00	1,00
20	100,00	100	100,00	1,00
21	100,00	100	100,00	1,00
22	100,00	100	100,00	1,00

Neste estudo, não houve diferença estatisticamente significativa em relação a compatibilidade entre imagem e conteúdo (Tabela 3).

Tabela 3. Concordância dos juízes sobre compatibilidade do conteúdo e da imagem das cartas. São Paulo (SP), Brasil, 2016

Cartas	Limite inferior	Proporção geral	Limite superior	Valor de p
1	65,69	80	94,31	0,08
2	65,69	80	94,31	0,08
3	79,26	90	100,00	0,50
4	100,00	100	100,00	1,00
5	65,69	80	94,31	0,08
6	79,26	90	100,00	0,50
7	65,69	80	94,31	0,08
8	65,69	80	94,31	0,08
9	65,69	80	94,31	0,08
10	79,26	90	100,00	0,50
11	65,69	80	94,31	0,08
12	65,69	80	94,31	0,08
13	79,26	90	100,00	0,50
14	65,69	80	94,31	0,08
15	79,26	90	100,00	0,50
16	65,69	80	94,31	0,08
17	65,69	80	94,31	0,08
18	79,26	90	100,00	0,50
19	65,69	80	94,31	0,08
20	100,00	100	100,00	1,00
21	100,00	100	100,00	1,00
22	79,26	90	100,00	0,50

Etapa 6: orientações para jogar

O jogo foi aplicado ao se formar um grupo mínimo de dez pessoas, e a gestante devia estar com pelo menos 28 semanas de gravidez. O acompanhante pôde ser incluído. O jogo teve duração média de 40 minutos, tempo necessário para que todas as cartas fossem lidas.

O facilitador, preferencialmente o responsável pela orientação da gestante no pré-natal, não usou jaleco branco, mas roupas comuns, e se posicionou junto aos participantes, em círculo, para evitar barreiras ou inibição dos participantes.

O facilitador iniciou o jogo apresentando cada um dos participantes e orientando sobre como jogar.

As cartas foram distribuídas aos participantes, de modo que cada um recebeu uma carta com afirmativa e outra com imagem. Para não serem entregues as cartas de afirmativa e de imagens com a mesma numeração, elas foram numeradas no verso, no canto inferior direito, com números em fonte pequena.

O jogo teve início com a leitura da carta afirmativa por um dos participantes. A seguir, os demais jogadores identificaram em suas cartas de imagem aquela que correspondia à afirmativa lida. A pessoa que estava com a carta da imagem continuou o jogo lendo a carta afirmativa que estava com ela, e assim por diante. Neste momento, o facilitador estimulou a discussão do conteúdo das cartas, com o objetivo de tirar dúvidas e adequar informações.

Terminado o jogo, todas as cartas voltaram para as mãos do facilitador, que apresentou as imagens, uma a uma, e perguntou aos participantes o significado daquela carta. O jogador que levantasse a mão primeiro deveria relembrar a afirmativa referente à imagem apresentada. Venceu o jogo quem se lembrasse do maior número de afirmativas certas associadas às imagens.

Ao término do jogo, foi solicitada avaliação imediata de todos os participantes quanto ao entendimento das boas práticas da assistência ao parto, e bem como debatidas as dúvidas referente ao assunto.

A dinâmica deste jogo baseou-se nas orientações do jogo educativo *Preparando para o Nascimento e Parto*.¹⁵

DISCUSSÃO

A avaliação do jogo pelos juízes foi positiva, uma vez que eles apontaram a relevância do material educativo. Acredita-se que este jogo poderá contribuir à orientação das gestantes, uma vez que a validação do conteúdo realizada pelos juízes se mostrou adequada.

Para que as gestantes tenham conhecimento destas boas práticas e possam reivindicá-las durante a assistência ao trabalho de parto, o parto e o puerpério, é recomendável que, durante o pré-natal, elas sejam instruídas e orientadas sobre elas.²³⁻²⁷ As práticas educativas são estratégias adequadas tanto no atendimento individual, quanto nos processos coletivos, ou seja, em grupos.^{23,28,29} A educação em saúde é uma prática social baseada no diálogo e na troca de saberes, constituindo um dos modos estruturantes de práticas de saúde, sobretudo durante o pré-natal.³⁰

Entre as boas práticas que devem ser estimuladas durante o trabalho de parto e parto, estão a oferta de líquidos; o apoio empático pelo profissional; o respeito pela escolha da mulher quanto ao acompanhante durante o trabalho de parto, parto e puerpério; o esclarecimento das dúvidas e o fornecimento de informações que as mulheres desejarem; a utilização de métodos não invasivos e farmacológicos para alívio da dor, como massagem e técnicas de relaxamento, e banho terapêutico; a liberdade de posição e movimento; o contato pele a pele precoce entre mãe e filho; e o apoio ao início da amamentação na primeira hora pós-parto.³¹ Estes pontos foram enfatizados nas cartas do jogo.

A carta número 2 (imagem) apresentava a seguinte afirmativa: “A gestante pode comer e beber líquido livremente durante o trabalho de parto”. Porém, a carta da imagem correspondente mostrava uma gestante comendo apenas, com acesso venoso periférico na mão esquerda, sem nenhum líquido para beber. Os juízes sugeriram a mudança da imagem, de modo a incluir uma bebida e retirar o acesso venoso periférico, pois, pela classificação das boas práticas na assistência obstétrica, a presença de acesso venoso para infusão intravenosa rotineira no trabalho de parto é uma das práticas ineficazes e que deve ser eliminada. Por outro lado, oferecer líquido via oral é uma prática claramente útil e que deve ser estimulada.³

A carta número 9 (conteúdo) apresentava a seguinte afirmativa: “Fazer lavagem intestinal antes do parto é prejudicial”. Os juízes avaliaram este conteúdo como de difícil compreensão para a gestante, uma vez que a linguagem não era coloquial, mas não sugeriram nenhuma afirmativa que pudesse substituir a apresentada no jogo.

Foram identificados vários estudos que elaboraram material educativo em forma de jogo, e nenhum associava imagem com afirmativas. Os jogos apresentados em diversos trabalhos^{14-19,32} utilizam a comunicação escrita e verbal como foco principal do jogo, mas sem imagem.

As imagens são importantes recursos para comunicação de ideias científicas, além de serem fundamentais para visualização, contribuindo para inteligibilidade de diversos textos científicos. Elas também desempenham um papel fundamental na constituição de ideais e sua contextualização.³³ Além disso, a imagem destaca-se pelo fato de ser autoexplicativa, pois supera a barreira da linguagem.

Assim, considera-se importante o uso de criatividade para elaborar estratégias de educação em saúde, abordando temas significativos, para promover mudanças de atitudes e comportamentos, visando à melhoria da qualidade da assistência e, principalmente, a mudanças de paradigmas.³⁴

O diferencial deste jogo foi unir imagens com afirmativas, possibilitando um entendimento mais claro e mais fácil das informações que se pretendiam passar sobre as boas práticas e os direitos da gestante na assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério, ao retratar situações reais, que podem ser vividas pelas mulheres.

Limitações do estudo

Apesar da validação de conteúdo, mais estudos são necessários para a avaliação da eficácia deste jogo como estratégia de ensino-aprendizagem. Ainda, o jogo pode direcionar o profissional de saúde na abordagem das boas práticas da assistência ao parto com as gestantes, sendo necessário o preparo do facilitador, principalmente quando este não for obstetra, para lidar com as questões e a angústias que podem surgir com o jogo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção e a validação do conteúdo do jogo foram adequadas, tendo em vista a concordância dos juízes. O material educativo com imagem é o diferencial deste jogo, que demonstrou sua viabilidade para a orientação e o preparo de gestantes sobre as boas práticas na assistência no processo de parir.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde: Declaração de Alma-Ata, Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santafé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede dos Megapaíses, Declaração do México [periódico na internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2001; [citado 2018 fev 26]. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cid-40663>

2. Fujita JA, Shimo AK. Humanizing labor: experiences in the unified health system. *Rev Min Enferm* [periódico na internet]. 2014; [citado 2018 fev 26]; 18(4):1006-10. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/979>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à saúde: manual técnico [periódico na internet]. 2ª. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2003; [citado 2018 fev 26]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf
4. Sanchez AL. El juego como técnica de educación en salud. *Educ Autocuidado Salud*. 1988;17(5):8-12.
5. Rosa RS, Benevides RE, Maciel EE, Monteiro D, Bernardes RM. Recursos didáticos-pedagógicos na promoção da educação popular em saúde [periódico na internet]. In: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária; 12-15 set 2004; [citado 2018 fev 26]; Belo Horizonte. Disponível em: <https://www.ufmg.br/congrent/Saude/Saude176.pdf>
6. Mariano MR, Rebouças CB, Pagliuca LM. Jogo educativo sobre drogas para cegos: construção e avaliação. *Rev Esc Enferm USP* [on line]. 2013; [citado 2018 fev 26]; 47(4):930-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0930.pdf>
7. Stefanelli MC, Cadete MMM, Aranha MI. Proposta de ação educativa na prevenção da AIDS – Jogo educativo. *Texto Contexto Enferm*. 1998; 7(3):158-73.
8. Vivas E, Sequeda MG. Um juego como estrategia educativa para El control de Aedes aegyti em escolares venezolanos. *Rev Panam Salud Publica* [on line]. 2003; [citado 2018 fev 26];14(6):394-401. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2003.v14n6/394-401/>
9. Antunes C. Manual de técnicas de dinâmica de grupo, de sensibilização de ludopedagogia. Petrópolis: Vozes; 2001.
10. Marzolo PL. Jogo educativo: quién sabe más de SIDA? *Educ Autocuidado Salud*. 1989; 6(2):38-42

11. Magalhães CR. The game as an educative pretext: educate and educate oneself in a health formation program. *Interface Comunic Saúde Educ* [on line]. 2007; [citado 2018 fev 26]; 11(23):647-54. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n23/en_a21v1123.pdf
12. Handem PC. O jogo dramático na enfermagem como pedagogia libertadora: o indutor imagem para pensar o cuidado e a prática. *Enfermagem: Revista Científica dos Profissionais de Enfermagem*. 2003 set; 2(5):287-94.
13. Coscrato G, Pina JC, Mello DF. Use of recreational activities in health education: Integrative review of literature. *Acta Paul Enferm* [on line]. 2010; [citado 2018 fev 26]; 23(2):257-63. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/en_17.pdf
14. Bonadio IC. Conhecimento de gestante nulípara sobre sinais e sintomas de trabalho de parto. *Rev Paul Enf*. 1993; 12(1):35-42.
15. Reis SE, Bonadio IC. Jogo educativo sobre os sinais do parto para grupo de gestantes. *Rev Nursing*. 2007; 10(113):460-6
16. Fonseca LM, Schochi CG, Bis CE, Serra SO. Utilizando a criatividade em saúde em alojamento conjunto neonatal: opinião de puérperas sobre o uso de um jogo educativo. *R Bras Enferm*. [on line]. 2000; [citado 2018 fev 26]; 53(2):301-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v53n2/v53n2a16.pdf>
17. Leite AM, Gonçalves R, Stefanelli MC, Bonadio IC. Jogo educativo na orientação grupal de puérperas em alojamento conjunto: uma estratégia de educação para saúde. *Texto Contexto Enferm*. 1998; 7(3):59-72.
18. Fonseca LM, Schochi CG, Mello DF. Educação em saúde de puérperas em alojamento conjunto neonatal: aquisição de conhecimento mediado pelo uso de um jogo educativo. *Rev Latino-Am Enfermagem* [on line]. 2002; [citado 2018 fev 26]; 10(2):166-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10510.pdf>
19. Andrade LZ, Freitas DT, Holanda GF, Silva VM, Lopes MV, Araujo TL. Desenvolvimento e validação de jogo educativo: medida da pressão arterial. *Rev Enferm*

- UERJ [periódico na internet]. 2012; [citado 2018 fev 26]; 20(3):323-7. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/1201/2877>
20. Oliveira SC, Lopes MV, Fernandes AF. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Rev Latino-Americana Enferm* [on line]. 2014; [citado 2018 fev 26]; 22(4):611-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/0104-1169-rlae-22-04-00611.pdf>
21. Stefanelli MC. O uso do jogo educativo no ensino da enfermagem. *Rev Esc Enf USP* [on line]. 1991; [citado 2018 fev 26]; 25(3):335-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v25n3/0080-6234-reeusp-25-3-347.pdf>
22. Torres MR. A importância da leitura de imagens para o ensino e aprendizagem em artes visuais [monografia]. Brasília, DF: Departamento de Artes Visuais da UnB; 2011.
23. Rios CT, Vieira NF. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como espaço para educação em saúde. *Cienc Saúde Coletiva* [on line]. 2007; [citado 2018 fev 26]; 12(2):321-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a24v12n2.pdf>
24. Souza VB, Roecker S, Marcon SS. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. *Rev Eletr Enf* [periódico na internet]. 2011; [citado 2018 fev 26]; 13(2):199-210. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n2/v13n2a06.htm
25. Backes VM, Lino MM, Prado ML, Reibnitz KS, Canaver BP. Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. *Rev Bras Enferm* [on line]. 2008; [citado 2018 fev 26]; 61(6):858-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a11v61n6.pdf>
26. Moura ER, Rodrigues MS. Comunicação e informação em saúde no pré-natal. *Interface Comum Saúde Educ* [on line]. 2003; [citado 2018 fev 26]; 7(3):109-18. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v7n13/v7n13a07.pdf>

27. Sartori GS, Sand IC. Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. *Rev Eletr Enf* [periódico na internet]. 2004; [citado 2018 fev 26]; 6(2):153-65. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/821/950>
28. Silva FM, Paixão TC, Oliveira SM, Leite JS, Osava RH. Care in a birth center according to the recommendations of the World Health Organization. *Rev Esc Enferm USP* [on line]. 2013; [citado 2018 fev 26]; 47(5):1031-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v47n5/0080-6234-reusp-47-05-1031.pdf>
29. Progianti JM, Costa RF. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre a vivências de mulheres na gestação e no parto. *Rev Bras Enferm USP* [on line]. 2012; [citado 2018 fev 26]; 65(2):257-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a09.pdf>
30. Costa AP, Bustorff LA, Cunha AR, Araújo VS. Contribuição do pré-natal para o parto vaginal: percepção de puérperas. *Rev Rene* [periódico na internet]. 2011; [citado 2018 fev 26]; 12(3):548-54. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n3_pdf/a14v12n3.pdf
31. Organização Mundial da Saúde (OMS). Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS; 1996.
32. Fernandes CS, Martins MM, Gomes BP. Family Nursing Game: Family Nursing Game: Desenvolvendo um jogo de tabuleiro sobre Família. *Esc Anna Nery* [on line]. 2016; [citado 2018 fev 26]; 20(1):33-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en_1414-8145-ean-20-01-0033.pdf
33. Belmiro CA. A imagem e suas formas de visualidade nos livros didáticos de Português. *Educ Soc* [on line]. 2000; [citado 2018 fev 26]; 21(72):11-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v21n72/4191.pdf>
34. Lo Biondo WG, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4.^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.

5 CONCLUSÕES

A construção e a validação do conteúdo do jogo mostraram-se adequadas tendo em vista a concordância dos juízes. O material educativo com imagem é o diferencial deste jogo, que demonstrou ser viável para a orientação e o preparo de gestantes com relação às boas práticas na assistência ao processo de parir

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde: Declaração de Alma-Ata, Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santafé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede dos Megapaíses, Declaração do México. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: < <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cid-40663> >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.
2. Rocha JA, Novaes PB. Uma reflexão após 23 anos das recomendações da Organização Mundial da Saúde para o parto normal. *Femina*. 2010;38(3):119-26.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à saúde: manual técnico. 2ª. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2003. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.
4. Rosa RS, Benevides RE, Maciel EE, Monteiro D, Bernardes RM. Recursos didáticos-pedagógicos na promoção da educação popular em saúde. In: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária; 12-15 set 2004; Belo Horizonte. Disponível em: < <https://www.ufmg.br/congrext/Saude/Saude176.pdf> >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.
5. Mariano MR, Rebouças CB, Pagliuca LM. Jogo educativo sobre drogas para cegos: construção e avaliação. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(4): 930-6. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0930.pdf> >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.
6. Stefanelli MC, Cadete MM, Aranha MI. Proposta de ação educativa na prevenção da AIDS – Jogo educativo. *Texto Contexto Enferm*. 1998;7(3):158-73.
7. Vivas E, Sequeda MG. Um juego como estretegia educativa para El control de Aedes aegyti em escolares venezolanos. *Rev Panam Salud Publica*. 2003;14(6):394-401. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/rpsp/2003.v14n6/394-401/> >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.
8. Antunes C. Manual de técnicas de dinâmica de grupo, de sensibilização de ludopedagogia. Petrópolis: Vozes; 2001.

9. Marzolo PL. Juego educativo: quién sabe más de SIDA? Educ Autocuidado Salud. 1989;6(2):38-42.
10. Handem PC. O Jogo dramático na enfermagem como pedagogia libertadora: o indutor imagem para pensar o cuidado e a prática. Enfermagem: Revista Científica dos Profissionais de Enfermagem. 2003;2(5):287-94.
11. Day K. Some theoretical and practical implication of one approach to simulation games. Program Learn Educ Technol. 1973;10(1):235-8.
12. Duke ES. A taxonomy of games and simulations for nursing education. J Nurs Educ. 1986;25(5):197-206.
13. Sanchez AL. El juego como técnica de educación en salud. Educ Autocuidado Salud. 1988;17(5):8-12.
14. Stefanelli MC. Comunicação com paciente: teoria e ensino. São Paulo: Robe; 1993.
15. Magalhães CR. O jogo como pretexto educativo: educar e educar-se em curso de formação em saúde. Interface Comum Saúde Educ. 2007;11(23):647-54. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n23/en_a21v1123.pdf >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.
16. Stefanelli MC. O uso do jogo educativo no ensino da enfermagem. Rev Esc Enf USP. 1991;25(3):335-46. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v25n3/0080-6234-reeusp-25-3-347.pdf> >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.
17. Lizardo JM, Morán MR, Romero FG. El juego como alternativa para La enseñanza de conceptos básicos de salud. Rev Panam Salud Publica. 2001;9(5):311-4.
18. Toscani NV, Santos AJ, Silva LL, Tonial CT, Chazan M, Wieddelling AM, et al. Desenvolvimento e análise de jogo educativo paracrianças visando à prevenção de doenças parasitárias. Interface Comun Saude Educ. 2007;11(22):281-94.
19. Andrade LZ, Freitas DT, Holanda GF, Silva VM, Lopes MV, Araujo TL. Desenvolvimento e validação de jogo educativo: medida da pressão arterial. Rev Enferm UERJ. 2012;20(3): 323-7. Disponível em: < <http://www.e->

publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/1201/2877 >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.

20. Rabello S, Monteiro S, Vargas EP. A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo. *Interface Comun Saude Educ.* 2001;5(8):75-86.

21. Bonadio IC. Conhecimento de gestante nulípara sobre sinais e sintomas de trabalho de parto. *Rev Paul Enf.* 1993;12(1):35-42.

22. Reis SE, Bonadio IC. Jogo educativo sobre os sinais do parto para grupo de gestantes. *Rev Nursing.* 2007;10(113):460-6.

23. Fonseca LM, Schochi CG, Bis CE, Serra SO. Utilizando a criatividade em saúde em alojamento conjunto neonatal: opinião de puérperas sobre o uso de um jogo educativo. *Rev Bras Enferm.* 2000;53(2):301-10. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v53n2/v53n2a16.pdf> >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.

24. Leite AM, Gonçalves R, Stefanelli MC, Bonadio IC. Jogo educativo na orientação grupal de puérperas em alojamento conjunto: uma estratégia de educação para saúde. *Texto Contexto Enferm.* 1998;7(3):59-72.

25. Fonseca LM, Schochi CG, Mello DF. Educação em saúde de puérperas em alojamento conjunto neonatal: aquisição de conhecimento mediado pelo uso de um jogo educativo. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2002;10(2):166-71. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10510.pdf> >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.

26. Silvia PM. Comunicação tem remédio. A comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Edições Loyola; 2002.

27. Araujo MM, Silva MJ. A comunicação não-verbal enquanto fator iatrogênico. *Rev Esc Enferm USP.* 2007;41(3):419-25.

28. Martins I, Gouvêa G, Piccinini C. Aprendendo com imagens. *Cienc Cult.* 2005;57(4):38-40.

29. Belmiro CA. A imagem e suas formas de visualidade nos livros didáticos de Português. *Educ Soc.* 2000;21(72):11-31. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/es/v21n72/4191.pdf> >. Acesso em: 24 fevereiro 2018.

30. Archela RS. Imagem e representação gráfica. Rev Geografia. 1999;8(1):5-11.
31. Joly M. Introdução à análise da imagem. 6ª ed. Campinas: Papirus; 2000.
32. Oliveira SC, Lopes MV, Fernandes AF. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. Rev Latino-Americana Enferm. 2014;22(4):611-20. Disponível em: <
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00611.pdf>. Acesso em: 24 fevereiro 2018.
33. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para prática de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011.
34. Lo Biondo WG, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
35. Neme B. Obstetrícia básica. 2ª ed. São Paulo: Sarvier; 2000.
36. Zugaib M. Obstetricia. 2ª ed. Barueri: Manole; 2012.
37. Martins GA. Sobre confiabilidade e validade. Rev Bras Ges Neg. 2006;8(20):1-12. Disponível em: <
<http://www.spell.org.br/documentos/ver/6471/sobre-confiabilidade-e-validade>>. Acesso em: 24 fevereiro 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Carta de apresentação aos juízes

Caro Juiz,

Obrigada por aceitar participar desta pesquisa como juiz. Sua colaboração será muito importante para o aperfeiçoamento do jogo educativo.

Esse jogo tem por objetivo orientar as gestantes sobre seus direitos e boas práticas no processo de parir, e validar o conteúdo e imagens com a colaboração de juízes. Para construí-lo, foi realizado um trabalho de revisão da literatura para dar sustentação científica ao conteúdo e selecionar as fotos que compõem a parte de imagem do jogo.

Informamos que o grupo de juízes será composto por dois (2) docentes da área de obstetrícia, três (3) enfermeiras obstetras ou obstetrizes, sendo uma (1) que trabalhe em sala de parto, duas (2) que atuem na assistência pré-natal, duas (2) docentes da área de comunicação e três (3) gestantes.

O trabalho dos juízes consiste em fazer uma leitura crítica do conteúdo de cada carta e avaliar três aspectos: (1) se o conteúdo da carta é pertinente ao objetivo proposto, (2) se a imagem retrata a situação desejada e (3) se as imagens estão compatíveis com as afirmativas expostas nas cartas. Sua avaliação deve ser registrada no instrumento em anexo.

Você terá dez (10) dias para realizar este trabalho e, após a devolução, serão feitas as alterações indicadas pelo grupo de juízes. Caso haja discordância entre as sugestões feitas pelos juízes, será dada a preferência àquela que tiver sido mencionada por maior número de juízes.

Após esta avaliação preliminar, caso seja necessário, o jogo será refeito e apresentado para uma segunda rodada de avaliação.

Agradeço sua disponibilidade em participar do estudo e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos

Atenciosamente,

Carla Gisele Correia D'Ávila
Pesquisadora Responsável
e-mail: enfcarladavila@gmail.com
Fone: (11) 4721-430 / (11) 99649-4201

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos juízes especialistas

Prezado Senhor,

Eu, Carla Gisele Correia D'avila, aluna do Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Guarulhos, venho solicitar sua colaboração como juiz na validação de um jogo educativo para gestantes na preparação para o parto. Esclareço que suas informações a mim confiadas serão sigilosas, garantindo o anonimato ao informante. Sua participação no estudo é livre, podendo desligar-se a qualquer momento sem prejuízos à sua pessoa. Os dados obtidos serão organizados e apresentados em eventos científicos nacionais e internacionais e publicados em revistas científicas pertinentes. As informações contidas no instrumento de validação do material serão transcritas sem qualquer identificação do informante. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Guarulhos, sob nº 44175515.2.0000.5506

O estudo *Construção e validação de jogo educativo para gestante baseado nas boas práticas na assistência ao parto* tem o seguinte objetivo: elaborar um jogo educativo para orientação de gestantes sobre seus direitos e as boas práticas no processo de parir.

Informamos que, no caso de dúvidas, o colaborador poderá entrar em contato com as pesquisadoras Carla Gisele Correia D'avila e Profa. Dra. Rosa Áurea Q. Fernandes, telefones (11) 99649-4201 e 2464-1758

Ainda esclareço que os colaboradores junto à pesquisa não sofrerão qualquer ônus financeiro e que não haverá remuneração. A participação na pesquisa é de livre e espontânea vontade. Toda e qualquer dúvida verbalizada pelo colaborador aos pesquisadores será esclarecida.

Esse termo será preenchido em duas vias, sendo uma entregue ao participante da pesquisa.

Nome (iniciais): _____

Nº do RG: _____ Telefone: _____

Diante do exposto, sinto-me suficientemente esclarecido e concordo em participar da pesquisa, respondendo ao instrumento validação do jogo educativo, assinando logo a seguir.

Assinatura do Colaborador

Carla Gisele C. D'Ávila
Pesquisadora Responsável

APÊNDICE C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Gestante

Eu, Carla Gisele Correia D'ávila, aluna de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Guarulhos, peço sua colaboração como participante desta pesquisa para saber se você consegue entender o que está escrito nas cartas do jogo e relacionar a imagem com as afirmativas. Caso você não entenda alguma coisa, gostaria de ter sua ajuda no sentido de trocar as palavras difíceis por outras mais fáceis de entender.

Sua participação no estudo é livre, podendo desligar-se do mesmo a qualquer momento sem prejuízos à sua pessoa. Os dados obtidos serão organizados e apresentados em eventos científicos nacionais e internacionais e publicados em revistas científicas pertinentes. Seu nome não será revelado em nenhum momento da pesquisa, será mantido segredo e privacidade com relação a identificação e seus dados pessoais.

A realização desta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Guarulhos nº 44175515.2.0000.5506

O estudo *Construção e validação de jogo educativo para gestante baseado nas boas práticas na assistência ao parto* tem o seguinte objetivo: elaborar um jogo educativo para orientação de gestantes sobre seus direitos e boas práticas no processo de parir.

Informamos que, no caso de dúvidas, o colaborador poderá entrar em contato com as pesquisadoras Carla Gisele Correia D'ávila e Profa. Dra. Rosa Áurea Q. Fernandes, telefone (11) 99649-4201/2464-1758

Esclareço que você não receberá auxílio financeiro por participar. A participação na pesquisa é de livre e espontânea vontade. Toda e qualquer dúvida que a senhora tenha será esclarecida.

Esse termo será preenchido em duas vias, sendo uma entregue ao participante da pesquisa.

Nome (iniciais): _____

Nº do RG: _____ Telefone: _____

Diante do exposto, sinto-me suficientemente esclarecido e concordo em participar da pesquisa respondendo ao instrumento validação do jogo educativo, assinando logo a seguir.

Assinatura do Colaborador

Carla Gisele C. D'Ávila
Pesquisadora Responsável

APÊNDICE D

Instrumento para avaliação do jogo pelos juízes

Conteúdo das cartas	Imagem adequada		Conteúdo de fácil entendimento		Imagem compatível com conteúdo		Sugestões
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	
Pré-parto							
1. A gestante tem o direito de receber todas as informações e explicações que desejar							
2. A gestante pode comer e beber líquidos livremente durante o trabalho de parto							
3. A gestante tem direito a ter acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto							
4. A gestante pode tomar banho durante o trabalho de parto							

5. A gestante pode caminhar e mudar de posição quando quiser durante o trabalho de parto							
6. A gestante pode fazer exercícios com bola durante o trabalho de parto							
7. Na maternidade pode ser realizado exame de toque vaginal							
8. Raspar os pelos antes do parto é prejudicial							
9. Fazer lavagem intestinal antes do parto é prejudicial							
10. A mulher pode receber soro quando necessário							
11. A mulher pode receber massagem para alívio da dor durante o trabalho de parto							

Parto							
12. A gestante tem direito a privacidade no local do parto							
13. A mulher tem direito a ter o acompanhante de sua escolha durante o parto							
14. A mulher pode escolher a posição de cócoras para dar à luz							
15. A mulher pode escolher a posição lateral para dar à luz							
16. A mulher pode escolher a posição semissentada para dar à luz							
17. A barriga não pode ser empurrada durante o parto							
18. A mulher pode receber um corte próximo à vagina							
19. O bebê deve mamar na mãe na primeira hora de vida							

20. O bebê deve ficar em contato pele a pele com a mãe após o nascimento							
Pós-parto							
21. A mulher tem direito a ter acompanhante de sua escolha depois do parto							
22. O bebê deve ficar junto da mãe no quarto							

APÊNDICE E

Caracterização dos juízes profissionais

Nome: _____

Tempo de formado: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Formação

- Graduação Enfermagem
- Graduação em Obstetrícia
- Especialização em Obstetrícia
- Mestrado
- Doutorado
- Pós-Doutorado

Área de atuação: Assistência Gestão Ensino Pesquisa

APÊNDICE F**Caracterização das gestantes**

Nome: _____

Idade: _____

Ocupação: _____

Escolaridade

- Sem estudo
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Ensino Superior Incompleto

Informações obstétricas

Idade gestacional: _____

GESTA: _____ PARA: _____

APÊNDICE G

Jogo educativo para gestantes: *Boas Práticas no Parto*

MANUAL PARA O USO DO JOGO

1. Formar grupo de no mínimo 10 pessoas. A gestante deverá estar com idade gestacional ≥ 28 semanas, podendo incluir o acompanhante.
2. Escolher uma dinâmica para integração e apresentação dos membros do grupo.
3. O facilitador deverá orientar a maneira de jogar.
4. O jogo é composto por 44 cartas, sendo 22 com frases afirmativas referentes às boas práticas da assistência ao parto e direitos das mulheres no período de pré-parto, parto e pós-parto, e 22 com imagens (fotos) correspondentes às afirmativas.
5. Este jogo é de associação, assim os participantes deverão associar a mensagem de uma das cartas com a imagem da carta a ela correspondente.
6. As cartas são de tamanho 10x15, plastificadas e numeradas de 1 a 22, tanto as de imagens como as de afirmativas, para evitar que o mesmo participante receba a carta afirmativa e a carta com imagem correspondente.
7. As cartas de mensagens e de imagens devem ser distribuídas aleatoriamente aos participantes. Cada um receberá uma carta de imagem e uma de mensagem.
8. Iniciar o jogo com a leitura de uma das cartas afirmativas, por um dos participantes; a seguir, os demais deverão identificar em suas cartas de imagem aquela que corresponde à afirmativa lida. A pessoa que estava com a carta da imagem continua o jogo, lendo a carta afirmativa que está com ela e assim por diante.
9. O facilitador deverá controlar o tempo da atividade (mínimo 40 minutos), garantindo que todas as cartas sejam lidas.
10. Ao final do jogo, todas as cartas voltam para as mãos do facilitador, que apresentará as imagens uma a uma, e perguntará aos participantes o significado daquela carta; aquele que levantar a mão primeiro deverá lembrar a afirmativa referente à imagem apresentada.

11. Vence o jogo quem lembrar o maior número de afirmativas certas associadas às imagens.
12. Ao término do jogo, deverá ser solicitada avaliação imediata de todos os participantes, sobre o entendimento das boas práticas na assistência ao parto e dúvidas referentes ao assunto.

APÊNDICE H

Termo de autorização de uso de imagem

Termo de Autorização de uso de Imagem



Eu Aluana Gonçalves Reis CPF 335.790.608-30
 RG 33724730-8

Depois de conhecer e entender os objetivos, procedimento metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), através do presente termo, as pesquisadoras mestranda Carla Gisele Correia D'Ávila e a orientadora Profa. Dra. Rosa Aurea Quintela Fernandes, do projeto de pesquisa intitulado "**JOGO EDUCATIVO PARA GESTANTE BASEADO NAS BOAS PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO**", a realizar as fotos que se façam necessárias sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos para fins científicos e de estudos (livros, artigos slides), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei Nº 8.069/1990), dos idosos (Estatuto do Idoso. Lei Nº 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto Nº3.298/1999, alterado Decreto Nº5.296/2004).

Declaro que recebi cópia do presente Termo de Autorização de Imagem.

Guarulhos, 15 de Setembro de 2015.

Carla Gisele Correia D'Ávila
 Carla Gisele Correia D'Ávila

Mestrando em Enfermagem

Aluana Gonçalves Reis
 Assinatura do Participante

ANEXOS

Anexo A

Classificação das boas práticas para assistência ao parto normal

Ministério da Saúde²

As boas práticas no parto normal estão classificadas em quatro categorias pelo Ministério da Saúde:

1. Práticas no parto normal demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas:

- ✓ Planejamento individual determinando onde e por quem o parto será realizado.
- ✓ Oferecimento de dieta via oral durante o trabalho de parto.
- ✓ Respeito à escolha da mulher sobre o local do parto.
- ✓ Respeito ao direito da mulher à privacidade no local do parto.
- ✓ Respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto.
- ✓ Fornecimento às mulheres de todas as informações e explicações que desejar.
- ✓ Utilização de métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor, como massagens e técnicas de relaxamento.
- ✓ Liberdade de posição e movimento durante o trabalho de parto.
- ✓ Estímulo a posições não supinas o trabalho de parto.
- ✓ Contato cutâneo direto e precoce entre mãe e filho e apoio ao início da amamentação na primeira hora após o parto.
- ✓ Alojamento conjunto.

2. Práticas no parto normal claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas:

- ✓ Uso rotineiro de enema.
- ✓ Uso rotineiro da tricotomia.

- ✓ Infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto.
- ✓ Cateterização venosa profilática de rotina.
- ✓ Uso rotineiro da posição supina durante o trabalho de parto.
- ✓ Exame retal.
- ✓ Uso rotineiro da posição de lipotomia.
- ✓ Manobra de Valsalva durante o segundo estágio do trabalho de parto.
- ✓ Massagem e distensão do períneo durante o segundo estágio do trabalho de parto.
- ✓ Uso de comprimidos orais de ergometria no terceiro estágio do trabalho de parto com objetivo de evitar hemorragia.
- ✓ Lavagem uterina rotineira após o parto.
- ✓ Revisão rotineira do útero após o parto.
- ✓ Uso liberal ou rotineiro da episiotomia.
- ✓ Toques vaginais frequentes e por mais de um examinador.
- ✓ Manobras de Kristeller ou similar, com expressão inadequadamente aplicadas ao fundo uterino no período expulsivo.
- ✓ Prática liberal de cesariana.

3. Práticas no parto normal em não existem evidencias para apoiar suas recomendações e devem ser utilizadas com cautela, até que novas pesquisas esclareçam a questão:

- ✓ Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto, ervas, imersão em água e estimulação de nervos.
- ✓ Pressão no fundo uterino durante o período expulsivo.
- ✓ Manobras relacionadas à proteção ao períneo e do polo cefálico no momento do parto.
- ✓ Manipulação ativa do feto no momento do parto.
- ✓ Clampeamento precoce do cordão umbilical.
- ✓ Estimulação do mamilo para aumentar a contractilidade uterina durante o terceiro estágio do parto.

4. Práticas no parto normal frequentemente utilizadas de modo inadequado.

- ✓ Restrição hídrica e alimentar durante o trabalho de parto.
- ✓ Controle da dor por agentes sistêmicos.

- ✓ Controle da dor por analgesia peridural.
- ✓ Monitoramento eletrônico fetal.
- ✓ Uso de máscara e aventais estéreis durante a assistência ao trabalho de parto.
- ✓ Exames vaginais repetidos ou frequentes, especialmente por mais de um prestador de serviços.
- ✓ Amniotomia precoce de rotina.
- ✓ Transferência rotineira da parturiente para outra sala no início do segundo estágio do trabalho de parto.
- ✓ Cateterização da bexiga.
- ✓ Estímulo para puxo quando se diagnostica dilatação cervical completa, antes que a própria mulher sinta o puxo.
- ✓ Parto operatório.
- ✓ Exploração manual do útero após o parto.

Anexo B

Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: JOGO EDUCATIVO PARA GESTANTE : PREPARAÇÃO PARA O PARTO

Pesquisador: CARLA GISELE CORREIA D'AVILA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 44175515.2.0000.5506

Instituição Proponente: Universidade Guarulhos - UNG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.047.001

Data da Relatoria: 28/04/2015

Apresentação do Projeto:

O projeto está descrito a contento, apresenta todas as etapas de uma pesquisa e aponta com clareza a proposta.

Objetivo da Pesquisa:

Encontra-se claro e bem fundamentado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não há participação de participantes de pesquisa, logo a avaliação de riscos e benefícios não procede.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa decorre sobre a avaliação de uma metodologia, na forma de jogo, para utilização em equipes de gestantes. A proposta será avaliada por um júri e, se aprovado, poderá ser implementada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto apresenta todos os termos obrigatórios.

Recomendações:

Na página 19 do projeto, verificar a utilização no penúltimo parágrafo do "Apêndice C", acredito se tratar do Apêndice B.

Endereço: Praça Tereza Cristina, 229

Bairro: Centro

CEP: 07.023-070

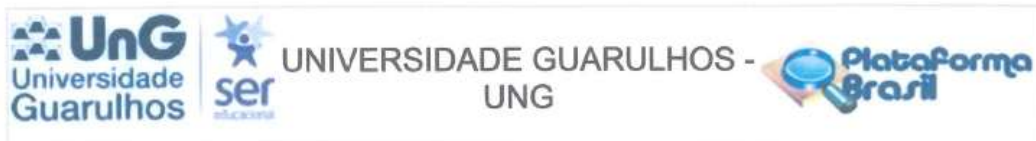
UF: SP

Município: GUARULHOS

Telefone: (11)2464-1779

Fax: (11)2464-1187

E-mail: comite.etica@ung.br



Continuação do Parecer: 1.047.001

Na página 20 corrigir a data da Resolução para 466/12, encontra-se como 466/2006.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências, apenas observar as recomendações.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

A pesquisa e questão não será realizada com participantes e sim com juízes, o que não se aplica tramitar pelo CEP.

GUARULHOS, 04 de Maio de 2015

Assinado por:
Regina de Oliveira Moraes Arruda
(Coordenador)

Endereço: Praça Tereza Cristina, 229
Bairro: Centro CEP: 07.023-070
UF: SP Município: GUARULHOS
Telefone: (11)2464-1779 Fax: (11)2464-1187 E-mail: comite.etica@ung.br