



Construção e validação de jogo educativo para gestantes^a

Construction and validation of an educational game for pregnant women

Construcción y validación de juego educativo para gestantes

Carla Gisele D'Avila¹

Ana Claudia Puggina¹

Rosa Aurea Quintella Fernandes¹ 

1. Universidade de Guarulhos,
Guarulhos, SP, Brasil.

RESUMO

Objetivos: Elaborar jogo educativo para orientação de gestantes sobre seus direitos e as boas práticas no processo de parir e validar o conteúdo das informações textuais e imagens do jogo com a colaboração de juizes. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, quantitativa. A validação do conteúdo foi realizada por 10 juizes. **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 ($p = 0,01$). **Conclusão:** A construção e validação do conteúdo do jogo mostrou-se adequada e viável para a orientação e preparo de gestantes sobre as boas práticas na assistência ao processo de parir.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Enfermagem; Jogos e Brinquedos; Parto; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Objectives: To design an educational game for the guidance of pregnant women regarding their rights and good practices in the birth process and to validate the content of the textual information and images of the game with the collaboration of judges. **Method:** This was a methodological, quantitative study. The validation of the content was carried out by 10 judges. **Results:** Of the 44 cards, only two were questioned and did not achieve 90% agreement, the image of card number 2 ($p = 0.01$) and the content of card number 9 ($p = 0.01$). **Conclusion:** The construction and 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 birth process.

Keywords: Health education; Educational games; Games and toys; Childbirth.

RESUMEN

Objetivos: Elaborar juego educativo para orientación de embarazadas sobre sus derechos y las buenas prácticas en el proceso de parir y validar lo 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 10 jueces. **Resultados:** 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 ($p = 0,01$). **Conclusión:** La construcción y validación del contenido del juego se mostró adecuada y viable para la orientación y preparo de embarazadas sobre las buenas prácticas en la asistencia al proceso de parir.

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

Autor correspondente:

Rosa Aurea Quintella Fernandes.
E-mail: fernands@uol.com.br

Recebido em 24/10/2017.
Aprovado em 08/02/2018.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0300

INTRODUÇÃO

Desde a Primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde em Otawa em 21 de novembro de 1986, no Canadá, já se discutia conceitos importantes como: educação em saúde, reforço da ação comunitária, políticas públicas saudáveis, reorientação dos serviços de saúde e promoção da saúde como estratégia de melhoria da saúde das pessoas. No entanto, a par dos esforços empreendidos pelos profissionais e a adoção de uma política de educação em saúde e a utilização de estratégias como grupos educativos, palestras e orientações individuais, verifica-se que a população muitas vezes chega ao serviço de saúde desconhecendo o conteúdo explorado nos encontros e principalmente sem ter conhecimento de seus direitos enquanto cidadãos.¹

No contexto da Saúde da Mulher observa-se a mesma dificuldade, em especial com as gestantes, que não tem conhecimento sobre os sinais e sintomas de trabalho de parto, das práticas utilizadas durante o parto e, sobretudo, de seus direitos durante esse período.

Em 1996 a Organização Mundial de Saúde (OMS) preocupada com o parto e nascimento, criou um guia de atenção ao parto normal para diminuir as elevadas taxas de mortalidade materna e perinatal. Nele contém uma classificação das práticas comuns na condução do parto normal, orientando o que deve ou não ser feito no processo parturitivo. Essa classificação foi baseada em evidências científicas que se derivaram da análise de pesquisas realizadas em todo mundo. Assim, o Ministério da Saúde (MS) 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 são um conjunto de condutas e procedimentos capazes de promover o parto e 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

Entretanto, 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 disso, mulheres por falta de conhecimento de seus direitos e da própria dinâmica do processo de parir tornam-se "reféns" de procedimentos ou intervenções 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 um importante recurso na orientação em saúde. Diversos autores⁴⁻¹¹ afirmam que a utilização desta estratégia na educação em saúde pode provocar

mudanças de atitude e comportamento naqueles que o utilizam. Os jogos educativos consistem em um processo iterativo que implica na aquisição de conhecimento, desenvolvimento de habilidades cognitivas e afetivas, favorecendo a troca de experiências e informações que possibilitam vivenciar o respeito mútuo por isto, eles são 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 possam buscar a transformação da realidade.¹²

O objetivo do jogo como técnica de educação deve ser simples e motivador, com linguagem compreensível pelos usuários, que seu ritmo seja dado pelo grupo que joga, que não seja massificado e que seja criado para apoiar o desenvolvimento do tema educativo proposto.⁵

Estudo de revisão de literatura sobre jogo educativo identificou que há no âmbito da saúde um vasto campo para sua aplicação.¹³ Porém, há escassez de jogos disponíveis para aplicação na Saúde da Mulher.

Na área da saúde da mulher, especificamente, foram identificados cinco (5) jogos educativos, sendo três (3) sobre planejamento familiar e orientações sobre amamentação e dois (2) que abordam cuidados com recém-nascido e sinais do parto.¹⁴⁻¹⁸

A busca por jogos que abordassem o tema processo parturitivo 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 validar o conteúdo das informações textuais e imagens do jogo com a colaboração de juízes.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa metodológica quantitativa. O referencial metodológico para a criação deste jogo educativo baseia-se no estudo de Andrade et al.¹⁹ e foi realizado em 6 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 e (6) orientações de como jogar o jogo.

Na etapa de validação de conteúdo foram consultados por conveniência especialistas no assunto em questão (juízes) e pessoas do público alvo do material educativo (gestantes).²⁰ O critério adotado para a seleção dos enfermeiros docentes foi a titulação de doutor com atuação na Saúde da Mulher e na Comunicação. Para os enfermeiros, ter especialização em Obstetrícia e pelo menos 5 anos de atuação na assistência pré-natal. O principal critério adotado para as gestantes foi ser leiga no assunto, ou seja, não ter nenhuma formação na área da saúde.

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 estavam no hospital durante o horário de trabalho e uma enfermeira respondeu as questões do estudo na unidade básica de saúde. As gestantes foram recrutadas de consultas realizadas pela pesquisadora.

O período de coleta de dados foi de janeiro a março de 2016.

As imagens das cartas do jogo foram obtidas de duas maneiras: por compra em bancos de imagens no site *Shutterstock* e por fotografias realizadas pela pesquisadora com uma máquina fotográfica profissional. 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. Esse teste descreve a intensidade da aprovação das cartas pelos juízes. Para a hipótese nula de que a aprovação é maior ou igual a 90%. O *p*-valor associado ao teste auxilia a decidir se existe evidência suficiente para esta hipótese nula. Quando o *p*-valor for menor que o nível de significância, aqui adotado de 0,05, não existirá na amostra evidência suficiente a favor da hipótese nula e então se conclui que para aquela carta a aprovação é menor que 90%. Logo, para cada carta estabelece-se o percentual de concordância e intervalo de 90% de confiança. Em seguida, aplica-se o teste de proporção para testar se há evidências de que esta aprovação é maior que 90%.²¹

O projeto da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Guarulhos sob o 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 pelos autores como "Boas práticas no Parto".

Etapa 1. Definição do conjunto de objetivos para o jogo educativo

Nesta etapa 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 revisão das pesquisas existentes relacionadas aos jogos educativos na saúde, a fim de identificar lacunas de produtos elaborados e identificar formas de superação de falhas;

Etapa 3. Elaboração do jogo educativo

Na elaboração desse material educativo os pesquisadores consideraram as seguintes características: conteúdo, linguagem, organização, layout, ilustração e aprendizagem.²² Vale destacar a importância das imagens para legibilidade e compreensão das

afirmativas. Sua função é 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 Stefanelli²³ que propõe 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 é utilizar a associação da comunicação escrita (afirmativas) e não verbal (imagens). As imagens transmitem informações de forma mais direta e atrativa do que as palavras, são mais facilmente lembradas do que representações escritas e apresentam efeito positivo de ilustração no aprendizado.²⁴ A escrita complementa e valida a comunicação não verbal expressa pelas imagens.

O jogo é constituído de 44 cartas, 22 apresentam 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 imagens correspondentes à cada afirmativa.

As cartas são de tamanho 10x15 cm, coloridas, plastificadas e numeradas de 1 a 22 no verso, tanto nas que contém imagens quanto nas de afirmativas. Este jogo é de associação, assim os participantes deverão associar a afirmativa de uma carta com a imagem da outra a ela correspondente (Quadro 1).

Etapa 5. Validação do material educativo

A validação de conteúdo é a determinação da representatividade de itens que expressam um conteúdo, que pode ser baseada no julgamento de especialistas em uma área específica.

Esta etapa foi constituída por sete (7) juízes e três (3) gestantes. O perfil dos juízes ficou assim delineado: quatro (4) enfermeiras doutoras, sendo duas (2) com atuação em obstetria e duas (2) pesquisadoras em comunicação; duas (2) enfermeiras com especialização em obstetria e uma (1) com graduação em obstetria.





Quanto a ocupação dos profissionais quatro (4) são docentes e pesquisadores, dois (2) exercem atividades assistenciais em sala de parto e um (1) assistência em consulta de pré-natal. O tempo de formação variou de 10 anos a 45 anos. As gestantes que participaram do estudo tinham idade mínima de 22 anos e máxima de 33, duas (2) não trabalham e uma (1) é gerente administrativa. Todas estavam no terceiro trimestre de gestação, duas (2) eram primigestas e uma (1) 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. Assim, a imagem da carta 2 foi substituída conforme a sugestão dos juízes. Entretanto, o conteúdo da carta 9 foi mantido pois não foi apresentada pelos juízes nenhuma sugestão de mudança.

Quadro 1. As legendas das ilustrações estão no verso. Associação das cartas com as afirmativas e as imagens das respectivas cartas, São Paulo, SP, Brasil, 2016.^b

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 a luz	
4	A gestante pode tomar banho durante o trabalho de parto.		15	A mulher pode escolher a posição lateral para dar a luz.	
5	A gestante pode caminhar e mudar de posição quando quiser durante o trabalho de parto.		16	A mulher pode escolher a posição semi-sentada para dar a 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 pêlos 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.	

Continuação Quadro 1.

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

Houve diferença estatisticamente significativa entre os juízes no que se refere a imagem da carta 2 ($p = 0,01$), ou seja, menor do que o limite superior 90%. Esta carta não atingiu a concordância desejada pois, sua afirmativa é: "a gestante pode comer e beber líquido livremente durante o trabalho de parto", entretanto, a carta da imagem a ela correspondente mostra uma gestante comendo, mas sem a imagem de algum líquido (Tabela 1).

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

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

Etapa 6. Orientações de como jogar o jogo

Recomenda-se que este jogo seja aplicado a partir da formação de um grupo mínimo de 10 pessoas e que a gestante esteja com pelo menos 28 semanas de gravidez, pois neste período as mulheres estão mais motivadas e apresentam mais dúvidas e interesse pelo parto. O jogo pode incluir o acompanhante e deverá ter um facilitador, de preferência o responsável pela orientação das gestantes no pré-natal.

O facilitador deve iniciar pela apresentação de cada um dos participantes e a orientação da maneira de jogar, podendo ser utilizada uma dinâmica ao seu critério.

As cartas devem ser distribuídas aos participantes, cada um recebe uma carta com afirmativa e outra com imagem. Um cuidado ao proceder a distribuição é não entregar as cartas de afirmativa ou de imagens com a mesma numeração. No verso as cartas são numeradas com números em fonte pequena, localizados no canto inferior direito, de modo que passe despercebido para quem joga, pois, o objetivo da numeração é guiar o facilitador na hora de distribuir as cartas.

Tabela 1. Percentual de concordância dos juízes sobre a imagem das cartas, São Paulo, SP, Brasil 2016.

Cartas	Limite Inferior	Proporção Geral	Limite Superior	p-valor
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

Tabela 2. Percentual de concordância dos juízes sobre as afirmativas das cartas, São Paulo, SP, Brasil, 2016.

Cartas	Limite Inferior	Proporção Geral	Limite Superior	p-valor
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

Inicia-se o jogo com a leitura da carta afirmativa por um dos participantes, a seguir os demais deverão 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 deverá estimular a discussão do conteúdo das cartas com objetivo de tirar dúvidas e adequar informações.

Terminado o 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 relembra a afirmativa referente à imagem apresentada. Vence o jogo quem lembrar maior número de afirmativas certas associadas às imagens.

O facilitador deverá preparar-se e conduzir a atividade para no mínimo 40min, garantindo que todas as cartas sejam lidas. Alguns cuidados deverão ser observados pelo facilitador de modo a evitar barreiras ou inibição dos participantes como: não usar jaleco branco, usar roupas comuns e, posicionar-se junto aos participantes em círculo. Ao término do jogo deverá ser solicitada avaliação imediata de todos os participantes quanto

Tabela 3. Percentual de concordância dos juízes sobre compatibilidade do conteúdo e da imagem das cartas, São Paulo, SP, Brasil, 2016.

Cartas	Limite Inferior	Proporção Geral	Limite Superior	p-valor
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

ao entendimento das boas práticas da assistência ao parto e 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 apontaram a relevância do material educativo. Acredita-se que este jogo poderá contribuir na 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, parto e puerpério, é recomendável que durante o pré-natal elas sejam instruídas e orientadas sobre elas.²⁵⁻²⁹ As práticas educativas são estratégias adequadas tanto no atendimento individual, quanto nos processos coletivos, ou seja, em grupos.^{25,30,31} A educação em saúde é uma prática social

baseada no diálogo e na troca de saberes, é um dos modos estruturantes de práticas de saúde, sobretudo, durante o pré-natal.³²

Entre as boas práticas que devem ser estimuladas durante o trabalho de parto e parto destacam: a oferta de líquidos, apoio empático pelo profissional, respeito a escolha da mulher quanto ao acompanhante durante o trabalho de parto, parto e puerpério, esclarecimento das dúvidas e fornecimento de informações que as mulheres desejarem, utilização de métodos não invasivos e farmacológicos para alívio da dor, como massagem e técnicas de relaxamento, banho terapêutico, liberdade de posição e movimento, contato pele a pele precoce entre mãe e filho e apoio ao início da amamentação na primeira hora pós-parto,³³ pontos enfatizados nas cartas do jogo.

A carta número 2 (imagem) apresenta a seguinte afirmativa: "a gestante pode comer e beber líquido livremente durante o trabalho de parto", entretanto a carta da imagem correspondente mostra uma gestante comendo, com acesso venoso periférico na mão esquerda e não mostra 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 que deve ser eliminada. Enquanto, oferecer líquido via oral é uma prática claramente útil que deve ser estimulada.³

A carta número 9 (conteúdo) apresenta 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 é coloquial. Entretanto, não sugeriram nenhuma afirmativa que pudesse substituir a apresentada no jogo.

Foram identificados vários estudos que elaboraram material educativo em forma de jogo, entretanto, não foi encontrado nenhum que associasse imagem com afirmativas. Os jogos apresentados em diversos trabalhos^{14-19,34} utilizam a comunicação escrita e verbal como foco principal do jogo, mas não apresentam imagem. As imagens são importantes recursos para comunicação de ideias científicas, além de serem fundamentais como recursos para visualização, contribuindo para inteligibilidade de diversos textos científicos, as imagens também desempenham um papel fundamental na constituição de ideais e na sua contextualização.³⁵ 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 para abordar temas significativos para promover mudanças de atitudes e comportamentos para melhoria da qualidade da assistência e principalmente nas mudanças de paradigmas.³⁶

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

Limitações do estudo

Apesar da validação de conteúdo, mais estudos, bem como a aplicação, são necessários para avaliação da eficácia deste jogo como estratégia de ensino-aprendizagem.

O jogo pode direcionar o profissional de saúde na abordagem das boas práticas da assistência ao parto com as gestantes, entretanto é necessário um preparo do facilitador, principalmente quando este não for obstetra, para lidar com as questões e angústias que possam surgir com o jogo.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Este jogo construído para a orientação de gestantes no período pré-natal, tem potencial para auxiliar a compreensão das mulheres sobre seus direitos e as práticas consideradas adequadas na assistência ao parto, possibilitando conhecimento e condições de reivindicar esses direitos.

CONCLUSÃO

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

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). 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 de mega países, Declaração do México. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
2. Fujita JALM, Shimo AKK. Humanizing labor: experiences in the unified health system. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2014 Oct/Dec; [cited 2016 Jan 20]; 18(4):1011-15. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/979>
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas Públicas de Saúde. Parto, Aborto e Puerpério. Assistência Humanizada à Mulher: manual técnico. 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.
4. Sanchez AL, Lange I, Campos C. El juego como técnica de educación en salud. *EPAS Educ Autocuidado Salud*. 1988;17(5):8-12.
5. Rosa RSD, Benevides RE, Maciel JB, Monteiro D, Bernardes RM. Recursos didáticos-pedagógicos na promoção da educação popular em saúde. *Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária*. Belo Horizonte. Minas Gerais. 2004. [Internet]. [cited 2016 Jan 20]. Available from: <https://www.ufmg.br/congrext/Saude/Saude176.pdf>
6. Mariano MR, Rebouças CBA, Pagliuca LMF. Educative game on drugs for blind individuals: development and assessment. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013; [cited 2016 Feb 15]; 47(4):927-33. Available from: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/78044/82066>
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* [Internet]. 2003; [cited 2016 Feb 15]; 14(6):394-401. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n6/a04v14n6.pdf>
9. Antunes C. Manual de técnicas de dinâmica de grupo, de sensibilização de ludopedagogia. 1ª ed. Petrópolis: Vozes; 2001.

10. Marzolo PL. Juego 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 (Botucatu)* [Internet]. 2007 Sep/Dec; [cited 2016 Mar 11]; 11(23):647-54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832007000300021&script=sci_arttext&tlng=pt
12. Handem PC, Rocha RG, Figueiredo N, Tavares R, Santos I. O jogo dramático na enfermagem como pedagogia libertadora: o indutor imagem para pensar o cuidado e a prática. *Enferm Bras*. 2003;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* [Internet]. 2010; [cited 2016 Jan 23]; 23(2):257-63. Available from: 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 Enferm*. 1993;12(1):35-42.
15. Reis SEH, Bonadio IC. Jogo educativo sobre os sinais do parto para grupo de gestantes. *Nursing*. 2007;10(113):460-6.
16. Fonseca LMM, Schochi CGS, Bis CEF, Serra SOA. Utilizando a criatividade em saúde em alojamento conjunto neonatal: opinião de puérperas sobre o uso de um jogo educativo. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2000; [cited 2016 Feb 10]; 53(2):301-10. Available from: <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 LMM, Schochi CGS, Mello DF. Educação em saúde de puérperas em alojamento conjunto neonatal: aquisição de conhecimento mediado pelo uso de um jogo educativo. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2002; [cited 2016 Mar 10]; 10(2):166-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10510.pdf>
19. Andrade LZC, Freitas DT, Holanda GF, Silva VM, Lopes MVO, Araujo TL. Desenvolvimento e validação de jogo educativo: medida da pressão arterial. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2012; [cited 2016 Feb 1]; 20(3):323-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a07.pdf>
20. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)* [Internet]. 2000; [cited 2018 Apr 5]; 25(24):3186-91. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11124735>
21. Magalhães MN, Lima ACP. Noções de probabilidade e estatística. 7ª ed. São Paulo: Edusp - Editora da Universidade de São Paulo; 2015.
22. Oliveira SC, Lopes MVO, Fernandes AFC. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2014 Jul/Aug; [cited 2016 Feb 15]; 22(4):611-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/0104-1169-rlae-22-04-00611.pdf>
23. Stefanelli MC. O uso do jogo educativo no ensino da enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 1991 Dec; [cited 2016 Jan 20]; 25(3):347-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v25n3/0080-6234-reeusp-25-3-347.pdf>
24. Torres MRL. A importância da leitura de imagens para o ensino e aprendizagem em artes visuais [monografia]. Tarauacá: Universidade de Brasília. Departamento de Artes Visuais; 2011.
25. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como espaço para educação em saúde. *Cienc Saúde Coletiva* [Internet]. 2007 [cited 2016 Jan 10]; 12(2):477-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a24v12n2.pdf>
26. 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 Enferm* [Internet]. 2011; [cited 2016 Feb 10]; 13(2):199-210. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n2/v13n2a06.htm
27. Backes VM, Lino MM, Prado ML, Reibnitz KS, Canaver BP. Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2016 Jan 10]; 61(6):858-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a11v61n6.pdf>
28. Moura ERF, Rodrigues MSP. Comunicação e informação em saúde no pré-natal. *Interface Comun Saúde Educ* [Internet]. 2003; [cited 2016 Mar 16]; 7(3):109-18. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v7n13/v7n13a07.pdf>
29. Sartori GS, Van Der Sand ICP. Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2004; [cited 2016 Jan 10]; 6(2):153-65. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/821/950>
30. Silva FMB, Paixão TCRP, Oliveira SMJV, Leite JS, Osava RH. Care in a birth center according to the recommendations of the World Health Organization. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013; [cited 2016 Jan 10]; 47(5):1031-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/0080-6234-reeusp-47-05-1031.pdf>
31. Progianti JM, Costa RF. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre a vivências de mulheres na gestação e no parto. *Rev Bras Enferm USP* [Internet]. 2012; [cited 2016 Jan 1]; 65(2):257-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a09.pdf>
32. Costa APC, Bustorff LACV, Cunha ARR, Soares MCS, Araújo VS. Contribuição do pré-natal para o parto vaginal: percepção de puérperas. *Rev Rene* [Internet]. 2011; [cited 2016 Feb 10]; 12(3):548-54. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n3_pdf/a14v12n3.pdf
33. Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 1996.
34. Fernandes CS, Martins MM, Gomes BP, Gonçalves LHT. Family Nursing Game: Desenvolvendo um jogo de tabuleiro sobre Família. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016; [cited 2016 Jan 15]; 20(1):33-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en_1414-8145-ean-20-01-0033.pdf
35. Belmiro CA. A imagem e suas formas de visualidade nos livros didáticos de Português. *Educ Soc* [Internet]. 2000; [cited 2016 Feb 15]; 21(72):11-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/es/v21n72/4191.pdf>
36. Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2001.

^a Extraído da dissertação "Construção e validação de jogo educativo para gestantes: boas práticas na assistência ao parto", Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Guarulhos, 2016.

^b As imagens referentes às cartas do jogo, números 6, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 17 e 18, foram produzidas pelas autoras e a pessoa que cedeu a imagem assinou um termo de autorização do uso das imagens para publicação. As imagens referentes às cartas de números 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 20, e 22 foram adquiridas na página eletrônica do banco de imagens *Shutterstock*. Que detém a autorização prévia para uso de imagens.