UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CAMILA SOLIGO BERNARDI

DESENVOLVIMENTO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS

CHAPECÓ
2021

CAMILA SOLIGO BERNARDI

DESENVOLVIMENTO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Mestrado Profissional de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.
Orientadora: Prof.ª Dra. Carla Argenta
Coorientadora: Prof.ª Dra. Elisangela Argenta Zanatta

CHAPECÓ - SC
2021

CAMILA SOLIGO BERNARDI

DESENVOLVIMENTO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Pós-graduação em Enfermagem como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina.

BANCA EXAMINADORA:

_____

Profª. Dra. Carla Argenta

Universidade do Estado de Santa Catarina

_____

Profª. Dra. Elisangela Argenta Zanatta

Universidade do Estado de Santa Catarina

Membros:

_____

Profª. Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche

Universidade do Estado de Santa Catarina

_____

Profª. Dra. Rosimere Ferreira Santana

Universidade Federal Fluminense

Chapecó, 28 de julho de 2021

Ao meu pequeno Felipe, que em muitos momentos precisou entender a minha ausência. Você é a razão da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela vida, pela força, luz e sabedoria para a conclusão desta etapa tão especial e importante em minha vida.

Ao meu esposo Jean que sempre me incentivou e auxiliou. Ao meu filho Felipe, que foi incentivador para a conclusão do mestrado. Agradeço aos meus pais, pelo amor incondicional, pelo apoio e por sempre me incentivar a ser melhor e a nunca desistir. Aos meus irmãos, cunhado, cunhada e sobrinhos que sempre estiveram ao meu lado e ajudaram com palavras e ações.

A minha orientadora Profª Dra. Carla Argenta pelo apoio incondicional, acolhimento, ensinamentos, paciência e confiança. Você é uma inspiração em minha vida. A minha coorientadora Profª Dra. Elisangela Argenta Zanatta por estar sempre presente, auxiliar e orientar, tens minha admiração.

A minha amiga, companheira, confidente e colega de trabalho e de turma Enfª Raquel Cristina Sulzbach por estar presente nesta etapa tão importante em nossas vidas.

A todas as colegas do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Passamos por muitas mudanças inesperadas durante estes 24 meses e todas sempre estiverem dando força e auxiliando para que a caminhada ficasse mais leve e divertida.

Ao meu amigo, compadre e Designer Junior J. Berger por ter feito a parte de designer e diagramação do jogo.

À acadêmica de enfermagem Karine Reinehr e a Profª Dra. Clarissa B. da Silva, que foram parceiras com a realização da Revisão Integrativa e demais atividades durante este percurso.

Aos membros da banca Profª Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche, Profª Dra. Rosimere Ferreira Santana e Profª Dra. Edlamar Katia Adamy que participaram da qualificação e da avaliação, pelo aceite, pelo tempo dispensado na leitura do trabalho e pelas contribuições realizadas.

A Secretaria Municipal de Saúde de Pinhalzinho pela compreensão e apoio neste período.

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), pela oportunidade de formação de qualidade.

Aos enfermeiros especialistas que participaram da fase de validação como juízes especialistas, a contribuição de cada um foi fundamental para que este trabalho fosse concluído.

Aos cuidadores de idosos que participaram da validação do jogo, doando seu tempo e compartilhando suas experiências e conhecimentos.

A todos os amigos e colegas que me apoiaram com palavras e ações para que este sonho fosse concretizado.

APRESENTAÇÃO DA MESTRANDA

Sou Camila Soligo Bernardi, formada em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, egressa na turma 01/2007 com colação de grau em dezembro de 2010. Cursei especialização em Saúde Pública com Ênfase em Programa Saúde da Família (PSF) no período de 2009 a 2010, pela Faculdade Estadual de Educação, Ciências e Letras de Paranavaí/PR. Cursei, também, especialização em Urgência e Emergência, de 2011 a 2013, realizada no Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Jangada. Desde o início da formação profissional participei de inúmeros eventos e cursos de atualização com o intuito buscar subsídios para melhorar o trabalho e melhor atender os usuários.

Iniciei minha trajetória profissional Cuidando de uma idosa, trabalho este realizado por dois meses, de maneira informal. Posteriormente trabalhei como Enfermeira no Hospital de Nova Erechim/SC (06/2011 a 04/2015), e nas eSF dos Municípios de Planalto Alegre/SC (05/2015 a 12/2015), Tunápolis/SC (01/2016 a 03/3016) e Pinhalzinho/SC (03/2016), sendo que neste município, atuo até hoje e, desde 2017, estou na coordenação da Atenção Primária à Saúde.

Almejo uma enfermagem com mais valorização profissional e sendo protagonista da sua prática. A Promoção de saúde, por meio da educação em saúde é fundamental na prática profissional e, levando em consideração as mudanças epidemiológicas e demográficas, percebi a necessidade de se implementar uma tecnologia voltada para Cuidadores de Idosos, especialmente aqueles que atuam de maneira informal.

O jogo de tabuleiro, tecnologia que é objeto deste projeto, visa facilitar a prática de educação em saúde, bem como orientar de forma dinâmica os cuidadores informais de idosos. Ele poderá ser usado em consulta de enfermagem individual com o cuidador informal de idosos, bem como para realizar atividades com grupos de cuidadores de idosos. Acredita-se que devido ao envelhecimento populacional, os cuidadores informais estarão mais presentes no cotidiano das unidades de saúde, sendo extremamente necessário se pensar em tecnologias inovadoras para ser utilizadas com este público.

RESUMO

Introdução: diante do envelhecimento populacional, das mudanças epidemiológicas e aumento progressivo das doenças crônicas não transmissíveis, emerge a necessidade de cuidadores para idosos, sendo em sua maioria um familiar, vizinho ou amigo que assume esta função. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde atendem as famílias em todas as fases da vida. É natural que o enfermeiro também acompanhe a mudança na rotina daquela família, diante do processo de envelhecimento, auxiliando nos cuidados e orientações necessárias para que o cuidador possa realizar as atividades de cuidar do idoso de forma segura e resolutiva. **Objetivo:** desenvolver um jogo de tabuleiro para a educação em saúde de cuidadores informais de idosos. **Método:** estudo metodológico, que desenvolveu uma tecnologia educacional do tipo jogo de tabuleiro. Para o desenvolvimento do jogo foram realizados dois processos. No primeiro processo, ocorreu a produção da tecnologia em quatro etapas: seleção do tema, revisão integrativa de literatura, organização das informações e produção do jogo. O segundo processo foi dividido em duas partes e ocorreu no período de dezembro de 2020 a abril de 2021: validação de conteúdo com 13 juízes especialistas e validação semântica com o público-alvo, ou seja, seis cuidadores informais de idosos de um município do oeste catarinense. A validação foi realizada por meio de um questionário com escala tipo *Likert*. Para a validação do conteúdo foi considerado o Índice de Validade de Conteúdo de 0,80 para todos os itens. Para a validação pelo público-alvo foi considerado o Índice de Concordância Semântica de 0,80. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética com parecer nº 4.296.382. **Resultados:** foi desenvolvido o jogo de tabuleiro nomeado Id Jog - Cuidador em Ação, composto por 47 cartas, seis peões, um dado, um manual de instruções e um tabuleiro. O conteúdo das cartas está dividido em três categorias: cuidados psicossociais (cartas amarelas), cuidados físicos e biológicos (cartas azuis) e autocuidado do cuidador (cartas verdes). As regras do jogo estão disponíveis no manual de instruções. O Id Jog – Cuidador em Ação pode ser utilizado individualmente ou em grupo de até seis jogadores, sendo moderado pelo enfermeiro. O conteúdo foi validado por enfermeiros especialistas na área da saúde do idoso com Índice de Validade de Conteúdo geral de 0,93. A partir desta validação foram realizados os ajustes recomendados. Após, passou por validação com cuidadores informais de idosos (público-alvo) e obteve um Índice de Concordância Semântica de 1,0, ou seja, todos os cuidadores de idosos participantes validaram o jogo como adequado ou totalmente adequado. O jogo será registrado no Instituto Nacional de Propriedade Intelectual. **Conclusão:** o Id Jog – Cuidador em Ação mostrou-se uma tecnologia educacional adequada para o enfermeiro trabalhar a educação em saúde com cuidadores informais de idosos, é uma tecnologia cuidativo-educacional, forma inovadora e diferenciada para realizar ações educativas e será utilizado pelos enfermeiros da Secretaria Municipal de Saúde de Pinhalzinho para atividades individuais e grupais com cuidadores informais de idosos.

Palavras-Chave: Tecnologia Educacional. Enfermeiros. Idoso. Cuidadores. Cuidadores informais.

ABSTRACT

Introduction: in front of population aging, epidemiological changes, and the progressive increase of chronic non communicable diseases, emerges the necessity of caregivers of elderly, being that the majority a family member, neighbor or a friend who assumes this occupation. The professionals in Primary Health Care serve the families in all life stages. It is natural to the nurse to also go along the changes in family's routine, so in front of the aging process, assisting with the care and necessary orientations for the caregivers can be capacitated to do the activities of caring the elderly in a safe and resolute way. **Objective:** to develop a board game to informal caregivers of elderly about health education. **Method:** a methodological study, which developed a board game as an educational technology. For the development of the game two processes were performed. In the first process, the technology was produced in four stages: theme selection, integrative literature review, information organization and game production. The second process was divided in two parts and happened from December 2020 to April 2021: content validation with 13 expert judges and semantic validation with the target audience, that is, six informal caregivers of elderly people from a Western city of Santa Catarina. The validation was performed through a questionnaire with a Likert scale. For content validation, the Content Validity Index of 0.80 was considered for all items. For the validation by target audience, the Semantic Agreement Index of 0.80 was considered. The project was approved by the Research Ethics Committee (4,296,382). **Results:** was developed a board game named Id Jog – Caregiver in Action. The game is composed by 47 cards, six pawns, a dice, an instruction manual and a board. The content of the cards is divided in three categories: psychosocial care (yellow cards), physical and biological care (blue cards) and caregiver self-care (green cards). Game rules are available in the instruction manual. The Id Jog – Caregiver in Action can be used individually or in a group from to six players, being moderated by the nurse. The content was validated by specialist nurses in the area of elderly health with an overall Content Validity Index of 0.93. From this validation, the recommended adjustments were made. After, it through to validation with informal elderly caregivers (target audience) and obtained a Semantic Agreement Index of 1.0, that is, all participating elderly caregivers validated the game as adequate or totally adequate. The game will be registered with the National Institute of Intellectual Property. **Conclusion:** the Id Jog – Caregiver in Action proved to be an adequate educational technology for nurses to work health education with informal caregivers of elderly, it is a care-educational technology, an innovative and differentiated way to carry out educational activities and will be used by nurses the Municipal Health Department of Pinhalzinho for individual and group activities with informal caregivers of elderly.

Key Words: Educational Thecnology. Nurses. Elderly. Caregivers. Informal Caregivers.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Processos para o desenvolvimento do jogo de tabuleiro.....25
Figura 2 – Cartas do jogo de tabuleiro (1ª versão) 43
Figura 3 – Tabuleiro do jogo (1ª versão).....45
Figura 4 – Antes e depois da logomarca.....64
Figura 5 – Tabuleiro e cartas (versão final).....66
Figura 6 - Logomarca. 76
Figura 7 – Manual..... 77
Figura 8 - Tabuleiro.....78
Figura 9 – Cartas Amarelas (frente e verso).....79
Figura 10 – Cartas Verdes (frente e verso).....80
Figura 11- Cartas Azuis (1) (frente e verso).....81
Figura 12- Cartas Azuis (2) (frente e verso).....82

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Cartas do jogo antes e após validação de conteúdo (somente as que tiveram alterações) 59

LISTA TABELAS

Tabela 1 – Validação de conteúdo cor juízes especialistas. 57
Tabela 2 – Validação semantica com cuidadores informais de idosos..... 65

LISTA ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
APS	Atenção Primária à Saúde
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior
CBO	Cadastro Brasileiro de Ocupações
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
DCEG	Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica
DCNTs	Doenças crônicas não transmissíveis
eSF	equipe de Saúde da Família
ICS	Índice de Concordância Semântica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INPI	Instituto Nacional de Propriedade Industrial
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MPEAPS	Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
RI	Revisão Integrativa
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCE	Tecnologias Cuidativo-Educacionais
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
TE	Tecnologias Educacionais
TES	Tecnologias Educacionais em Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UDESC	Universidade do Estado de Santa Catarina

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	**15**
2	**OBJETIVOS**	**18**
2.1	OBJETIVO GERAL	18
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
3	**REVISÃO DELITERATURA**	**19**
3.1	O CUIDADOR	19
3.2	O CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS E SUAS NECESSIDADES	20
3.3	EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE	22
3.4	JOGOS COMO TECNOLOGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	23
4	**METODO**	**25**
4.1	TIPO DE ESTUDO	25
4.2	LOCAL DO ESTUDO	26
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	26
4.4	COLETA DE DADOS	27
4.4.1	**Produção do Jogo**	27
4.4.2	**Validação de conteúdo com juízes especialistas**	28
4.4.3	**Validação semântica com cuidadores informais de idosos**	29
4.4.4	**Registro do jogo**	30
4.5	ANÁLISE DOS DADOS	30
4.6	QUESTÕES ÉTICAS	30
5	**RESULTADOS**	32
	PRODUTO I – CAPÍTULO DE LIVRO	**34**
	PRODUTO II – ARTIGO	**51**
	PRODUTO III – JOGO DE TABULEIRO	**73**
6	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**	**83**
	REFERÊNCIAS	**84**
	APÊNDICES	**89**
	APÊNDICE A – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS	**89**
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA JUÍZ ESPECIALISTA	**90**

APÊNDICE C – ROTEIRO PARA VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO E APARÊNCIA DO JOGO DE TABULEIRO..... 92
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PÚBLICO-ALVO..... 94
APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO PARA PÚBLICO-ALVO VALIDAR O JOGO DE TABULEIRO..... 96
APÊNDICE F - CAPÍTULO DE LIVRO PARA SEGUNDO LIVRO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – UDESC..... 98
ANEXOS..... 110
ANEXO A – PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP..... 110
ANEXO B – PARECER DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE DE PINHALZINHO/SC..... 118

1 INTRODUÇÃO

O perfil demográfico brasileiro iniciou a sua transformação a partir de 1970, quando de uma sociedade predominantemente rural e tradicional, com famílias numerosas e alto risco de mortes infantis, passou-se a uma sociedade majoritariamente urbana, com diminuição no número de filhos e nova estrutura familiar. A população que era predominantemente jovem em um passado não tão distante, passou a ter um contingente cada vez maior de pessoas com 60 anos e mais de idade (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

A transição demográfica vem acompanhada de mudanças epidemiológicas, em que ocorre um aumento progressivo na prevalência das doenças e agravos crônicos não transmissíveis, o que gera uma demanda de cuidados contínuos. É observada também a presença de multimorbidades em quase 60% do segmento idoso, especialmente síndromes de demências, o que exige cuidados prolongados e específicos (DUARTE; BERZINS; GIACOMIN, 2016), e também, resposta rápida e adequada que necessita de intervenções do Estado por meio da implantação e implementação de políticas públicas fundamentais (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Diante do envelhecimento populacional, das mudanças epidemiológicas e aumento progressivo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), emerge a necessidade de mais pessoas se disponibilizarem a cuidar de idosos em seus domicílios. Cuidado este, que existe desde os primórdios, e a finalidade é assegurar a manutenção e continuidade da vida (DANTAS et al., 2017). O cuidado, que acontece por meio do cuidador, pode ser formal ou informal. O cuidador formal é aquele remunerado, já o cuidador informal é um familiar, vizinho ou alguém que coabita com a pessoa necessitada (DUARTE; BERZINS; GIACOMIN, 2016) e irá realizar o cuidado imprescindível para manter as necessidades de vida diária da pessoa necessitada, bem como acompanhamento, tratamento e reabilitação do indivíduo (SANTOS et al., 2017).

O cuidador é a pessoa que assume a responsabilidade dos cuidados básicos de maneira contínua e/ou regular, que pode ou não ser um familiar. Além disso, assume todos ou a maior parte dos cuidados e os faz, a partir de objetivos estabelecidos, zelando pela saúde, bem-estar, higiene pessoal, alimentação, educação, recreação, cultura e lazer da pessoa assistida (DINIZ et al., 2018; BRASIL, 2008).

No Brasil, em mais de 90% dos casos em que o idoso necessita de um cuidador, é um familiar que assume esta função (GARBACCIO et al., 2019).

O cuidador informal de idosos, tem se tornado cada vez mais necessário, pelo aumento no número de idosos e da longevidade que pode vir acompanhada de prejuízos na capacidade

funcional, estado cognitivo, aumento de múltiplas doenças crônicas que, na maioria das vezes, leva o idoso a ter uma condição de dependência e, eventualmente, à necessidade de auxílio de um cuidador (SANTOS et al., 2017).

As tarefas realizadas por um cuidador informal, geralmente são inúmeras e fazem parte da sua rotina: ser o elo entre a pessoa cuidada, a família e a equipe de saúde; escutar, estar atento e ser solidário com a pessoa cuidada; auxiliar nos cuidados de higiene; estimular e ajudar na alimentação; auxiliar na locomoção e atividades físicas, tais como: andar, tomar sol e exercícios físicos; instigar o lazer e atividades ocupacionais; realizar mudanças de posição na cama e na cadeira, e massagens de conforto; administrar as medicações, conforme a prescrição e orientação da equipe de saúde; informar à equipe de saúde sobre mudanças no estado de saúde da pessoa cuidada; outras situações que se fizerem necessárias para melhorar a qualidade de vida e recuperação da saúde da pessoa (BRASIL, 2008).

Observa-se na prática, que além da sobrecarga de trabalho, os cuidadores informais enfrentam dificuldades com relação à: prestação de cuidados, exigências de ordem física, restrições na vida social, problema de ordem financeira e apoio familiar e profissional deficiente.

O cuidador informal, dentro do núcleo familiar, representa o elo entre o idoso, a família e as equipes de saúde. É por meio de informações fornecidas pelo cuidador que diversas situações são relatadas aos profissionais, favorecendo o cuidado e a promoção da saúde. Dessa forma, o cuidador é fundamental para a qualidade do cuidado, entretanto necessita de atenção e suporte por parte de equipe e família (GARBACCIO et al., 2019).

Os cuidadores informais precisam ser um dos focos de atenção por parte dos profissionais de saúde, promovendo a potencialização das suas capacidades e competências, por meio de intervenções que promovam uma melhoria na sua vida e que influenciem positivamente a prestação de cuidados ao idoso (DINIZ et al., 2018, SANTOS et al., 2017).

Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) atendem as famílias em todas as fases da vida e, quando passa a ter um familiar idoso dependente de cuidados, normalmente o enfermeiro é quem acompanha a mudança na rotina daquela família, auxiliando com cuidados e orientações necessárias para que a pessoa designada como cuidador informal possa realizar as atividades de cuidar do familiar idoso.

Para que o cuidador preste um cuidado de qualidade é necessário a orientação dos profissionais da saúde, sendo a APS muito importante. A parceria entre cuidador e profissional da saúde favorece a qualidade de vida do idoso assistido (SANTOS et al., 2017).

Sendo assim, a relevância deste estudo reside na necessidade que o enfermeiro apresenta em realizar, junto ao cuidador informal de idoso, ações de educação em saúde na busca de melhorar as condições de cuidados prestados, bem como, potencializar as ações realizadas pelos cuidadores a fim de evitar complicações e, saber identificar a necessidade de entrar em contato com o serviço de saúde para intervenção.

O desenvolvimento de um jogo de tabuleiro visa contribuir para que ocorram intervenções necessárias junto aos cuidadores informais de idosos facilitando a educação em saúde e qualificação do cuidado por ele prestado. Com o uso de jogos a intervenção fica mais tranquila, leve e o profissional pode descobrir situações que em uma conversa normal não seriam relatadas para o profissional (FERNANDES; ANGELO; MARTINS, 2018).

Além disso, jogando, o diálogo geralmente acontece de forma espontânea, sendo reveladas inúmeras questões que passam despercebidas durante conversas ou até mesmo não são relatadas por medo ou desconhecimento do cuidador sobre a importância de tal informação. Da mesma forma, o jogo pode estimular o fortalecimento da relação enfermeiro e cuidador informal. Sendo assim, a questão de pesquisa que norteou este estudo foi: um jogo de tabuleiro favorecerá a educação em saúde prestada pelo enfermeiro aos cuidadores informais de idosos na APS?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um jogo de tabuleiro para auxiliar o enfermeiro na educação em saúde de cuidadores informais de idosos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Produzir um jogo de tabuleiro para a educação em saúde de cuidadores informais de idosos.
- Validar o conteúdo do jogo de tabuleiro com juízes especialistas.
- Validar a semântica do jogo de tabuleiro com cuidadores informais de idosos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O CUIDADOR

O cuidador é a pessoa que presta assistência ao indivíduo com necessidade. Este é caracterizado em cuidador formal ou cuidador informal (FUHRMANN, 2019). O cuidador informal é geralmente um integrante da família, que assume a responsabilidade de cuidar da pessoa dependente, de forma preventiva e para atividades de reabilitação, administração de medicamentos, cuidado emocional, ajuda e acompanhamento de atividades da vida diária (FUHRMANN, 2019). Este não possui formação e é, em sua maioria, um familiar, vizinho ou alguém da comunidade onde a pessoa dependente reside (BRASIL, 2012).

No cuidado informal existe a denominação de cuidador principal, que consiste na pessoa que realiza a maior parte das atividades de cuidado ao familiar dependente. Esta pessoa é a responsável por organizar e prestar o cuidado a maior parte do tempo. O cuidador secundário cuida ocasionalmente, normalmente quando o cuidador principal está impossibilitado de realizar suas atividades (LOUREIRO; FERNANDES, 2015).

O cuidador está cada vez mais presente na sociedade, isso se justifica pelo aumento da expectativa de vida e consequente presença de doenças crônico degenerativas, que por vezes, promovem a necessidade de cuidados que incluem auxílio para as atividades de vida diária: alimentar-se, vestir-se, usar medicação (BRASIL, 2012).

O perfil principal de cuidadores são mulheres, donas de casa e que tem parentesco direto com a pessoa a ser cuidada (BRASIL, 2012; DEBERT; OLIVEIRA, 2015), isso se deve por, culturalmente, a mulher estar ligada ao papel do cuidado (LOUREIRO; FERNANDES, 2015) e devido à Constituição Brasileira, que discorre no Artigo 230, parágrafo 1º que serão executados preferencialmente em seus lares os programas de amparo aos idosos (DEBERT; OLIVEIRA, 2015).

Neste contexto, pesquisa realizada por Loureiro e Fernandes (2015), em que foi traçado o perfil do cuidador informal de idosos em João Pessoa na Paraíba, mostrou que a maioria dos cuidadores são do sexo feminino, sendo filhos ou cônjuges. A maioria deles reside no mesmo domicílio que a pessoa cuidada, com escolaridade de cinco a oito anos. Neste mesmo estudo, nas questões referentes à demanda do cuidado, os cuidadores consideravam que sabiam pouco, mas o suficiente sobre a doença do idoso cuidado. Quanto ao cuidar do idoso, a maioria respondeu saber pouco sobre a doença e cuidados, mas o suficiente. Quanto a ter realizado curso

para exercer a função de cuidador, das 52 pessoas participantes, 2 haviam realizado curso formal para tal atividade.

A Profissão de Cuidador de Pessoa foi instituída a partir de Portaria Interministerial MS/MPAS Nº 5.153, de 7 de abril de 1999, que institui o Programa Nacional de Cuidadores de idosos (BRASIL, 1999). Além desta, o Projeto de Lei Nº 4702 de 2012 dispõe sobre o exercício da profissão cuidador de idosos e encontra-se em tramitação na Câmara dos Deputados. Existia também o Projeto de Lei da Câmara 11/2016, que tinha como objetivo criar e regulamentar as profissões de Cuidador de Pessoa Idosa, Cuidador Infantil, Cuidador de Pessoa com Deficiência e Cuidador de Pessoa com Doença Rara, que em seu Art 2º descrevia que, o cuidador exerce atividades de acompanhamento, assistência à pessoa com necessidade temporária ou permanente, através de ações domiciliares, comunitárias ou institucionais de cuidado de curta ou longa permanência, individuais ou coletivas, tendo em vista a autonomia e independência, zelando pela saúde, bem-estar, alimentação, higiene pessoal, cultura, educação, recreação e lazer. Este projeto de lei foi aprovado pela câmara de deputados, porém vetado pela presidente no ano de 2019.

De acordo com Debert e Oliveira (2015), associações de cuidadores ainda brigam por mudanças no projeto de Lei Nº 4702 de 2012 que tramita na Câmara, sendo que os pontos de maior discussão são: escolaridade mínima exigida (ensino fundamental) e capacitação para formar o profissional, sendo que o segundo é considerado muito importante pelas associações de cuidadores.

A falta de diretrizes que regulamente a Profissão do cuidador faz com que esta ainda esteja em construção, não estando explícito o que o profissional pode e o que não é sua competência realizar (DEBERT; OLIVEIRA, 2015).

3.2 O CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS E SUAS NECESSIDADES

Tendo em vista o envelhecimento populacional, os cuidadores informais se revelam como agentes fundamentais na assistência aos idosos que apresentam algum grau de dependência (MARTINS; CORTE; MARQUES, 2014). No Brasil, em mais de 90% dos casos em que o idoso necessita de um cuidador, é um familiar que assume esta função (GARBACCIO et al., 2019). Sendo assim, os profissionais da saúde têm como responsabilidade dar suporte aos cuidadores informais, bem como dar apoio a fim de facilitar o processo de adaptação e aprendizado do cuidador, quando for o caso (SANTOS et al., 2017).

Neste contexto, estudo evidencia que as principais doenças que acometem os idosos e acarreta a necessidade de cuidadores, são hipertensão arterial, depressão e diabetes *mellitus*, sendo que alguns idosos apresentavam comorbidades. A maioria dos cuidadores informais, participantes do estudo, relataram que aprenderam a cuidar dos idosos no cotidiano. Ainda, neste mesmo estudo os cuidadores avaliaram como insuficiente as orientações recebidas pelos profissionais de saúde e a principal dificuldade referida são os cuidados cognitivos, que são consequência do declínio funcional proveniente de várias doenças (GABACCIO et al., 2019).

Em estudo recente, realizado por Labegalini et al. (2016), demonstra que as demandas educativas solicitadas pelos cuidadores informais de idosos são muitas e são multidimensionais, ou seja, de ordem fisiológica, social e psicológica: orientações sobre armazenamento de medicamentos, estratégias para auxiliar na administração de medicamentos, ajuda no manejo da insulina e rodízio de aplicações, armazenamento adequado de seringas e agulhas, informações básicas sobre cuidados de higiene, orientações referentes à alimentação saudável, transporte e transferência de idosos, estímulos a mobilidade, estímulos a atividade ao ar livre e ao diálogo, atividades que estimulem o desenvolvimento psicomotor do idoso, orientações que ajudem na independência do idoso, orientações sobre iluminação adequada, inserção de idosos em grupos sociais, importância da espiritualidade.

O cuidador informal de idosos realiza diversas práticas de cuidados, elas vão deste as relacionadas ao bem-estar até as atividades de vida diária – higiene, alimentação, acompanhamento, vigilância, administração de medicamentos, e comunicação (SANTOS et al., 2017), estes cuidados visam a melhoria da qualidade de vida do idoso (NUNES et. al., 2018).

Os assuntos necessários para a educação em saúde de cuidadores informais de idosos são diversos, podendo-se citar: saberes e práticas diárias, o processo de envelhecimento, qualidade de vida do idoso e do cuidador, questões relacionadas ao autocuidado, estímulo para a autonomia do idoso, patologias relacionadas com o processo de envelhecimento e desgaste físico e emocional do cuidador (SANTOS et al., 2017).

Os cuidadores necessitam das atividades de educação em saúde e os profissionais de enfermagem da equipe de Saúde da Família (eSF) são os principais atores, responsáveis por estas ações. Para o êxito das mesmas é necessário que se estabeleça um vínculo entre cuidadores e equipe para que cada cuidador possa ser observado na sua individualidade, e as atividades sejam diversas, sendo elas: consultas individuais, visitas domiciliares e até mesmo atividades em grupo (SANTOS et al., 2017).

Neste sentido as tecnologias educacionais (TE) podem ser grandes aliadas nas atividades de educação em saúde, permitindo que o cuidador aprenda de forma lúdica e divertida e, que o

profissional dispense tempo especificamente aos cuidadores, atentando às suas necessidades e, tendo estas sido acolhidas, refletirá em melhores intervenções às pessoas atendidas.

3.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE

A construção de conhecimentos em saúde que ocasiona a apropriação sobre determinado tema é denominada educação em saúde. Através da educação em saúde possibilita-se aumentar a autonomia dos indivíduos e da coletividade buscando melhorar a qualidade de vida e de saúde da população (SEABRA et al., 2019).

Sendo a educação em saúde um processo emancipatório, ela favorece a autonomia intelectual e se torna ferramenta para a promoção de saúde (SEABRA et al., 2019).

A concepção de Promoção de Saúde, foi inicialmente respaldada pela ideia de prevenção da saúde. Posteriormente passou a englobar outros conceitos que transcendem as precauções contra doenças (MOÇO; ITAGYBA, 2021).

Um dos documentos precursores da Promoção de Saúde foi a Carta de Ottawa, sendo que, nesta carta escreveu-se conceitos amplos, que consideram determinantes sociais e rompeu com o entendimento excessivamente biologicista e técnico da saúde, ou seja, uma saúde menos voltado ao modelo centrado no médico e hospitalocêntrico. (MOÇO; ITAGYBA, 2021).

No Brasil, em março de 2006 foi publicada a Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS), tendo como objetivo promover a equidade e melhorar as condições de vida e modo de viver, aumentando e favorecendo a saúde individual e coletiva, diminuindo vulnerabilidade s e riscos à saúde que são consequência de fatores sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (GONÇALVES et al., 2020).

Ainda é necessário evoluir com relação as ações de promoção de saúde, sendo imprescindível alcançar um modelo de assistência que não seja voltado no médico e na doença, e sim que tenha consolidado ações de promoção de saúde (GONÇALVES et al., 2020), dessa forma, a educação em saúde é um dos caminhos para a concretização deste objetivo.

A APS é local privilegiado para atividades de educação em saúde, tendo em vista o trabalho integrado entre profissionais e comunidade, favorecendo a consciência crítica e que pode transformar indivíduos e sociedade. Sendo assim, os profissionais que atuam na APS devem promover atividades que visem a qualidade de vida do indivíduo, família e coletividade, buscando a autonomia destes, bem como, a promoção de saúde (SEABRA et al., 2019).

A implementação de estratégias inovadoras e participativas são incentivadas para que a APS realize atividades de educação em saúde relacionados a saúde do idoso. Dessa forma, é

importante a participação de idosos, famílias e comunidade em ações efetivas de educação em saúde com vistas da promoção de saúde e melhora na qualidade de vida deste público (SEABRA et al., 2019). As tecnologias em saúde, entre elas os jogos, fazem parte deste tipo de estratégia.

3.4 JOGOS COMO TECNOLOGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Em saúde, de acordo com Kalichman e Ayres (2016), na concepção de Merhy as tecnologias são classificadas em leves, leve-duras e duras. Tecnologia leve traz em consideração os saberes da subjetividade presentes na relação com o paciente; as leve-duras relacionam-se com os conhecimentos científicos utilizados para se ter informações clínicas e epidemiológicas; já as tecnologias duras consistem em instrumentos e intervenções de base tecnológica e científica, podendo se citar os exames.

A inserção das Tecnologias Educacionais em Saúde (TES) permite melhorar o vínculo entre profissionais e usuários, além de ser um processo de empoderamento dos usuários na busca pelo autocuidado e autonomia (SANTOS et al., 2018).

Os diferentes tipos de tecnologias proporcionam ao enfermeiro a realização de atividades produtoras de cuidado com maior qualidade. Os jogos podem auxiliar na prática do cuidado, aprimorando a assistência em saúde do idoso (OLYMPIO; ALVIM, 2018). Sendo assim, proporciona o aprendizado de forma facilitada (TELES et al., 2017).

Na literatura, existe uma dificuldade para definir jogos, ela pode estar relacionada aos significados diversos atribuídos à palavra. Sendo assim, pode ser considerado como uma atividade livre, consciente, sem lucro, onde envolve o jogador intensivamente. O jogador é envolvido pelo jogo, aceitando suas regras e instruções, em ambiente festivo e de empolgação, gerando tensão e, ao mesmo tempo, prazer (BEZERRA, 2018).

A utilização de jogos como estratégia de educação em saúde é passível de provocar alterações de comportamento e atitude das pessoas que jogam, tendo estes se consolidado como recursos de orientação em saúde (D'AVILA; PUGGINA; FERNANDES, 2018). Para que um jogo seja considerado válido é importante que contemple critérios para uma efetiva aprendizagem, chamando atenção do público-alvo sobre o significado e permitindo que os conhecimentos sejam discutidos e levados para a prática (FERNANDES et al., 2016).

Para Fernandes, Angelo e Martins (2018, p. 02):

> "O uso de jogos tem vindo a difundir-se e a afirmar-se cada vez mais como uma

> estratégia importante para despertar novas possibilidades de intervenção. Com a utilização de jogos nos cuidados de saúde, abandona-se uma abordagem predominantemente paternalista, visando facilitar a autoeficácia da pessoa, ou da família".

Com a lógica de trabalhar para um objetivo coletivo, os jogos podem ser utilizados como uma metodologia ativa e instrumento pedagógico na educação em saúde com a transferência de conhecimentos, valores e atitudes que favorecem a saúde dos indivíduos, potencializando habilidades no âmbito profissional e pessoas (BEZERRA, 2018).

Através do processo lúdico proporcionado pelo jogo é possível ao seu jogador relacionar o conteúdo com a atividade que ele realiza, no ambiente em que está inserido, transformando a sua realidade (D'AVILA; PUGGINA; FERNANDES, 2018, BEZERRA, 2018) e fazendo com que seu pensamento criativo seja potencializado (OLYMPIO; ALVIM, 2018, BEZERRA, 2018).

Os jogos devem ter objetivos, simples e conseguir motivar seu jogador (D'AVILA; PUGGINA; FERNANDES, 2018, FERNANDES et al., 2016) através de uma linguagem adequada ao seu público-alvo, não sendo massificado e apoie o desenvolvimento do tema de educação em saúde proposto. No campo da saúde há um vasto campo para aplicação de jogos (D'AVILA; PUGGINA; FERNANDES, 2018).

4 METODO

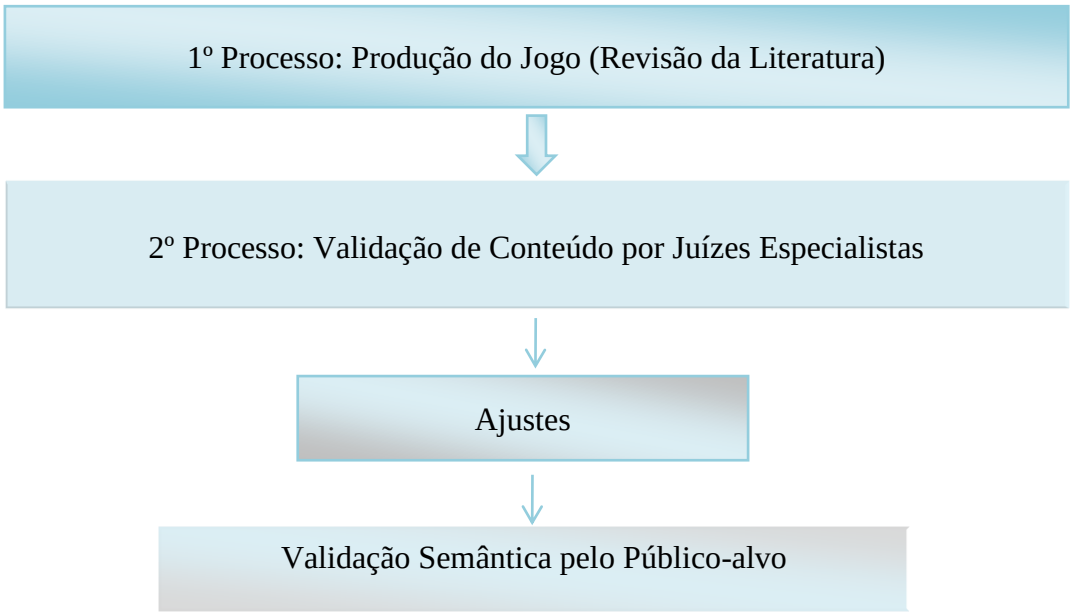
4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo se constituiu de uma pesquisa metodológica para o desenvolvimento de um jogo de tabuleiro para cuidadores informais de idosos, visando, ainda, com o jogo, auxiliar os enfermeiros a desenvolverem ações de educação em saúde.

A pesquisa metodológica consiste em produção/construção, validação e avaliação de um novo instrumento tecnológico confiável, que possa ser utilizado por outros pesquisadores (POLIT; BECK, 2011).

A pesquisa metodológica vem sendo utilizada, principalmente, para o desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais (TCE), que tem como alicerce três processos: produção/construção, validação/avaliação e aplicação. O primeiro processo pode ser realizado pela busca na literatura (revisão de literatura, revisão integrativa, revisão narrativa, revisão sistemática) ou baseada no contexto (informações adquiridas com o público-alvo). O segundo processo consiste na validação-avaliação da tecnologia e pode ser realizada com juízes especialistas, com o público-alvo ou com ambos (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2020).

Figura 1: Processos para desenvolvimento do jogo de tabuleiro.



Fonte: Elaborado pela Autora (2021)

4.2 LOCAL DO ESTUDO

A avaliação do jogo de tabuleiro, foi realizada no município de Pinhalzinho/SC, em sala específica disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde deste município. Para que isso fosse possível, as instituições envolvidas assinaram a declaração de ciência e concordância das instituições envolvidas (APÊNDICE A).

Pinhalzinho fica localizado no Oeste de Santa Catarina, pertencendo a Macrorregião do Extremo Oeste e a Região de Saúde Oeste, possui população estimada de 20.712 habitantes (IBGE, 2021). Desta população, 84% residem na área urbana e 16% na área rural. Área territorial de 128,4km², distante 610km da Capital Florianópolis. É o município que tem a terceira maior densidade populacional da região oeste, com taxa de crescimento médio de 2,42% ao ano. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,783 e está inserido na Região de Saúde Oeste, cuja sede é Chapecó (PINHALZINHO, 2018).

O município é cortado pela BR 282, e pela SC 469, ambas com pavimentação asfáltica, ligando-o ao restante do estado, a outros da Região Sul e a Argentina, o que facilita o escoamento da produção bem como a exploração do turismo regional, possuindo 16 comunidades no interior e um Distrito (PINHALZINHO, 2018).

A base econômica do município é composta pela indústria (que exporta para mais de 30 países); pela agricultura (formada por pequenas propriedades, com produção bastante diversificada - plantações de diversos de cereais como, milho, trigo, feijão e soja, produção de fumo, citros), pela criação de suínos, aves e por uma bacia leiteira ampla. A localização privilegiada junto a BR 282 e o empreendedorismo da população tem favorecido o desenvolvimento do município, atraindo famílias de outras regiões (PINHALZINHO, 2018).

O município de Pinhalzinho, com base no censo demográfico de 2010 (IBGE, 2010), tinha 2078 idosos. Atualmente o município têm aproximadamente 2900 idosos e o número de cuidadores informais de idosos no município é de aproximadamente 500.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A validação do conteúdo e aparência do jogo (segundo processo) teve como participantes juízes especialistas, e foi realizada por meio de pesquisa de opinião que tem sido amplamente utilizada em pesquisas de Enfermagem (LUNNEY et al., 2010; AZZOLIN et al., 2012; MELLO et al., 2016; JUCHEM; ALMEIDA, 2017, LUCENA et al., 2018).

Para a seleção dos juízes especialistas foram considerados profissionais enfermeiros que apresentaram pelo menos dois dos seguintes critérios: experiência clínico assistencial com o público alvo de pelo menos três anos, ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre o tema; ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre produção e validação de TCE na área temática, possui pós graduação (Lato Sensu ou Stricto Sensu) no tema, ser membro de Sociedade Científica da Área temática (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2020, Adaptado de BENEVIDES, 2016).

A amostra foi constituída de 13 juízes especialistas (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2020). Estes juízes foram selecionados entre os membros do Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica (DCEG) da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), composto por enfermeiros de todo o Brasil que atuam na gerontologia.

A validação com público-alvo contou com a participação de seis cuidadores informais de idosos que respeitaram os critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos, não possuir formação profissional na área da saúde, cuidar do idoso pelo menos cinco dias da semana e estar exercendo a atividade há pelo menos seis meses e residir no município de Pinhalzinho/SC. A amostragem foi por conveniência.

4.4 COLETA DOS DADOS

Na metodologia encontram-se algumas formas para se construir jogos, porém, pelo fato de cada jogo ser único e singular não existe uma sistemática absoluta para o seu desenvolvimento (LAPRANO, 2015). Sendo assim, para o desenvolvimento deste jogo, foram seguidos os seguintes processos:

4.4.1 Produção do jogo

O primeiro processo se caracterizará pela produção do jogo, foi organizado em quatro etapas descritas a seguir:

Etapa 1: Seleção do tema para o jogo:

A partir das vivências diárias da eSF percebeu-se a necessidade de se pensar em uma tecnologia que envolva este público, tendo em vista o aumento de cuidadores que necessitam de auxílio das equipes para realizar as atividades que lhe são confiadas relacionadas ao cuidar e ao próprio autocuidado.

Etapa 2: Revisão Integrativa

Esta etapa do projeto foi realizada conjuntamente com uma estudante de graduação em enfermagem, que realizou, como trabalho de conclusão de curso uma RI. A questão norteadora desta RI foi: Quais as estratégias de cuidado utilizadas por cuidadores informais de idosos para atender as necessidades do idoso no domicílio?

Etapa 3: Organização das informações

As informações extraídas dos artigos selecionados na RI foram utilizadas para a escolha dos conteúdos do jogo, sendo divididos de acordo com as necessidades do idoso.

Etapa 4: Produção do jogo

Nesta fase foram definidas as regras do jogo, objetivos, design, tamanho entre outros. Além disso, também foi definido o nome para o jogo.

4.4.2 Validação de conteúdo com juízes especialistas

A validação consiste no processo de verificar o valor e o rigor da tecnologia que está sendo desenvolvida. Este processo faz com que o produto desenvolvido seja legitimo e verdadeiro, tornando-o apto para a práxis da enfermagem (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2020).

Para garantir a validade de conteúdo faz-se necessário definir uma amostra adequada de juízes e itens a serem validados, após a validação o produto poderá ser confiável e poderá ser utilizado. Para a validação do jogo optou-se pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que possibilita verificar a medida que as opiniões dos especialistas são congruentes (POLIT; BECK, 2011).

O processo de validação foi realizado com 13 juízes especialistas, definidos conforme critério descritos no item 4.3. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, anteriormente descritos, os juízes foram convidados a participar da pesquisa por meio do aplicativo *whats app* através de carta convite e informações de caracterização deles. Na carta convite foi fornecido um link para acesso ao questionário do *Google Forms* para que os que obedeceram aos critérios de inclusão e aceitaram participar acessaram o link. Ao acessar o link os especialistas tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE B) disponível para leitura e em caso de aceite eles clicaram no tópico “SIM” e com isso tiveram acesso às questões de caracterização e aos dados do jogo para preencher o questionário de validação (APÊNDICE C) que proveu a validação de conteúdo e aparência.

O preenchimento deste questionário foi por meio de escala *Likert*, sendo que o avaliador teve 4 opções: 1-totalmente adequado, 2-adequado, 3-parcialmente adequado e 4-inadequado. Para as respostas 3 e 4 os avaliadores deveriam estar justificando e sugerindo melhorias.

A fórmula utilizada para calcular o IVC foi: Número de respostas 1 e 2 dividido pelo número total de respostas. A partir do cálculo é possível analisar os itens de forma individual, bem como a totalidade de concordância. A validade do conteúdo individual é determinada quando o item receber nota maior que 0,80 (BENEVIDES et al., 2016, SIQUEIRA et. al., 2020). Para que se tenha a excelência de um trabalho o IVC total deverá ser igual ou superior a 0,90 (POLIT; BECK, 2011).

4.4.3 Validação semântica com cuidadores informais de idosos

O jogo de tabuleiro, após passar pela validação dos especialistas, recebeu as alterações necessárias sugeridas pelos mesmos e foi validado pelo público-alvo. A escolha dos cuidadores informais se deu por conveniência, sendo que foi respeitado os critérios de inclusão que constam no item 4.3.

O convite para participar do processo de validação semântica do jogo aconteceu por meio de telefone e aplicativo *whats app* pela pesquisadora que fez contato com os cuidadores, agendou data, horário e local para a validação. No local, os presentes jogaram o Id Jog - Cuidador em Ação na sala de reuniões de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Município de Pinhalzinho. Antes de jogar foi explicado os objetivos do jogo e a dinâmica da atividade, que estava sendo realizada. Os cuidadores realizaram a leitura do TCLE (APÊNDICE D), e após, os cuidadores que aceitaram participar assinaram o TCLE; depois disso seguiu-se para o jogo de tabuleiro; ao final do jogo, foi entregue um questionário (APÊNDICE E) que foi respondido pelos participantes. Salienta-se que esta etapa foi realizada presencialmente, seguindo todas as normas de prevenção à COVID-19.

Neste questionário o avaliador teve 4 opções, em uma escala *Likert*, sendo: 1-totalmente adequado, 2-adequado, 3-parcialmente adequado e 4-inadequado. Para as respostas 3 e 4 os avaliadores deveriam estar justificando e sugerindo melhorias.

Com os questionários respondidos, foi realizado o cálculo de Índice de Concordância Semântica (ICS), que consiste em: Número de respostas 1 e 2 dividido pelo número total de respostas (TEIXEIRA; MOTA, 2011). Sendo considerado valido quando o ICS for maior do que 0,80 (SIQUEIRA et. al., 2020).

4.4.4 Registro do jogo

O registro do jogo tem por objetivo contribuir para a produção e disseminação dos conhecimentos de enfermagem (OLYMPIO; ALVIM, 2019) sendo assim, será realizado o registro no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI).

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A sistematização da análise dos dados é realizada para se detectar frequências e tendências (POLIT; BECK, 2011). Sendo assim, a análise dos dados aconteceu de forma quantitativa, através do cálculo de IVC e do ICS.

Os dados das validações foram organizados em planilha do *Microsoft Excel* e então foi realizado o cálculo de IVC e ICS. Para ambos os processos, foi utilizada uma Escala *Likert* de 4 pontos, sendo: 1-totalmente adequado, 2-adequado, 3-parcialmente adequado e 4-inadequado. Para as respostas 3 e 4 os avaliadores deverão estar justificando e sugerindo melhorias.

O cálculo de IVC foi realizado para a validação de conteúdo com os juízes especialistas e o cálculo para ICS para validação semântica com o público-alvo. Para ambos, o cálculo usado é: Número de respostas 1 e 2 dividido pelo número total de respostas (POLIT; BECK, 2011, TEIXEIRA; MOTA, 2011). A partir do cálculo foi possível analisar os itens de forma individual, bem como a totalidade de concordância.

Após a análise dos dados obtidos na validação do jogo de tabuleiro com os juízes especialistas foi realizado as melhorias necessárias e então a validação semântica do jogo com o público-alvo.

4.6 QUESTÕES ÉTICAS

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC e aprovado com Parecer Número: 4.296.382 (ANEXO A). Seguiu as Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que dispõe sobre as Normas e Diretrizes que envolvem pesquisas com seres humanos, respeitando os preceitos éticos e legais.

Todos os participantes da pesquisa (juízes especialistas e cuidadores informais de idosos) assinaram o TCLE, assim sendo, os participantes tiveram ciência do que se trata o estudo, bem como que podem desistir do mesmo, se assim quiserem, a qualquer momento. Foi

mantido o anonimato dos participantes do estudo, para isso eles foram identificados pela letra J (juízes) seguido por um número ordinal conforme ordem de devolução dos questionários (J1, J2 e assim sucessivamente), da mesma forma os cuidadores foram identificados pela letra C seguido por um número ordinal conforme ordem em que jogaram e fizeram a avaliação. Os termos foram assinados, em duas vias de igual teor, pelos participantes que concordaram em participar do estudo e pelos pesquisadores, ficando uma via com cada um deles. Também, o Secretário Municipal de Saúde de Pinhalzinho/SC assinou o termo de ciência e concordância entre as instituições.

Os riscos desses procedimentos de pesquisa para os juízes especialistas foram considerados mínimos, uma vez que, estão relacionados ao tempo que eles disponibilizaram para analisar e opinar acerca do conteúdo do jogo de tabuleiro. Para minimizar tais riscos foi oportunizado um prazo maior para a devolutiva dos participantes, quando houve a necessidade.

Para os cuidadores informais de idosos os riscos foram considerados médios, pela possibilidade de trazer à tona episódios desconfortáveis relacionados às situações da rotina de cuidados. Para minimizar tais riscos, a entrevista foi acompanhamento pela pesquisadora enfermeira com experiência no assunto e o cuidador informal pode solicitar a suspensão de sua participação na pesquisa se desejar.

Para os juízes especialistas, os benefícios desse estudo foram de forma indireta, pois forneceu subsídio (jogo de tabuleiro) para a implementação de práticas educativas. A pesquisa tem caráter exclusivamente acadêmico e não resultou em implicações empregatícias aos participantes.

Para os cuidadores informais de idosos, os benefícios e vantagens em participar deste estudo foram de forma direta, de modo que o cuidador pôde aprender jogando, levantando questões que muitas vezes não são discutidas com os profissionais da saúde por esquecimento ou falta de tempo.

As informações coletadas nesta pesquisa foram utilizadas para o desenvolvimento do jogo de tabuleiro a fim de ser utilizado com cuidadores de idosos, bem como, para realização de publicações cientificas em revistas de circulação nacional e internacional, além de apresentação em eventos científicos. Os dados da pesquisa serão armazenados em arquivo, físico e digital, sob a guarda e responsabilidade dos pesquisadores por um período de cinco anos após o término da pesquisa.

5 RESULTADOS

Nesse capítulo apresentam-se os resultados desse Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e o percurso metodológico do estudo está explicitado nos respectivos produtos.

Salienta-se que o principal produto desse Trabalho de Conclusão de Curso é o Jogo de Tabuleiro Id Jog – Cuidador em Ação para ser utilizado a fim de favorecer a educação em saúde do enfermeiro com cuidadores informais de idosos. Contudo, justifica-se a apresentação desse, após as demais produções, para manter a sequência das etapas do Estudo Metodológico adotadas nesse TCC.

Produto I: Capítulo de livro – Produção do jogo de tabuleiro

Esse produto trata-se de um capítulo de livro que discorre sobre o processo de produção do jogo de tabuleiro Id Jog - Cuidador em Ação. O capítulo do livro irá compor o 3º volume das produções do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS).

Produto II: Artigo – Validação do Jogo de Tabuleiro

O artigo refere-se ao aos processos de validação de conteúdo e semântica do Id Jog - Cuidador em Ação com juízes especialistas e público-alvo.

Produto III: Jogo de Tabuleiro

Este produto é o resultado principal do estudo, sendo, um jogo de tabuleiro para favorecer a educação em saúde realizada pelos enfermeiros com cuidadores informais de idosos. Foi denominado Id Jog - Cuidador em Ação. O arquivo com o jogo encontra-se disponível no site do MPEAPS, no seguinte link: https://www.udesc.br/ceo/mpeaps/produtos

Produto IV: Capítulo de Livro - Interface das tecnologias cuidativo-educacionais e o processo de enfermagem

Esse produto trata-se de um capítulo de livro que discorre sobre a interface entre as tecnologias cuidativo-educacionais e o processo de enfermagem. O capítulo do livro compõe o

2º volume das produções do MPEAPS. Este produto encontra-se no APÊNDICE F, pois já foi encaminhado para publicação.

PRODUTO I: CAPÍTULO DE LIVRO

PRODUÇÃO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS

PRODUÇÃO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS

Camila Soligo Bernardi
Carla Argenta
Elisangela Argenta Zanatta
Karine Regina Reinehr
Clarissa Bohrer da Silva

INTRODUÇÃO

O aumento no número de idosos é um fenômeno que acontece mundialmente (GARBACCIO et al., 2019), conforme dados da Organização das Nações Unidas (2019) em 1950, o número de brasileiros idosos somava aproximadamente 2,6 milhões, número que passou para 29,9 milhões em 2020, ou seja, 14% do total da população e deve atingir 72,4 milhões em 2100, representando um percentual superior a 40,1% dos habitantes (UNITED NATIONS, 2019). Estes dados significam um aumento da população idosa tanto em números absolutos, quanto proporcionais (CARDOSO et al., 2018), sendo que no período de 2000 a 2015, obteve-se um acréscimo de mais de 50%. Até o ano de 2050, esses números passarão a representar cerca de 30% de toda população brasileira (DANTAS et al., 2017; SOUZA, 2018).

O perfil epidemiológico populacional é marcado por uma baixa taxa de natalidade e aumento na expectativa de vida da população, e consequente longevidade da própria população idosa, representando um crescimento significativo do número de pessoas com 80 anos ou mais (SOUZA, 2018). As projeções mostram que em 25 anos, no Brasil, haverá o dobro de população idosa do que se tem atualmente (FERREIRA et al., 2019).

A partir do envelhecimento populacional ocorre um aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (FERREIRA et al., 2019, DINIZ et al., 2018, DANTAS et al., 2017), sendo que grande parte dos idosos apresentam mais do que uma comorbidade associada, demandando assim uma necessidade crescente de cuidados que são de cunho físico, psicológico e social (GARBACCIO et al., 2019; DUARTE; BERZINS; GIACOMIN, 2016).

O aumento de DCNT nos idosos resulta em complicações, dependência e incapacidade (DINIZ et al., 2018) e, por vezes, surge a necessidade de um cuidador para este idoso. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2019), revelam que no Brasil, 31,6%

de familiares ou dependentes realizam algum tipo de cuidado ao idoso e a proporção aumentou 0,8 pontos percentuais entre 2018 e 2019. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2019), existe a perspectiva de que nas próximas três décadas triplicará o número de pessoas idosas que necessitarão de cuidados prolongados, nas Américas.

Diante das evidências, percebe-se a necessidade, por grande parte dos idosos, de uma pessoa para auxiliar no seu cuidado, sendo este, o cuidador, que é definido como o responsável por auxiliar nos cuidados da pessoa dependente (DINIZ et al., 2018, CARDOSO et al., 2018). O cuidador pode ser formal ou informal, sendo que, o informal desempenha suas funções sem remuneração, sendo normalmente um familiar, vizinho ou amigo. O cuidador formal recebe remuneração para desempenhar suas funções e, na maioria das vezes, é capacitado para realizar o cuidado (SANTOS et al., 2017). Importante salientar que no Brasil, 90% dos cuidadores de idosos são familiares que assumem a função do cuidado (GARBACCIO et al., 2019).

A ocupação de cuidador está presente no Cadastro Brasileiro de Ocupações (CBO) (BRASIL, 2008), porém ainda não é legalizada. Alguns projetos de lei já passaram pela Câmara dos Deputados, como por exemplo: Projeto de Lei nº 4702/2012 e Projeto de Lei nº 11/2016, no entanto, nenhum foi sancionado (DEBERT; OLIVEIRA, 2015).

O papel de cuidador é extremamente necessário e suas funções vão além de acompanhar e auxiliar o idoso nas suas atividades de vida diária (CARDOSO et al., 2018). Além disso, ele pode ser elo entre o idoso, família e equipe de saúde; auxiliar nos cuidados com higiene, alimentação, locomoção, atividades de lazer, mudança de decúbito, administrar medicamentos, entre outras. Algumas técnicas e procedimentos são identificados como legalmente estabelecidos para alguns profissionais, sendo assim, não farão parte da rotina do cuidador (BRASIL, 2008, DINIZ, 2018). Dentre as técnicas pode-se citar: administração de medicamentos no músculo ou na veia, curativos complexos, inserção de sondas, dentre outros (BRASIL, 2008).

O cuidador informal quando assume a responsabilidade de cuidado ao idoso pode ficar suscetível ao adoecimento, especialmente quando não recebe suporte para desempenhar esse papel (GARBACCIO et al., 2019). Dentro do núcleo familiar, ele é o elo entre o idoso e os profissionais da saúde e com ele, são obtidas a maioria das informações referentes à saúde do idoso, diagnósticos e tratamentos realizados (GARBACCIO et al., 2019).

O papel de cuidador é predominantemente desempenhado por mulheres, com idade média de 50 anos, com média de estudo de quatro anos, sendo, na maioria das vezes, filhas da pessoa idosa. Além disso, a maioria dos cuidadores não possuem formação para cuidar de idoso, aprendendo no cotidiano as atividades que precisavam ser realizadas (GARBACCIO et al.,

2019).

Para que o cuidado prestado pelo cuidador seja realizado da melhor forma possível é necessário que estes sejam orientados pela equipe de saúde por meio de atividades de educação em saúde (SANTOS et al., 2017). Levando em consideração a complexidade do cuidado, faz-se necessário que o profissional de saúde busque formas diferenciadas para conseguir dar atenção e atender as necessidades dos indivíduos e das famílias que cuidam de um idoso dependente (ILHA et al., 2016).

Nesse contexto, o novo cenário epidemiológico de elevação do contingente populacional de idosos, das DCNTs e da dependência física, impele o desafio de garantia do cuidado a estes indivíduos.

Portanto, há a necessidade de desenvolvimento de uma rede de assistência adequadamente qualificada com profissionais suficientemente preparados para trabalhar com as demandas destes indivíduos, com objetivo de modificar a configuração atual que propicia somente ações curativistas e de reabilitação ao invés da promoção da saúde (DANTAS et al., 2017; ILHA et al., 2016).

Para dinamizar este processo de educação em saúde busca-se utilizar tecnologias em saúde. De acordo com Salbego et al. (2018), as tecnologias em saúde podem ser classificadas como produtos ou processos. A primeira caracteriza-se pela informatização, informações e artefatos, já a segunda diz respeito a recursos de ensino aprendizagem do indivíduo, além de conhecimento estruturados que possibilitam a construção de produtos.

As Tecnologias Cuidativo-educacionais (TCE) consistem em: “conjunto de conhecimentos/saberes científicos e cotidianos dos profissionais de Enfermagem, que envolvem o processo de cuidar/educar e educar/cuidar de si e do outro, a partir dos princípios da práxis humana” (SALBEGO et al., 2018). Este conceito que vem ao encontro da necessidade de se propor diferentes formas de educação em saúde. Uma possibilidade arrojada, as TCE, são formas de criar e justificar produtos e processos tecnológicos. Por meio do desenvolvimento e validação, a perspectiva destas tecnologias vai além da concepção tendo uma relação com a prática profissional, e uma inter-relação entre cuidar e educar (SALBEGO et al., 2018).

Pensando nesta perspectiva, surgem os jogos, que facilitam a aprendizagem auxiliando no desenvolvimento de raciocínio e tratam de forma agradável alguns assuntos (ROMAN et al., 2017). Os jogos estão relacionados a significados diversos, sendo difícil a sua definição. Porém, podem ser considerados como uma atividade livre, sem lucros e consciente, envolvendo o jogador, que aceita suas regras e instruções e joga de forma festiva, com sentimento de tensão e prazer interligados (BEZERRA, 2018).

Com os jogos, a proposta é ir além da intervenção, exigindo uma participação ativa dos envolvidos. Por meio dele cria-se espaço para reflexão, com a coparticipação dos jogadores/cuidadores, visando a autoeficácia da pessoa e abandonando a abordagem paternalista (FERNANDES; ANGELO; MARTINS, 2018).

Porém percebe-se uma escassez de jogos de tabuleiro voltados à educação em saúde de cuidadores informais de idosos, sendo que na busca em periódicos da área da saúde e livros foi encontrado somente um jogo para cuidadores (FERNANDES; ANGELO; MARTINS, 2018), com foco na família e não nas atividades desenvolvidas pelo cuidador. Os demais jogos de tabuleiro encontrados tinham outro público-alvo.

Sendo assim, um jogo de tabuleiro poderá contribuir para realização de educação em saúde de uma forma inovadora e diferenciada, bem como intervenções junto à cuidadores informais de idosos, facilitando atividades educativas e consequentemente qualificando o cuidado realizado pelo cuidador informal com o idoso. Através do jogo o diálogo normalmente acontece de forma espontânea, com inúmeros relatos que passam despercebidos ou não são relatados durante conversas ou consultas de enfermagem sem o uso deste tipo de tecnologia. O jogo também estimula e fortalece a relação enfermeiro e cuidador informal de idosos. O enfermeiro, ao aplicar o jogo, consegue perceber quais as maiores dificuldades de cada cuidador, as quais podem passar despercebidas na consulta convencional.

O presente capítulo tem como objetivo relatar a experiência de produzir um jogo de tabuleiro para educação em saúde de cuidadores informais de idosos.

REVISÃO DA LITERATURA

Tecnologia é um termo que advém dos termos “Techné” que denota fazer e “Logus” que quer dizer razão, significando assim “a razão do saber fazer” (OLYMPIO; ALVIM, 2018; SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017). Atualmente se aceita a definição de tecnologia como um instrumento construído para diversas tarefas (SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017).

Na área da saúde e da enfermagem, diferentes tecnologias são inseridas em diversos contextos, tendo em vista que a enfermagem realiza diversas práticas produtoras de cuidado, a inclusão de tecnologias melhora a qualidade da assistência prestada (OLYMPIO; ALVIM, 2018).

A Tecnologia Educacional (TE) é uma forma de inovar a educação de forma sistêmica e planejada, implementando e avaliando o processo de aprendizagem por meio da utilização de um instrumento (OLYMPIO; ALVIM, 2018; TELES, et al., 2017) que torna as instruções mais

efetivas (TELES et al., 2017). O processo de aprendizagem atual é pautado por metodologias ativas, sendo os jogos parte desta metodologia. Eles promovem uma inserção ativa dos seus jogadores no processo de aprendizagem. Esta metodologia possui pontos favoráveis, sendo eles, aprendizagem significativa, prazer, emoção e motivação, além de complementar as atividades já realizadas (FERREIRA et al., 2020).

Os jogos apresentam melhores resultados na educação em saúde, pois permitem falar de coisas sérias através da brincadeira (FERNANDES; ANGELO; MARTINS, 2018). Considerada uma forma diferente para ensinar e desenvolver o raciocínio com o objetivo de facilitar a aprendizagem, além de promover a discussão de conteúdos de forma agradável (ROMAN et al., 2017).

Existem jogos que proporcionam o desafio de resolver problemas encontrados no dia a dia e a autoavaliação de situações de vida diária (TELES et al., 2017).

Os benefícios dos jogos educacionais são muitos, podendo-se dar ênfase para o aprendizado, que vai além do momento do jogo, dura por tempo indeterminado. O jogo pode incluir tabuleiro, cartas, bingos, quiz, adedonha, banco imobiliário, show do milhão, tendo formato de perguntas e respostas direcionadas ao conteúdo que deseja ser trabalhado. Estes jogos apresentam regras e como o jogador deverá proceder, tendo no final um vencedor. O formato pode ser adaptado aos assuntos e objetivos que o autor do mesmo desejar (BEZERRA, 2018).

Os jogos de tabuleiro proporcionam o jogar junto, promovendo interação entre os participantes, estes são fonte de conhecimento e auxiliam na tomada de decisões (OLYMPIO; ALVIM, 2018). O jogo vai além de uma intervenção, ele consiste em uma proposta em que ocorre a coparticipação dos indivíduos em busca da mudança (FERNANDES; ANGELO; MARTINS, 2018). Quando se fala em jogos educativos percebe-se como resultado do jogar um processo de interação entre os participantes, tendo como ponto importante o desenvolvimento de habilidades cognitivas e afetivas, que possibilitam a troca de informações e de experiências, sendo importantes para a educação em saúde (D'AVILA; PUGGINA; FERNANDES, 2018).

A educação em saúde precisa ser vista como um processo libertador, não somente como transmissão de conhecimento. Através de jogos pode-se construir conhecimento, sendo o educando um sujeito indagador em um processo de busca contínua (OLYMPIO; ALVIM, 2018). Os jogos educativos despertam várias sensações, podendo-se dar ênfase para a curiosidade, motivação e vontade em aprender (TELES et al., 2017). Estes podem ser uma ferramenta que proporciona mudança positiva no comportamento do jogador (ROMAN et al., 2017).

MÉTODO

Pesquisa metodológica realizada em três processos. Neste capítulo será relatado o primeiro processo, ou seja, a produção do jogo de tabuleiro, com base em quatro etapas: seleção do tema para o jogo; escolha dos conteúdos abordados no jogo através de revisão integrativa (RI); organização das informações e produção do jogo.

RESULTADOS

1ª ETAPA: SELEÇÃO DO TEMA PARA O JOGO

Diariamente as equipes de Saúde da Família (eSFs) atendem idosos em situações de vulnerabilidade. Com o aumento deste público observa-se também a ampliação da necessidade de cuidadores que os auxiliem nas atividades diárias para as quais se tornaram dependentes. Na maioria dos casos, um membro da família encarrega-se da demanda de cuidados, ou seja, é um cuidador informal que assume as responsabilidades de saúde pelo idoso. Portanto, é crucial que o Enfermeiro realize ações de promoção e educação em saúde para que estes cuidadores realizem suas atividades de cuidado com o idoso de maneira segura e efetiva. Observa-se. cada vez mais. o quanto é necessário que as atividades de educação em saúde sejam dinâmicas e chamem atenção dos usuários para que se tenha uma maior adesão e consequentemente melhores resultados.

Sendo assim, foi definido que seria desenvolvido um jogo de tabuleiro para favorecer a educação em saúde com cuidadores informais de idosos. A escolha pelo tabuleiro se deve, pois, este tipo de jogo permite ao jogador coparticipar a partir de um espaço reflexivo e de interação que favorece a autoeficácia da pessoa, abandonando a abordagem predominantemente paternalista (FERNANDES; ANGELO; MARTINS, 2018). Também foi definido que o conteúdo do jogo, seria fruto dos resultados de uma Revisão Integrativa (RI) da Literatura aliado às experiências das pesquisadoras acerca das necessidades de orientação dos cuidadores informais de idosos.

2ª ETAPA - ESCOLHA DOS CONTEÚDOS ABORDADOS NO JOGO POR MEIO DE UMA RI DA LITERATURA

Esta etapa do projeto foi realizada conjuntamente com uma estudante de graduação em

enfermagem, que realizou, como trabalho de conclusão de curso, uma Revisão Integrativa (RI) acerca das estratégias de cuidado desenvolvidas por cuidadores informais. A RI, visa agrupar e sintetizar, de forma ordenada, as produções e publicações antecedentes da literatura científica acerca de determinado tema, resultando em evidências científicas que fundamentam as melhores condutas na saúde (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; ZOCCHE et al., 2020). A questão norteadora da RI foi: quais as estratégias de cuidado ao idoso utilizadas por cuidadores informais no domicílio?

A coleta de dados da RI realizou-se no mês de abril de 2020, nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Scopus, utilizando os descritores e operador booleano "AND", das duas seguintes maneiras: "Cuidadores" AND "Assistência Domiciliar" AND "Saúde do Idoso"; "Cuidadores" AND "Assistência Domiciliar" AND "Idoso". Na base de dados PubMed foram utilizados os respectivos termos no *Medical Subject Heading* (MeSH): "Caregivers", "Aged" and "Home Nursing".

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis online nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados desde 2006, quando foi aprovada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Já os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos editoriais, reflexões teóricas e de revisão.

A seleção realizou-se em duas etapas. Na primeira fase considerou-se a leitura de título e resumo dos artigos para análise. Já na segunda etapa, os artigos selecionados foram lidos na íntegra, e ao final desta obteve-se 18 artigos selecionados que compuseram o estudo. A fim de minimizar possíveis vieses de seleção, essa foi realizada por dois pesquisadores, ou seja, seleção duplo-independente, sendo posteriormente comparadas as fases desenvolvidas para evidenciar possíveis divergências em relação à inclusão dos estudos.

3ª ETAPA: ORGANIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

O conteúdo dos artigos selecionados na RI foi utilizado para a escolha dos temas a serem abordados no jogo, sendo eles: prevenção de acidentes, promoção da mobilidade, prevenção de lesões de pele, alimentação, higiene, eliminações, gerenciamento de terapias, aprimoramento de conhecimento para geração do cuidado, gerenciamento da resistência do idoso aos cuidados, controle e avaliação de sinais e sintomas, procura por ajuda profissional, promoção da relação afetiva e relacional do idoso, adaptação da dinâmica familiar e apoio psicossocial.

Percebeu-se que algumas áreas do cuidado, para as quais os cuidadores necessitam

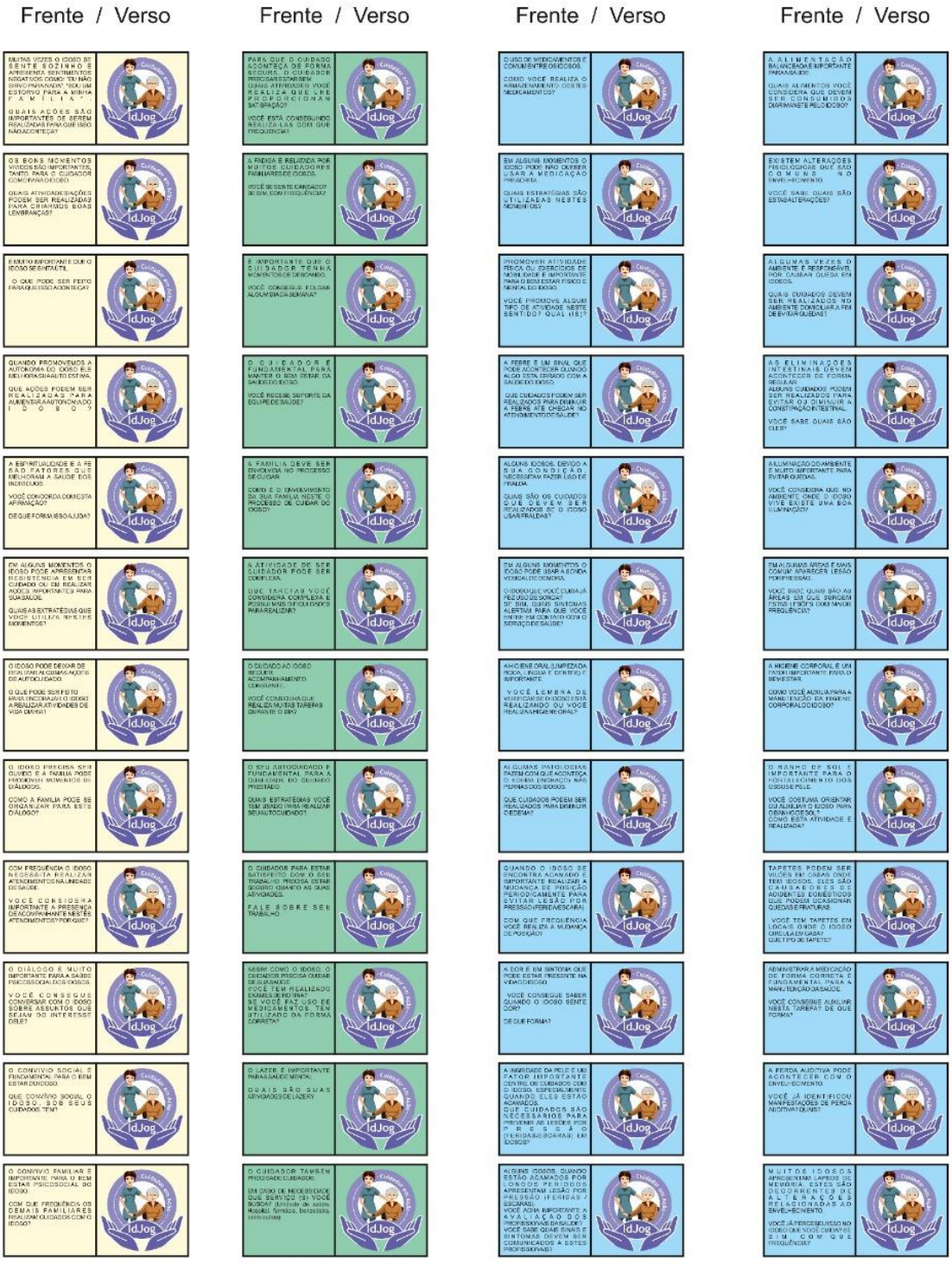
orientações específicas, não estavam contemplados nos resultados da RI, bem como as ações de autocuidado do cuidador, que são determinantes para que estes prestem um cuidado de qualidade. Por meio da prática profissional e análise das pesquisadoras, notou-se que se tratava de conteúdos relevantes e necessários para a efetivação de um cuidado integral. Sendo assim, as temáticas cuidados com dispositivos (sondas) e autocuidado do cuidador, foram incluídas nos conteúdos presentes no jogo.

Com a realização da análise dos dados em conjunto com a práxis da enfermagem optou-se por dividir o conteúdo em três categorias: cuidados psicossociais, cuidados biológicos e físicos e autocuidado do cuidador.

A escolha das três categorias se deve a importância da abordagem multidimensional, ou seja, abordar as dimensões social e psicológica (categoria 1) e a dimensão fisiológica (categoria 2) do idoso (ARGENTA, 2018). Incluiu-se o autocuidado do cuidador (categoria 3) pois a experiência da prática mostra que os cuidadores conseguem exercer melhor suas funções quando se percebem como indivíduos que também necessitam de cuidados.

Como optou-se por um jogo de tabuleiro com cartas, o conteúdo foi abordado através de perguntas em cartas, sendo: 12 cartas com cuidados psicossociais, 24 cartas com cuidados biológicos e físicos e 12 cartas com autocuidado do cuidador, totalizando 48 cartas (Figura 2). A definição do número de cartas se deu pela quantidade de conteúdo abordado em cada categoria, de acordo com dados da RI e da prática clínica dos pesquisadores.

Figura 2: Cartas do jogo de tabuleiro (1ª versão)



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

4ª ETAPA: PRODUÇÃO DO JOGO

Nesta fase foram definidas as regras do jogo, *o design*, modelo do tabuleiro e a logomarca, entre outros. Para tal, foram analisados estudos que contemplassem jogos de tabuleiros, tanto com finalidade educativa quanto de entretenimento, bem como normas gerais e objetivos principais dos jogos. Observou-se que a maioria dos jogos educativos são utilizados no meio escolar com alunos, e poucos no contexto da Atenção Primária à Saúde para promover conhecimentos aos usuários das eSFs de forma lúdica.

Primordialmente, foi definido um objetivo principal para o jogo, sendo este, percorrer o tabuleiro até chegar ao final. Após definir o objetivo as cartas foram divididas em três cores de acordo com o grupo de cuidados, sendo: cartas amarelas para cuidados biopsicossociais, cartas azuis cuidados biológicos e físicos e cartas verdes para autocuidado do cuidador. A cor da casa em que o jogador cair será correspondente a cor da carta que irá tirar para responder.

Em cada casa colorida que o jogador parar, deverá tirar uma carta e responder a questão que consta nela, logo após realiza-se a contextualização e explicação sobre o tema em questão. Se o jogador parar em uma casa branca, ele terá que ler a informação mencionada e seguir a orientação.

Após isso, escolheu-se um *design* para o tabuleiro, (tendo como inspiração o jogo de tabuleiro LUDO), sendo atrativo e colorido, no qual cada cuidador tem uma cor e termina o jogo na sua cor, percorrendo uma parte do caminho em comum com os demais cuidadores, em que podem ocorrer diversas trocas, e outra parte sozinho, demonstrando que em alguns momentos do seu cotidiano o cuidador estará desacompanhado. No entanto, o enfermeiro estará sempre ao lado, impedindo que estes cuidadores fiquem desassistidos e/ou desamparados.

Cada jogador tem em seu caminho 43 casas, sendo elas das cores azul, verde, amarela e branca. Nas casas brancas, o jogador terá uma indicação referente a cuidados realizados ou não. Dependendo do que está descrito seguirá ou retornará casas. Não existem respostas certas ou erradas, o importante é a interação entre cuidadores e enfermeiro a fim de proporcionar um ambiente que favoreça a educação em saúde de forma lúdica e dinâmica. Ao final do jogo, quando o cuidador seguirá para as casas da cor correspondente ao seu peão, não terão mais perguntas. Vence quem chegar ao centro do tabuleiro (Figura 3).

Apesar do Id Jog - Cuidador em Ação permitir a utilização por outros profissionais da saúde, seu intuito é facilitar a educação em saúde realizada pelo enfermeiro com os cuidadores informais de idosos. O enfermeiro é o responsável por mediar o jogo, respondendo a questionamentos, tirando dúvidas, sugerindo cuidados, ações de educação em saúde

necessárias, instigando os participantes a refletir sobre os cuidados realizados e como a falta destes cuidados pode ocasionar danos para o idoso, bem como ressaltar a importância do autocuidado do cuidador.

Figura 3: Tabuleiro do jogo (1ª versão)

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Em debate com as demais pesquisadoras, elencou-se um nome para o jogo, que passou a ser denominado como Id Jog - Cuidador em ação. O “Id” refere-se a Idosos, “Jog” ao jogo e o “Cuidador em Ação” ao fato de o cuidador estar em atividade, conversando e aprendendo a respeito do exercício e prestação dos seus cuidados ao idoso, sem esquecer também da necessidade de seu autocuidado.

Após estas definições, as pesquisadoras entraram em contato com um designer, para o qual relataram o objetivo do jogo, as ideias de *design* pensadas para o tabuleiro, as cartas e a denominação do jogo. Com isso, através das idealizações mencionadas, o designer construiu uma logomarca para o jogo, o tabuleiro e as cartas.

Nesta etapa também foi definido um manual contendo as regras para o jogo.

O jogo é composto por:

-01 Tabuleiro de 60cmx40cm

-48 Cartas (12 cor amarela, 24 cor azul, 12 cor verde)

-01 Dado

-06 peões (01 azul, 01 amarelo, 01 verde, 01 vermelho, 01 branco e 01 preto)

-01 manual de instruções

Este jogo tem como objetivo fazer com que o jogador se mova do ponto de partida até a chegada, sendo que cada cor de peão tem um ponto de partida, no local da cor correspondente. O caminho do jogo tem como finalidade levantar questões e orientações relevantes a serem discutidas entre os cuidadores participantes e enfermeiro acerca da prestação de cuidados a pessoas idosas. Pode ser jogado individualmente ou em grupo de até seis cuidadores, sob moderação de um enfermeiro. Os cuidadores (peões) percorrerão o tabuleiro.

- As cartas deverão ser separadas, organizadas e empilhadas conforme as cores amarelo, azul e verde.

- Os jogadores lançam o dado e aquele que sortear o maior número inicia.

- O primeiro jogador lança o dado e conforme o número sorteado percorre as casas.

- De acordo com a cor da casa, ele retira a carta da pilha de cartas (amarelo, azul ou verde).

- Ele lê e responde a pergunta.

- Depois de responder à pergunta e ocorrer a discussão do assunto entre os envolvidos, a carta é colocada separada.

- O jogo segue com o jogador que estiver à direita do primeiro e assim sucessivamente até chegar na última casa do tabuleiro.

-Na reta final, o jogador percorrerá casas correspondentes a cor de seu peão, nestas casas não terá perguntas.

-Ganha quem percorrer todo o tabuleiro e chegar primeiro no centro. -No tabuleiro existem casas especiais (casa branca) com descrição de cuidados ao idoso que foram ou não executados. Conforme a descrição, o jogador/cuidador poderá seguir ou retornar casas.

- O tempo para percorrer o tabuleiro dependerá da quantidade de jogadores.

- As perguntas oferecidas pelo jogo somam-se às observações realizadas pelo enfermeiro moderador que poderá esclarecer dúvidas e discutir com os demais jogadores/cuidadores, quando o jogo for realizado em grupo.

Esta foi a primeira versão do jogo que passou pelo processo de validação com juízes especialistas, recebeu melhorias e passou pela validação com o público-alvo. Somente após estes processos obteve-se a versão final do jogo de tabuleiro Id Jog - Cuidador em Ação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção do jogo de tabuleiro foi um desafio, pois a maioria destes jogos tem como objetivo a formação profissional (utilização por professores e estudantes) e não educação em saúde. Acredita-se que esta tecnologia será importante para promover a educação em saúde dos cuidadores informais de idosos, auxiliando o enfermeiro a ensinar este público de forma lúdica e empolgante. O conteúdo do jogo aborda demandas de cuidado que são orientadas diariamente pela equipe de saúde. Além disso, a possibilidade do mesmo ser jogado individualmente ou em grupo permite seu uso em consultório, no domicílio, em grupos, locais em que acontece a troca de experiências entre cuidadores, sendo esta importante na criação de vínculo com o enfermeiro e com outros cuidadores.

REFERÊNCIAS

ARGENTA, Carla. **Modelo Multidimensional de cuidado ao idoso associado aos sistemas de linguagens padronizadas de enfermagem NANDA I, NIC e NOC**. Tese (Doutorado) LUME Repositório Digital UFRGS. Porto Alegre, 2018.

BEZERRA, K. P. **Elaboração e validação de jogo educacional para o ensino do desenvolvimento psicológico da criança** Tese (doutorado) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Fortaleza, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia prático do cuidador** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

CARDOSO, R. S. S., et al. Educational technology: a facilitating instrument for the elderly care. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(suppl 2):786-92. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0129. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800786&lng=en&tlng=en. Acesso em: 20 mar. 2021.

DANTAS, I. C. et al. Perfil de morbimortalidade e os desafios para a atenção domiciliar do idoso brasileiro. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n.1, p. 93-108, jan-mar. 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/download/32058/22192>. Acesso em: 19 mar. 2021.

D'AVILA, C. G.; PUGGINA, A. C.; FERNANDES, R. A. Q. Construção e validação de jogo educativo para gestantes. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 3, p. 1-83, 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0300. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000300203&lng=en&tlng=en. Acesso em**:** 12 abr. 2021.

DEBERT, G. F.; OLIVEIRA, A. M. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Política**, nº18. Brasília, setembro - dezembro de 2015, pp. 7-41. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0103-335220151801. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522015000400007&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 19 mar. 2021.

DINIZ, M. A. A. et al. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3789-3798, nov. 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001103789&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 21 mar. 2021.

DUARTE, Y. A. O.; BERZINS, M. A. V. S.; GIACOMIN, K. C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. In: ALCANTARA A. O.; CAMARANO A. A. GIACOMIN K, C, (Org) **Política Nacional do idoso: as lacunas da lei e a questão dos cuidadores**. Rio de Janeiro: Ipea. 2016.

FERNANDES, C. S.; ANGELO, M.; MARTINS, M. M. Giving Voice to Caregivers: a game for family caregivers of dependent individuals. **RevEscEnferm USP**. 2018;52:e03309. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017013903309. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100427&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 20 mar. 2021.

FERREIRA, D. Q. et al. Jogo de tabuleiro "jogada anti-hipertensiva" para o processo de ensino aprendizagem nos cursos de saúde. In: TEIXEIRA, E. (Org) **Desenvolvimento de Tecnologias cuidativo-educacionais**: volume 2. Porto Alegre: Moriá, 2020.

FERREIRA, J. M. et al. Gerontotechnology for the prevention of falls of the elderly with Parkinson. **Rev Bras Enferm**. 2019;72(Suppl 2):243-50. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0704. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0724.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

GARBACCIO, J. L. et al. Características e dificuldades do cuidador informal na assistência ao idoso. **Rev Fund Care Online**.2019. abr./jun.; 11(3):680-686. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.680-686. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6655. Acesso em: 20 mar. 2021.

ILHA, S. et al. Active ageing: necessary reflections for nurse/health professionals. **J Res Fundam Care Online**. Rio Grande do Sul, v. 8, e. 2, p. 4231-42, abr. 2016. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4231-4242 . Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4242. Acesso em: 19 mar. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto - Enfermagem**. v. 17, n. 4, p. 758–764, out.- dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf. Acesso em: 17 jan. 2020.

OLYMPIO, P. C. A. P.; ALVIM, N. A. T. Board games: gerotechnology in nursing care practice. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(suppl 2):818-26. [Thematic Issue: Health of the Elderly] DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0365. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800818&lng=en&tlng=en. Acesso em: 09 de abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICADA DA SAÚDE - OPAS. **Número de pessoas idosas com necessidade de cuidados prolongados triplicará até 2050, alerta OPAS.** 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6036:numero-de-pessoas-idosas-com-necessidade-de-cuidados-prolongados-triplicara-ate-2050-alerta-opas&Itemid=820. Acesso em: 19 mar. 2021.

ROMAN, C. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: Uma revisão Narrativa**. Clinical Biomedical Research**, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017. DOI: http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/2357-9730.73911. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/73911. Acesso em: 20 mar. 2021.

SALBEGO, C. et al. Care-educational technologies: an emerging concept of the praxis of nurses in a hospital context. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(Suppl 6):2666-74. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0753 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001202666&lng=en&tlng=en. Acesso em: 20 mar. 2021.

SANTOS, D. F. B. et al. Atenção à Saúde do Idoso por cuidadores informais no contexto domiciliar: revisão integrativa. **Sanar: Revista de Políticas Públicas.** Sobral - V.16 n.02,p.77-84, Jul./Dez. - 2017. DOI: https://doi.org/10.36925/sanare.v16i2.1181. Disponível em: https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1181. Acesso em: 09 abr. 2021.

SILVA, D. M. L.; CARREIRO, F. A.; MELLO, R. Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE Online.** Recife. 11(Supl 2: 1044-51, fev., 2017. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13475/16181. Acesso em: 09 abr. 2021.

SOUZA, M. S. **Proteção social aos idosos no Brasil de 1988 a 2016: trajetória e características**. Tese (Doutorado) Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca**.** 2018.

TELES, P. R.S. et al. Desenvolvimento de um jogo educativo para ensino da Assistência ao parto na enfermagem. **Revista Diálogos Acadêmicos.** Fortaleza, v. 6, n. 2, jul/dez. 2017. Disponível em: http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/146/154. Acesso em: 19 fev. 2021.

UNITED NATIONS. World Population Prospects 2019. **Department of Economic and Social Affairs**. 2019. Disponível em: https://population.un.org/wpp2019/. Acesso em: 20 fev. 2021.

ZOCCHE, D. A. A. et al. Protocolo para revisão integrativa: caminho para busca de evidência. In: TEIXEIRA, E. **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais:** volume 2. Porto Alegre: Moriá, 2020. p.398.

WILD, C. F. et al. Validação de cartilha educativa: uma tecnologia educacional na prevenção da Dengue. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [Internet]. 2019; 72 (5):1385-92. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000501318&tlng=en. Acesso em: 19 fev. 2021.

PRODUTO II: ARTIGO

ID JOG - CUIDADOR EM AÇÃO: VALIDAÇÃO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS

ID JOG - CUIDADOR EM AÇÃO: VALIDAÇÃO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS

Camila Soligo Bernardi[1]
Carla Argenta[2]
Elisangela Argenta Zanatta[2]

[1]Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Universidade do Estado de Santa Catarina, Rua Sete de Setembro, XX D, Chapecó. Santa Catarina, SC, Brasil, CEP: 89806- 152, e-mail: enfcamilasoligo@gmail.com

[2]Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Universidade do Estado de Santa Catarina. Chapecó. Santa Catarina, SC, Brasil.

RESUMO:

Objetivo: validar um jogo de tabuleiro para favorecer a educação em saúde realizada pelo enfermeiro junto aos cuidadores informais de idosos. **Método:** pesquisa metodológica desenvolvida por meio de dois processos: produção do jogo de tabuleiro e validação com juízes especialistas e público-alvo, sendo este último, cuidadores informais de idosos residentes em um município do oeste catarinense. Realizada de fevereiro de 2020 a abril de 2021. Para a validação com os juízes especialistas foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo e para validação com o público-alvo o Índice de Concordância Semântica. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética com parecer nº 4.296.382. **Resultados:** o jogo de tabuleiro foi validado pelos juízes especialistas com Índice de Validade de Conteúdo de 0,93. Após este processo foram realizadas modificações consideradas pertinentes para a melhoria do jogo. Na sequência o jogo passou pela validação com o público-alvo e teve o Índice de Concordância Semântica de 100%. Após a versão final, o jogo será registrado no Instituto Nacional de Propriedade Intelectual. **Conclusão:** o jogo de tabuleiro mostrou-se uma tecnologia válida para a educação em saúde realizada com cuidadores informais de idosos.

Palavras-chaves: Enfermagem. Tecnologia Educacional. Cuidador. Idosos.

ABSTRACT:

Objective: to validate a board game to promote the health education carried out by nurses together to informal caregivers of elderly people. **Method:** methodological research developed through two processes: production and validation of the board game with expert judges and target audience, and these last, informal caregivers of elderly living in a Western city of Santa

Catarina. Realized from February 2020 to April 2021. For the validation with the judges, was calculated the Content Validity Index, and to target audience, the Semantic Agreement Index. This research was approved by the Ethics Committee (4,296,382). **Results:** the board game was validated by judges with a Content Validity Index of 0.93. After this process, were realized modifications considered relevant for the improvement of the game. In sequence, the game through to the validation with the target audience and got a Semantic Agreement Index of 100%. After the final version, the game will be registered with the Nacional Institute of Intellectual Property. **Conclusion:** the board game proved to be a valid technology for health education to the informal caregivers of elderly.

Keywords: Nurses. Educational Thecnology. Caregivers. Elderly.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que vem sendo observado mundialmente. Segundo estudiosos, a perspectiva é de que triplique o número de pessoas com mais de 60 anos nos próximos 30 anos (FERREIRA et al., 2019). O número de idosos no mundo em 1950 correspondia a 8% da população mundial, em 2020 este percentual subiu para 13,5% e estima-se que para 2100 chegue a 28,2% da população do mundo (UNITED NATIONS, 2019).

A tendencia de crescimento da população idosa também é observada no Brasil, onde o processo de envelhecimento é ainda mais acentuado, quando comparado aos números mundiais. Em 1950 o número de idosos correspondia a 2,6 milhões de brasileiros, em 2020 o número estimado de idosos foi de 29,9 milhões (14% da população) e para 2100 estima-se que mais de 40% da população brasileira esteja na faixa etária acima de 60 anos. (UNITED NATIONS, 2019).

O envelhecimento populacional acelerado impõe novas demandas para o serviço de saúde, as famílias e a sociedade. As mudanças epidemiológicas vêm acompanhadas pelo aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), demais comorbidades e diminuição da capacidade funcional do idoso, ocasionando diminuição ou perda da autonomia destes indivíduos (SILVA et al., 2019). Sendo assim, faz-se necessário a presença de uma pessoa para auxiliar o idoso em seus cuidados, e quem assume este papel, na maioria das vezes, são cuidadores informais ou familiares (ILHA et al., 2018).

Os cuidadores informais, em sua maioria, são um membro da família, amigo ou vizinho, que prestam cuidados, sem qualquer formação profissional na área da saúde, realizando

atividades de cuidado de acordo com as necessidades do idoso (DUARTE; BERZINS; GIACOMIN, 2016; SOUSA; FIGUEIREDO; CERQUEIRA, 2006).

O enfermeiro, como integrante de uma Equipe de profissionais que atua na Atenção Primária à Saúde (APS), conhece idosos e cuidadores em sua singularidade, assim, tem condições de instrumentalizá-los a prestarem o cuidado de forma segura e eficiente (SILVA et al., 2019).

Dentre as estratégias para subsidiar o enfermeiro na capacitação dos cuidadores destacam-se, as Tecnologias Cuidativo-Educacionais (TCE), que de acordo com Salbego et. al. (2018, p. 2826) "consistem no conjunto de conhecimentos/saberes científicos e cotidianos dos profissionais de Enfermagem, que envolvem o processo de cuidar/educar e educar/cuidar de si e do outro, a partir dos princípios da práxis humana". Dentre as TCE tem-se os jogos, que vem se difundindo e mostrando-se uma importante ferramenta para educação e intervenção em saúde (FERNANDES; ANGELO; MARTINS, 2018). Eles são considerados uma metodologia ativa para a transferência de valores, atitudes e conhecimentos, potencializando habilidades profissionais e pessoais (BEZERRA, 2018). Sendo assim, este estudo teve como objetivo validar um jogo de tabuleiro para favorecer a educação em saúde realizada pelo enfermeiro junto aos cuidadores informais de idosos.

MÉTODO

Pesquisa metodológica para desenvolvimento de um jogo de tabuleiro que permite facilitar atividades de educação em saúde com cuidadores informais de idosos. Neste tipo de pesquisa acontece a produção/construção, validação e avaliação de um instrumento tecnológico que tem confiabilidade e que pode ser utilizado por outros pesquisadores (POLIT; BECK, 2011).

Os estudos metodológicos podem ser divididos em três processos: produção, validação/avaliação e aplicação do produto (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2020).).

O jogo de tabuleiro foi desenvolvido através de dois processos.

O primeiro processo consiste na produção do jogo, realizado de fevereiro de 2020 a novembro de 2020, sendo dividida em quatro fases:

1) Seleção do tema: Justifica-se pelo aumento da polução idosa e consequente necessidade de cuidadores informais de idosos orientados para realizar um cuidado seguro a este público.

2) Revisão integrativa de literatura: consistiu na base para escolha dos assuntos a serem abordados, juntamente com a experiência das autoras em saúde do idoso na Atenção Primária à Saúde (APS).

3) Organização das informações: divididas em categorias, levando em consideração a abordagem multidimensional (ARGENTA, 2018), juntamente com o autocuidado do cuidador.

4) Produção do jogo propriamente dita: escolha do modelo (baseado no jogo de tabuleiro Ludo), escolha do nome (Id Jog - Cuidador em Ação), produção das cartas, envio para designer produzir a parte gráfica do jogo, logomarca, tabuleiro, manual de instruções.

A primeira versão do jogo foi composta por 48 cartas, um tabuleiro, um manual de instruções, seis peões coloridos (verde, vermelho, azul, amarelo, branco e preto) e um dado.

O segundo processo consiste na validação, sendo realizado de dezembro de 2020 à abril de 2021 e foi dividido em duas fases:

1) Validação com 13 juízes especialistas:

Os dados foram coletados com 13 juízes especialistas, entre os meses de dezembro de 2020 e fevereiro de 2021, seguindo os seguintes critérios de inclusão: profissionais enfermeiros que apresentaram pelo menos dois dos seguintes critérios: experiência clínico assistencial com o público alvo de pelo menos três anos, ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre o tema; ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre produção e validação de TCE na área temática, possuir pós graduação (Lato Sensu ou Stricto Sensu) no tema, ser membro de Sociedade Científica da Área temática (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2020, Adaptado de BENEVIDES, 2016).

O questionário utilizado foi adaptado de Bezerra (2018), e através dele foi possível avaliar a validação do conteúdo, aparência e usabilidade do jogo de tabuleiro. Para isso, o questionário era composto por uma escala do tipo Likert de 4 pontos, sendo: 1-totalmente adequado, 2-adequado, 3-parcialmente adequado e 4-inadequado. Para as respostas 3 e 4 os juízes justificaram e sugeriram melhorias.

Após os dados da validação com juízes especialistas foram organizados em planilha do *Microsoft Excel* (Pacote *Office* 365) e aplicado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O cálculo de IVC realizado para a validação é: Número de respostas 1 e 2 dividido pelo número total de respostas (POLIT; BECK, 2011). A partir do cálculo foi possível analisar os itens de forma individual, por blocos de perguntas e na totalidade de concordância.

Após a validação do conteúdo, o jogo passou por alterações conforme recomendações dos juízes. Sendo assim, foi composta por 47 cartas, um tabuleiro, um manual de instruções, seis peões coloridos (verde, vermelho, azul, amarelo, branco e preto) e um dado.

2) Validação com seis cuidadores informais de idosos:

É o último processo a ser realizado, sendo aplicado o jogo de tabuleiro com o público-alvo. Esta etapa aconteceu no mês de abril de 2021. Esta validação foi constituída por seis cuidadores informais de idosos, seguindo os critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos, não possuir formação profissional na área da saúde, cuidar do idoso, pelo menos cinco dias da semana, estar exercendo a atividade há pelo menos seis meses. A amostragem foi por conveniência.

Após aplicabilidade do jogo os cuidadores responderam um questionário, adaptado de Bezerra (2018), e foi verificado o Índice de Concordância Semântica (ICS). O questionário continha uma escala do tipo Likert de 4 pontos, sendo: 1-totalmente adequado, 2-adequado, 3-parcialmente adequado e 4-inadequado. Para as respostas 3 e 4 os juízes justificaram e sugeriram melhorias.com uma escala do tipo Likert de 4 pontos, sendo: 1-totalmente adequado, 2-adequado, 3-parcialmente adequado e 4-inadequado.

Os dados obtidos na da validação semântica foram organizados em planilha do *Microsoft Excel* (Pacote *Office* 365), após foi aplicado o cálculo do ICS, sendo: Número de respostas 1 e 2 dividido pelo número total de respostas (SIQUEIRA et. al., 2020).

Para esse estudo a pontuação mínima para o IVC individual foi 0,80 ((BENEVIDES et al., 2016, SIQUEIRA et. al., 2020) e para o ICS foi considerada 0,80 (SIQUEIRA et. al., 2020).

O estudo seguiu os preceitos éticos vigentes nas Resoluções 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Ele foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) em setembro de 2020, com Parecer Número 4.296.382.

RESULTADOS

O Id Jog - Cuidador em ação aborda cuidados que necessitam ser realizados em domicílios onde residem idosos e são realizadas atividades voltadas ao cuidado do idoso e de autocuidado do cuidador, que precisa estar bem para conseguir realizar os cuidados com idosos.

A validação do conteúdo do jogo foi realizada por 13 juízes especialistas, sendo nove doutores, um pós-doutor e três mestres, com idade entre 32 e 64 anos, do sexo feminino. O tempo de experiência no cuidado ao idoso foi de quatro a 32 anos e o tempo de experiência com elaboração e validação de tecnologias ficou entre dois e 20 anos.

Os resultados do IVC estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Validação de conteúdo com Juízes Especialistas

(continua)

DESCRIÇÃO	IVC
Bloco 01: Está relacionado com os propósitos, metas ou fins a serem atingidos com a aplicação do jogo	**1,0**
1.1 É coerente com a necessidade dos enfermeiros para a educação em saúde para cuidadores informais de idosos	1
1.2 É coerente do ponto de vista educativo	1
1.3 É capaz de suscitar mudanças na promoção do cuidado à saúde do idoso, especialmente dependente.	1
1.4 Pode ser útil como método científico na área de saúde do idoso	1
1.5 Atende aos objetivos de profissionais que trabalham com a saúde do idoso, especialmente com cuidadores informais de idosos	1
Bloco 02: Está relacionado à forma como as informações estão apresentadas. Isto inclui a organização geral, estrutura, apresentação, coerência e formatação	**0,92**
2.1 A apresentação do jogo (tabuleiro e cartas) é apropriado para favorecer a educação em saúde de cuidadores informais de idosos	1
2.2 As mensagens presentes nas cartas estão claras e compreensíveis. Avalie cada carta	
Carta 01	0,77
Carta 02	1
Carta 03	0,92
Carta 04	0,85
Carta 05	0,85
Carta 06	1
Carta 07	0,92
Carta 08	0,92
Carta 09	1
Carta 10	0,77
Carta 11	0,92
Carta 12	0,92
Carta 13	0,92
Carta 14	0,85
Carta 15	0,92
Carta16	0,92
Carta 17	0,85
Carta 18	1
Carta 19	1
Carta 20	0,92
Carta 21	1
Carta 22	0,92
Carta 23	1

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Tabela 1: Validação de conteúdo com Juízes Especialistas

(continuação)

Carta 24	0,92
Carta 25	0,85
Carta 26	1
Carta 27	1
Carta 28	0,85
Carta 29	1
Carta 30	0,92
Carta 31	1
Carta 32	0,92
Carta 33	1
Carta 34	0,92
Carta 35	0,85
Carta 36	0,92
Carta 37	1
Carta 38	0,92
Carta 39	0,69
Carta 40	1
Carta 41	0,92
Carta 42	0,92
Carta 43	0,69
Carta 44	0,92
Carta 45	0,77
Carta 46	1
Carta 47	0,92
Carta 48	0,85
2.3 O conteúdo do material está apropriado para o perfil sociocultural do público-alvo (cuidadores informais de idosos)	0,69
2.4 A aparência do jogo está atrativa e adequada	1
2.5 As informações apresentadas nas cartas estão cientificamente adequadas	1
Bloco 03: Está relacionado com a relevância do jogo. Refere-se à quanto o conteúdo impactará na educação em saúde	**0,96**
3.1 O Material permite a transferência e generalização do aprendizado em diferentes contextos	1
3.2 Propõe ao participante adquirir conhecimentos para o cuidado ao idoso, especialmente aos dependentes	0,92
3.3 Aborda conhecimentos importantes para a compreensão dos cuidados necessários na saúde do idoso	1
3.4 Está adequado para ser utilizado por enfermeiros na educação em saúde dos cuidares informais de idosos	0,92
Bloco 04: Refere-se a forma de apresentar as orientações, organização geral, estrutura, estratégia de apresentação e formatação	**0,96**
4.1 O jogo é atraente e contempla o conteúdo proposto	1

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Tabela 1: Validação de conteúdo com Juízes Especialistas

(conclusão)

4.2 O tamanho do título do jogo (no tabuleiro) e o conteúdo das cartas está adequado	0,92
Bloco 05: Refere-se a figura central (logomarca) do jogo de tabuleiro	**0,88**
5.1 A figura é capaz de demonstrar a ideia central do jogo	0,77
5.2 O jogo de cores utilizados para construção da figura consegue chamar atenção dos cuidadores	1
Bloco 06: Refere-se as características linguísticas, a compreensão e o estilo da escrita do jogo	**0,85**
6.1 A escrita está em estilo adequado para o público-alvo	0,69
6.2 O título é condizente com o propósito do jogo	1
6.3 O vocabulário é acessível	0,77
6.4 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia	0,92
IVC TOTAL DO JOGO	**0,93**

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

A partir da validação do conteúdo, os itens que obtiveram IVC menor que 0,80, individualmente, foram revisados e adequados. Sendo assim, as cartas que não foram validadas ou que tiveram sugestões para melhoria da sua escrita, foram modificadas de acordo com o quadro 1.

Quadro 1: Cartas do jogo antes e após validação de conteúdo (somente cartas que tiveram alterações)

CARTA	1ª VERSÃO	2ª VERSÃO (APÓS SUGESTÕES)
01	Muitas vezes o idoso se sente sozinho e apresenta sentimentos negativos como: “eu não sirvo para nada”, “sou um estorvo para a minha família”. Quais ações são importantes de serem realizadas para que isso não aconteça?	Muitas vezes o idoso se sente sozinho e apresenta sentimentos negativos como “eu não sirvo para nada”, “dou trabalho para minha família”. Quais atitudes você poderia tomar quando isso acontece?
03	É muito importante que o idoso se sinta útil. oque pode ser feito para que isso aconteça?	É muito importante que o idoso se sinta incluído e atuante (útil) no seu contexto familiar e social. O que pode ser feito para que isso aconteça?
04	Quando promovemos a autonomia do idoso ele melhora sua autoestima. Que ações podem ser realizadas para aumentar a autonomia do idoso?	Quando promovemos a autonomia (capacidade de decidir sobre sua vida) do idoso ele melhora sua autoestima. Que ações podem ser realizadas para aumentar a autonomia do idoso?

05	A espiritualidade e a fé são fatores que melhoram a saúde dos indivíduos. Você concorda com esta afirmação?	A espiritualidade e a fé (independente de religião) são fatores que melhoram a saúde dos indivíduos. Você identifica isso no dia a dia do idoso? Em que momentos?
07	O idoso pode deixar de realizar algumas ações de autocuidado. O que pode ser feito para encorajar o idoso a realizar atividades de vida diária?	O idoso pode deixar de realizar algumas ações de autocuidado como tomar banho, escovar os dentes, entre outros. O que pode ser feito para encorajar o idoso a realizar as ações que ele deixa de fazer?
08	O idoso precisa ser ouvido e a família pode promover momentos de diálogos. Como a família pode se organizar para este diálogo?	O idoso precisa ser ouvido e a família pode promover momentos de diálogos. O que pode ser feito para estimular e promover o diálogo em família?
09	Com frequência o idoso necessita realizar atendimentos na unidade de saúde. Você considera importante a presença de acompanhante nestes atendimentos? Por quê?	O idoso, com frequência, necessita de atendimento na unidade de saúde. Você considera importante a presença de acompanhante nestes atendimentos? por quê?
10	O diálogo é muito importante para a saúde psicossocial dos idosos. Você consegue conversar com o idoso sobre assuntos que sejam do interesse dele?	O diálogo é muito importante para a saúde psicossocial dos idosos. Como você identifica assuntos que sejam de interesse do idoso para manter um diálogo?
11	O convívio social é fundamental para o bem-estar do idoso. Que convívio social o idoso, sob seus cuidados, tem?	O convívio social é fundamental para o bem-estar do idoso. Quais estratégias você utiliza para manter o convívio social?
12	O convívio familiar é importante para o bem-estar psicossocial do idoso. Com que frequência os demais familiares realizam cuidados com o idoso?	O convívio familiar é importante para o bem-estar psicossocial do idoso. Quais estratégias você utiliza para manter o convívio e a interação familiar?
13	Para que o cuidado aconteça de forma segura, o cuidador precisar estar bem. Quais atividades você realiza que lhe proporcionam satisfação? Você está conseguindo realizá-las com que frequência?	Para que o cuidado aconteça de forma segura, o cuidador precisa estar bem. Quais atividades você realiza regularmente que lhe proporcionam satisfação?

14	A fadiga é relatada por muitos cuidadores familiares de idosos. Você se sente cansado? Se sim, com frequência?	O cansaço é relatado por muitos cuidadores de idosos. Comente sobre as atividades que lhe cansam mais.
15	É importante que o cuidador tenha momentos de descanso. Você consegue folgar algum dia da semana?	É importante que o cuidador tenha momentos de descanso. Como você organiza o cuidado ao idoso para ter seus momentos de descanso?
16	O cuidador é fundamental para manter o bem-estar da saúde do idoso. Você recebe suporte da equipe de saúde?	O cuidador precisa de suporte técnico da equipe de saúde para prestar determinados cuidados ao idoso. Comente sobre o suporte que você recebe da equipe de saúde.
17	A família deve ser envolvida no processo de cuidar. Como é o envolvimento da sua família neste o processo de cuidar do idoso?	A família deve ser envolvida no processo de cuidar. Como é o envolvimento dos familiares no processo de cuidar do idoso?
19	O cuidado ao idoso requer acompanhamento constante. Você considera que realiza muitas tarefas durante o dia?	O cuidado ao idoso requer acompanhamento constante. Comente quais são suas tarefas durante o dia.
20	O seu autocuidado é fundamental para a qualidade do cuidado prestado. Quais estratégias você tem usado para realizar seu autocuidado?	Se cuidar é fundamental para a qualidade do cuidado prestado. O que você tem feito para se cuidar?
22	Assim como o idoso, o cuidador precisa cuidar de sua saúde. você tem realizado exames de rotina? Se você faz uso de medicamentos, tem utilizado da forma correta?	Assim como o idoso, o cuidador precisa cuidar de sua saúde. Você realizou exames de rotina no último ano? você usa medicamentos todos os dias?
24	O cuidador também precisa de cuidados. Em caso de necessidade que serviço (s) você busca? (unidade de saúde, hospital, farmácia, benzedeira, entre outros)	O cuidador também precisa de cuidados. Em caso de necessidade onde ou com quem você procura ajuda? (unidade de saúde, hospital, farmácia, benzedeira, entre outros)
25	O uso de medicamentos é comum entre os idosos. Como você realiza o armazenamento destes medicamentos?	O uso de medicamentos é comum entre os idosos. Como você organiza e armazena os medicamentos do idoso?

26	Promover atividade física ou exercícios de mobilidade é importante para o bem-estar físico e mental do idoso. Você promove algum tipo de atividade neste sentido? qual (is)?	Promover atividade física ou exercícios que movimentem o idoso no leito é importante para o bem-estar físico e mental do idoso. Você promove algum tipo de atividade neste sentido? qual (is)?
28	A higiene oral (limpeza da boca, língua e dentes) é importante. Você lembra de verificar se o idoso está realizando ou você realiza a higiene oral?	A higiene oral (limpeza da boca, língua e dentes) é importante. Você verifica se o idoso está realizando ou você realiza a higiene oral?
30	A integridade da pele é um fator importante dentre os cuidados com o idoso, especialmente quando eles estão acamados. Que cuidados são necessários para prevenir as lesões por pressão (feridas/escaras) em idosos?	A pele saudável é um fator importante dentre os cuidados com o idoso, especialmente quando eles estão acamados. Que cuidados são necessários para prevenir as lesões na pele do idoso?
32	Algumas vezes o ambiente é responsável por causar queda em idosos. Quais cuidados devem ser realizados no ambiente domiciliar a fim de evitar quedas?	Algumas vezes o ambiente é fator de risco para quedas em idosos. Quais cuidados devem ser realizados no ambiente domiciliar a fim de evitar quedas?
33	A iluminação do ambiente é muito importante para evitar quedas. Você considera que no ambiente onde o idoso vive existe uma boa iluminação?	Uma boa iluminação no ambiente minimiza o risco de quedas. Comente sobre a iluminação do ambiente em que o idoso vive.
35	Tapetes podem ser vilões em casas onde tem idosos. eles são causadores de acidentes domésticos que podem ocasionar quedas e fraturas. Você tem tapetes em locais onde o idoso circula em casa? Que tipo de tapete?	Tapetes podem ser fatores de risco para acidentes como quedas e fraturas. Você tem tapetes em locais onde o idoso circula em casa? Que tipo de tapete?
36	A perda auditiva pode acontecer com o envelhecimento. Você já identificou manifestações de perda auditiva? quais?	A perda auditiva pode acontecer com o envelhecimento. Você já identificou manifestações de perda auditiva no idoso que você cuida? quais?
37	Em alguns momentos o idoso pode não querer usar a medicação	Em alguns momentos o idoso pode não querer usar a medicação prescrita. Que

	prescrita. Quais estratégias são utilizadas nestes momentos?	estratégias você utilizada nestes momentos?
38	A febre é um sinal que pode acontecer quando algo está errado com a saúde do idoso. Que cuidados podem ser realizados para diminuir a febre até chegar no atendimento de saúde?	A febre é um sinal que pode acontecer quando algo está errado com a saúde do idoso. Que cuidados podem ser realizados para diminuir a febre até o idoso ser atendido por um profissional de saúde?
39	Em alguns momentos o idoso pode usar a sonda vesical de demora. O idoso que você cuida já fez uso de sonda? Se sim, quais sintomas alertam para que você entre em contato com o serviço de saúde?	Em alguns momentos o idoso poderá usar a sonda para conseguir urinar. O idoso que você cuida já fez uso de sonda? se sim, quais sinais e sintomas alertam para que entre em contato com o serviço de saúde?
40	Algumas patologias fazem com que aconteça o edema (inchaço) nas pernas dos idosos. Que cuidados podem ser realizados para diminuir o edema?	Algumas patologias fazem com que aconteça o inchaço (edema) nas pernas dos idosos. Que cuidados podem ser realizados para diminuir o inchaço?
41	A dor é um sintoma que pode estar presente na vida do idoso. Você consegue saber quando o idoso sente dor? De que forma?	A dor é um sintoma que pode estar presente na vida do idoso. Você percebe quando o idoso está sentindo dor?
42	Alguns idosos, quando estão acamados por longos períodos apresentam lesão por pressão (feridas/escaras). Você acha importante a avaliação dos profissionais da saúde? Você sabe quais sinais e sintomas devem ser comunicados a estes profissionais?	Alguns idosos, quando estão acamados por longos períodos, apresentam feridas/escaras (lesão por pressão). Você acha importante a avaliação dos profissionais da saúde? você sabe quais sinais e sintomas devem ser comunicados a estes profissionais?
43	Existem alterações fisiológicas que são comuns no envelhecimento. Você sabe quais são estas alterações?	Carta excluída
44	As eliminações intestinais devem acontecer de forma regular. Alguns cuidados podem ser realizados para evitar ou diminuir a constipação intestinal. Você sabe quais são eles?	As eliminações intestinais devem acontecer de forma regular. Alguns cuidados podem ser realizados para evitar ou diminuir a prisão de ventre. Comente sobre os cuidados que você realiza.

45	Em algumas áreas é mais comum aparecer lesão por pressão. Você sabe quais são as áreas em que surgem estas lesões com maior frequência?	Em algumas áreas é mais comum aparecer lesões de pele. Você sabe quais áreas do corpo é comum isso acontecer?
47	Administrar a medicação de forma correta é fundamental para a manutenção da saúde. Você consegue auxiliar nesta tarefa? de que forma?	Tomar a medicação de forma correta é fundamental para a manutenção da saúde. Comente como você consegue auxiliar nesta tarefa.
48	Muitos idosos apresentam lapsos de memória, estes são decorrentes de alterações relacionadas ao envelhecimento. Você já percebeu isso no idoso que você cuida? se sim, com que frequência?	Muitos idosos apresentam lapsos de memória, estes podem ser decorrentes de alterações relacionadas ao envelhecimento. Você já percebeu isso no idoso que você cuida? se sim, como procede diante dos ocorridos?

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Em relação à logomarca do jogo, pontua-se que esta não foi validada, pois quatro juízes avaliaram como pouco adequada ou inadequada. Destes, dois juízes apresentaram sugestões e/ou justificaram a sua resposta. Sendo assim, optou-se por reformular a figura, levando em consideração uma das sugestões, mantendo as cores, pois elas foram consideradas adequadas. A figura 4 apresenta o antes e depois da logomarca.

Figura 4: Antes e depois da logomarca

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Após as alterações terem sido realizadas, em sua segunda versão o jogo ficou com 47 cartas, um tabuleiro, um manual de instruções, seis peões coloridos (verde, vermelho, azul, amarelo, branco e preto) e um dado. O Id Jog - Cuidador em Ação, na sua segunda versão, foi impresso para ser validado com cuidadores informais de idosos, público-alvo do jogo.

O perfil dos seis cuidadores que participaram da validação semântica se caracteriza por: seis (100%) mulheres, destas cinco (83,33%) eram casadas e uma (16,67%) estava em união estável. A idade variou entre 49 e 58 anos de idade.

Na Tabela 2 se apresenta o ICS relacionado a validação semântica com o público-alvo.

Tabela 2: Validação semântica com cuidadores informais de idosos.

(continua)

DESCRIÇÃO	ICS
ESPECIFICAÇÕES DO JOGO	
1- Mecânica do Jogo	**1**
1.1 As instruções são claras, informa como iniciar, atingir os objetivos e finalizar o jogo	1
1.2 Regras são facilmente compreendidas	1
2 – Funcionalidade	**1**
2.1 Componentes (livro do jogo, cartas), são facilmente reconhecidos	1
2.2 Componentes são facilmente manipulados e permitem realizar tarefas do jogo	1
EXIGÊNCIA DE CONTEÚDO	
3 – Acessibilidade	**1**
3.1 A escrita está em estilo adequado para a sua leitura?	1
3.2 A Linguagem que aborda o conteúdo é compreensível	1
3.3 Componentes do jogo (livro do jogo e cartas) são compreensíveis	1
4. Coerência teórico-metodológica	**1**
4.1 Permite a interação entre os jogadores?	1
4.2 Possibilita discussão e reflexão acerca do tema?	1
4.3 Contribuiu para a sua construção de conhecimentos?	1
5. Conceitos e informações	**1**
5.1 Apresenta de forma coerente e contextualizada informações sobre o tema?	1
5.2 Informações são relevantes para a atuação como cuidador de idoso?	1
MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA	
6. Desafio	**1**
6.1 Apresenta desafios que estimulam o jogador?	1
6.2 Grau de dificuldade é compatível com o seu perfil?	1
6.3 A dinâmica proporciona experiência significativa para o aprendizado do jogador, a ponto de gerar emoção e expectativa a superar (responder) as perguntas?	1

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Tabela 2: Validação semântica com cuidadores informais de idosos.

(conclusão)

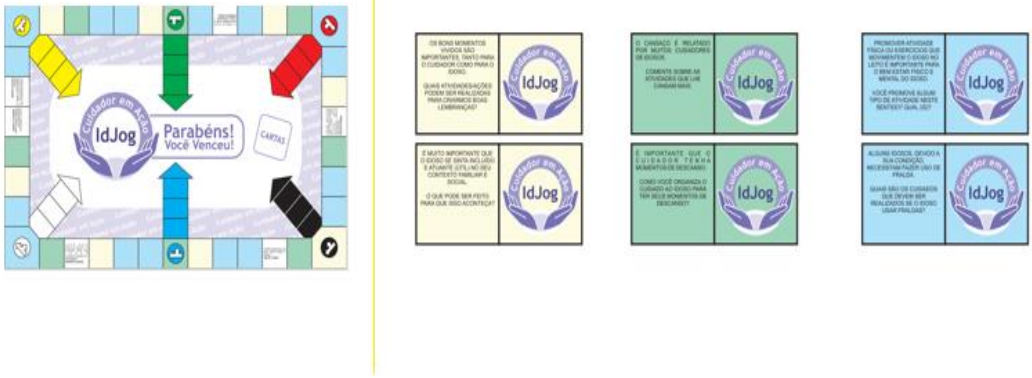
7. Fantasia	**1**
7.1 Desperta imaginação acerca da realidade diante do conteúdo proposto?	1
7.2 Proporciona benefício para a sua experiência cotidiana ao jogá-lo?	1
8. Curiosidade	**1**
8.1 Despertou curiosidade em você?	1
8.2 O interesse é mantido e controlado pela expectativa de situações futuras no jogo?	1
9. Motivação interpessoal	**1**
9.1 Acertos e erros de um jogador servem de incentivo ao aprendizado do outro?	1
9.2 Jogaria novamente o jogo?	1
9.3 Indicaria o jogo para outras pessoas?	1
ICS TOTAL DO JOGO	**1**

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

O Id Jog - Cuidador em Ação obteve ICS de 1,0, ou seja, ele foi validado em 100% dos seus critérios, considerando-se assim um jogo válido para o objetivo proposto.

A Figura 5 mostra a versão final do Tabuleiro e das cartas (apresenta-se um modelo de cada cor) que constituem o Id Jog - Cuidador em Ação.

Figura 5: Tabuleiro e cartas (versão final).



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

4 DISCUSSÃO

A coordenação do cuidado realizada pelo enfermeiro na APS é fundamental para o acompanhamento dos indivíduos em seu território provendo apoio social e fortalecendo as redes de apoio formal, informal e familiar (ALMEIDA et al., 2018). Nesse contexto, o enfermeiro precisa desenvolver formas para dar apoio aos cuidadores informais (FERNANDES; ANGELO; MARTINS, 2018), sendo o Id Jog – Cuidador em Ação uma estratégia para educação em saúde deste público.

Id Jog - Cuidador em Ação teve seu conteúdo validado por juízes especialistas com IVC de 0,93, considerado adequado, pois estudos indicam que para uma tecnologia ser considerada adequada ela deve obter um IVC total maior que 0,90 (POLIT; BECK, 2011).

A validação de uma tecnologia consiste na mensuração de sua precisão e rigor (NIETSCHE et. al., 2020), sendo assim, o processo de validação é imprescindível para o desenvolvimento uma tecnologia educacional (TENÓRIO, 2016). Com a validação da tecnologia pode-se dizer que ela fica adequada para a práxis (SILVA et. al., 2020). Sendo assim, quando o jogo de tabuleiro passou por este processo e obteve IVC adequado o mesmo pode ser considerado válido para o objetivo que foi criado.

Da mesma forma, a validação semântica, indica se a tecnologia desenvolvida está adequada ao público a que se destina (SIQUEIRA et. al., 2020).

Seguir a ordem de validação primeiramente com juízes especialistas e posteriormente com o público-alvo garante que o conteúdo esteja atualizado, correto, atrativo e organizado (SIQUEIRA et. al., 2020). No presente estudo seguiu-se esta ordem, garantindo que o jogo ficou adequado.

No Id Jog – Cuidador em Ação as cartas 01, 10, 39, 43 e 45 não foram validadas pelos juízes especialistas. Observa-se que em outros estudos os autores falam sobre a importância da linguagem ser adequada para o público-alvo da tecnologia a ser desenvolvida (SIQUEIRA et. al., 2020, SILVA et. al., 2020, OLYMPIO; ALVIM, 2017). Sendo assim, optou-se por excluir a carta 43 e adequar a escrita das demais conforme sugestões dos juízes, a fim de que as cartas ficassem adequadas ao público-alvo. Além disso, foi revisto a escrita de outras cartas, de acordo com sugestões dos juízes, conforme consta no quadro 1.

As tecnologias são importantes ferramentas para mediar a educação em saúde, sendo um desafio torná-las adequadas para a sua veiculação com o público-alvo (SIQUEIRA et. al., 2020). Sendo assim, o uso de linguagem popular pode favorecer a aceitação da tecnologia pelos participantes (SILVA et. al., 2020). O conteúdo do material não foi considerado adequado para

o entendimento do público-alvo devido ao vocabulário utilizado, com isso, foram realizada alterações na escrita das cartas, a fim de que elas ficassem adequadas para o público-alvo.

O cuidador informal de idosos, geralmente são mulheres (BRASIL, 2012; DEBERT; OLIVEIRA, 2015, ROSSI; SOUZA, 2020). Isso se deve a uma questão cultural, na qual o papel de cuidar é visto como sendo feminino (ROSSI; SOUSA, 2020, LOUREIRO; FERNANDES, 2015). Neste contexto, a logomarca do jogo foi considerada inadequada, segundo um dos juízes, a imagem com duas mulheres reforça a feminilização do cuidado, bem como a posição das mulheres (cuidadora em pé e idosa sentada) denota poder de uma sobre a outra, sendo assim, optou-se, conforme sugestão de um juiz, retirar a imagem e deixar somente o nome jogo.

No Id Jog – Cuidador em Ação, assim como, em outro jogo de tabuleiro (FERREIRA et. al., 2020, pg. 222), "as respostas dos participantes, contribuíram para aperfeiçoar o jogo com a inclusão de sugestões". Ainda se reforça que a criatividade na construção de ferramentas para a educação em saúde é responsável pela promoção de mudanças no comportamento e melhoria na qualidade da assistência aos indivíduos (D'AVILA; PUGGINA; FERNANDES, 2018).

A educação em Saúde, considerando o modelo tradicional, pode ser meramente informativa, podendo ser considerada um monólogo entre profissional e usuário (SANTOS et. al., 2017). Ao se aliar tecnologias educativas ao cuidado, adiciona-se ludicidade e inovação ao processo ensino-aprendizagem, favorecendo as intervenções em saúde (SILVA, et. al., 2020). Com o jogo de tabuleiro ocorre a interação entre o enfermeiro e cuidadores, e pode proporcionar uma aprendizagem significativa. Quando jogado em grupo, ocorrem trocas de experiências entre os jogadores.

O enfermeiro como mediador e facilitador do processo ensino-aprendizagem favorece discussões de interesse para o público-alvo, proporcionando momentos de diálogo que traz à tona dúvidas e questionamentos (OLYMPIO; ALVIM, 2017). Educação em Saúde favorece o vínculo entre profissional e cuidador, oportunizar a fala e a escuta, incentivando a participação e como consequência a aprendizagem (SANTOS et. al., 2017).

O empoderamento do Cuidador Informal leva-o a realizar cuidados de forma segura, alertar sobre complicações, oferecer apoio ao idoso e acompanhar em consultas de rotina, tornando-o o elo entre idoso e equipe de saúde (SANTOS et. al., 2017). Nesse cenário, o Id Jog - Cuidador em Ação, configura-se como uma tecnologia que pode ajudar o enfermeiro a qualificar o cuidado realizado pelo cuidador, emponderando-o para a tomada de decisões.

As redes de apoio aos cuidadores de idosos são importantes ferramentas para a satisfação deste cuidador, sendo assim, é essencial reconhecer na comunidade, família, entre vizinhos, amigos e nos serviços de saúde quem são as pessoas que fazem parte desta rede de

apoio do cuidador (NUNES et. al., 2019). Quando se joga o Id Jog – Cuidador em Ação com um grupo de cuidadores se amplia a rede de apoio deste público, fortalecendo as atividades de cuidado prestadas ao idoso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou apresentar os processos de validação com juízes especialistas e com o público-alvo de um jogo de tabuleiro. A metodologia adotada é amplamente utilizada para o desenvolvimento de tecnologias educacionais, sendo assim, subsidiou de forma adequada o estudo.

A validação com juízes especialistas e público-alvo evidenciou que o jogo de tabuleiro Id Jog - Cuidador em Ação é uma tecnologia educacional válida e que pode ser utilizada pelo enfermeiro a fim de favorecer a educação em saúde com cuidadores informais de idosos. Seu conteúdo e semântica mostram-se adequados. O jogo passa por processo de registro no Instituto Nacional de Propriedade Industrial.

Observou-se na prática que além da educação em saúde o ato de jogar possibilitou a construção de uma rede de apoio entre jogadores, cuidadores informais de idosos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F. de. et al. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 1, p. 244-260, set. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0244.pdf. Acesso em: 03 maio 2021.

ARGENTA, Carla. **Modelo Multidimensional de cuidado ao idoso associado aos sistemas de linguagens padronizadas de enfermagem NANDA I, NIC e NOC**. Tese (Doutorado) LUME Repositório Digital UFRGS. Porto Alegre, 2018.

BENEVIDES, J. L. et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 50, n. 2, p. 309-316, abr. 2016. Fap UNIFESP (SciELO). DOI: http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000200018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342016000200309&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 03 maio 2021.

BEZERRA, K. P. **Elaboração e validação de jogo educacional para o ensino do desenvolvimento psicológico da criança** Tese (doutorado) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Fortaleza, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação –Geral de Atenção Domiciliar. **Caderno de Atenção Domiciliar Volume 01**. Brasília. 2012.

D'AVILA, C. G.; PUGGINA, A.C.; FERNANDES, R. A. Q. Construção e validação de um jogo educativo para gestantes. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 3, 23 abr. 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0300. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/V3K3NnvrGpMLSgHP5VRStmR/?lang=en. Acesso em: 29 maio 2021.

DEBERT, G. F.; OLIVEIRA, A. M. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Política**, nº18. Brasília, setembro - dezembro de 2015, pp. 7-41. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0103-335220151801. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522015000400007&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 19 mar. 2021.

DUARTE, Y. A. O, BERZINS, M. A. V. S, GIACOMIN, K. C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. In: ALCANTARA A. O.; CAMARANO A. A. GIACOMIN K, C, (Org) **Política Nacional do idoso: as lacunas da lei e a questão dos cuidadores**. Rio de Janeiro: Ipea. 2016.

FERNANDES, C. S.; ANGELO, M.; MARTINS, M. M. Giving Voice to Caregivers: a game for family caregivers of dependent individuals. **Ver Esc Enferm USP**. 2018;52:e03309. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017013903309. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100427&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 20 mar. 2021.

FERREIRA, D. Q. et al. Jogo de tabuleiro “jogada anti-hipertensiva” para o processo de ensino aprendizagem nos cursos de saúde. In: TEIXEIRA, E. (Org) **Desenvolvimento de Tecnologias cuidativo-educacionais**: volume 2. Porto Alegre: Moriá, 2020.

FERREIRA, J. M. et al. Gerontotechnology for the prevention of falls of the elderly with Parkinson. **Rev Bras Enferm**. 2019;72(Suppl 2):243-50. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0704. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0724.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

ILHA, S. et al. Active ageing: necessary reflections for nurse/health professionals. **J Res Fundam Care Online**. Rio Grande do Sul, v. 8, e. 2, p. 4231-42, abr. 2016. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4231-4242 . Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4242. Acesso em: 19 mar. 2020.

LOUREIRO, L. S. N.; FERNANDES, M. G. M. Perfil do Cuidador Familiar de idosos dependentes em convívio domiciliar. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 7, dezembro, 2015, pp. 145-154. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5884. Acesso em 20 abr. 2020.

NIETSCHE, E. A. et al. Enfermagem e o processo de validação de tecnologias voltadas a educação em saúde: estudo bibliométrico. In: TEIXEIRA, E. (Org) **Desenvolvimento de Tecnologias cuidativo-educacionais**: volume 2. Porto Alegre: Moriá, 2020.

NUNES, S. F. L. et al. Fatores determinantes na transição situacional dos familiares que cuidam de idosos com Mal de Parkinson. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, p. e20170438, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0438 . Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/CmDGtzGVVymxq8LyrBHP99G/abstract/?lang=pt . Acesso em: 29 maio 2021.

OLYMPIO, P. C. A. P.; ALVIM, N. A. T. Board games: gerotechnology in nursing care practice. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(suppl 2):818-26. [Thematic Issue: Health of the Elderly] DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0365. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800818&lng=en&tlng=en. Acesso em: 09 de abr. 2021.

POLIT D. F.;BECK C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 7nd ed. Porto Alegre; Editora Artmed; 2011.

ROSSI, V. E.C.; SOUZA, L. G. DE. Perfil do Cuidador Informal de Idosos em Situação Crônica de Saúde. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 3, p. 01-05, 2020. Disponível em: http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/60. Acesso em: 29 maio 2021.

SALBEGO, C. et al. Care-educational technologies: an emerging concept of the praxis of nurses in a hospital context. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(Suppl 6):2666-74. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0753 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001202666&lng=en&tlng=en. Acesso em: 20 mar. 2021.

SANTOS, D. F. B. et al. Atenção à Saúde do Idoso por cuidadores informais no contexto domiciliar: revisão integrativa. **Sanar: Revista de Políticas Públicas.** Sobral - V.16 n.02,p.77-84, Jul./Dez. - 2017. DOI: https://doi.org/10.36925/sanare.v16i2.1181. Disponível em: https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1181. Acesso em: 09 abr. 2021.

SILVA, C. R. D. T.; et al. Construction and validation of an educational gerontotechnology on frailty in elderly people . **Rev Bras Enferm**. 2020;73(Suppl 3):e20200800. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0800. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/kdp4wpvLq5TyRKtpZX3rZsC/?lang=en. Acesso em: 29 maio 2021.

SILVA, M. S. et al. Situações vivenciadas por cuidadores familiares de idosos na atenção domiciliar. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 9, e. 10, p. 1-21, jul. 2019. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/32528/pdf. Acesso em: 03 maio 2021.

SIQUEIRA A. F. et al. Validation of a handbook on suicide prevention among students: talking is the best solution**. Rev Rene**. 2020;21:e42241. DOI: https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142241. Disponível em: http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/42241. Acesso em: 03 maio 2021.

SOUSA, L.; FIGUEIREDO, D.; CERQUEIRA, M. **Envelhecer em família:** Os cuidados familiares na velhice. Ambar, Lisboa, n. 2, p. 1-145, 2006. Disponível em: https://biblioteca.scml.pt/Opac/Pages/Search/Results.aspx?Database=10081_MONO&SearchText=AUT=%22Cerqueira,%20Margarida%22. Acesso em: 03 maio 2021.

TEIXEIRA, E.; NASCIMENTO M. H. M. Pesquisa Metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. In: TEIXEIRA, E. (Org) **Desenvolvimento de Tecnologias cuidativo-educacionais**: volume 2. Porto Alegre: Moriá, 2020.

TENÓRIO, A. P. S. **Construção e validação de um website sobre cuidados com o prematuro**. 2016. 127 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/18339 Acesso em: 03 mai. 2021.

UNITED NATIONS. World Population Prospects 2019. **Department of Economic and Social Affairs**. 2019. Disponível em: https://population.un.org/wpp2019/. Acesso em: 20 fev. 2021.

PRODUTO III – JOGO DE TABULEIRO

ID JOG - CUIDADOR EM AÇÃO

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JOGO DE TABULEIRO

ID JOG - CUIDADOR EM AÇÃO

Autores:

Camila Soligo Bernardi (UDESC)

Junior José Berger (Designer/Diagramação)

Professoras Responsáveis:

Dra. Carla Argenta (UDESC)

Dra. Elisangela Argenta Zanatta (UDESC)

Chapecó

2021

1 VISÃO GERAL

O jogo consiste em um tabuleiro e cartas para serem utilizadas pelo enfermeiro a fim de realizar atividades de educação em saúde com cuidadores informais de idosos. O Id Jog - Cuidador em Ação pode ser utilizado individualmente (na consulta de enfermagem, visita domiciliar) ou em grupo de até seis pessoas com este público. Ele visa orientar e educar cuidadores informais quanto aos principais cuidados que precisam ser realizados com idosos.

2 DESCRIÇÃO DO JOGO

2.1 MATERIAIS

01 Tabuleiro

47 Cartas

- 12 Cor Amarela (Cuidados psicossociais)
- 23 Cor Azul (Cuidados Biológicos e físicos)
- 12 Cor Verde (Autocuidado do cuidador)

01 Dado

06 peões (01 azul, 01 amarelo, 01 verde, 01 vermelho, 01 branco e 01 preto)

01 manual de instruções

2.2 COMO JOGAR

Este jogo tem como objetivo mover-se do ponto de partida até a chegada, sendo que cada cor de peão tem um ponto de partida, no local da cor correspondente. Pode ser jogado individualmente ou em grupo de até seis cuidadores, sob moderação de um enfermeiro. Os cuidadores (peões) percorrerão o tabuleiro.

- As cartas deverão ser separadas e organizadas em montes conforme as cores amarelo, azul e verde.
- Os jogadores lançam o dado e aquele que sortear o maior número inicia.
- O primeiro jogador lança o dado e conforme o número sorteado percorre as casas.
- De acordo com a cor da casa ele retira a carta do monte (amarelo, azul ou verde).

- O cuidador lê e responde a pergunta.

- Depois de responder à pergunta, e ocorrer a discussão do assunto entre os envolvidos a carta é colocada separada.

- O jogo segue com o jogador que estiver à direita do primeiro e assim sucessivamente até chegar na última casa do tabuleiro.

- Ganha quem chegar primeiro no centro do tabuleiro.

- No tabuleiro existem casas especiais (casa branca) com descrição de cuidados que foram ou não executados. Conforme a descrição o jogador/cuidador poderá seguir ou retornar casas.

- O tempo para percorrer o tabuleiro dependerá da quantidade de jogadores e a discussão necessária para ocorrer a educação em saúde.

- As perguntas oferecidas pelo jogo somam-se as observações realizadas pelo enfermeiro moderador que poderá esclarecer dúvidas e discutir com os demais jogadores/cuidadores, quando o jogo for realizado em grupo.

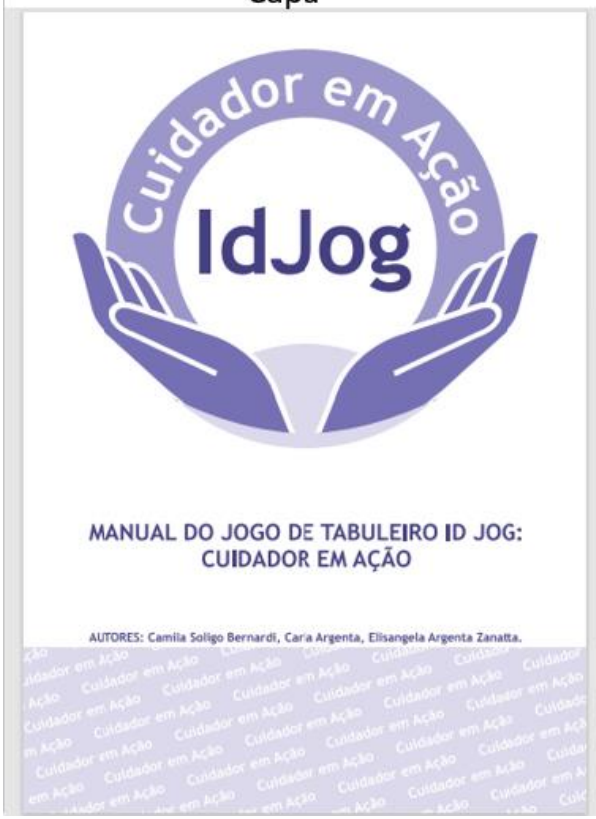
3 INTERFACES

Figura 6: Logomarca

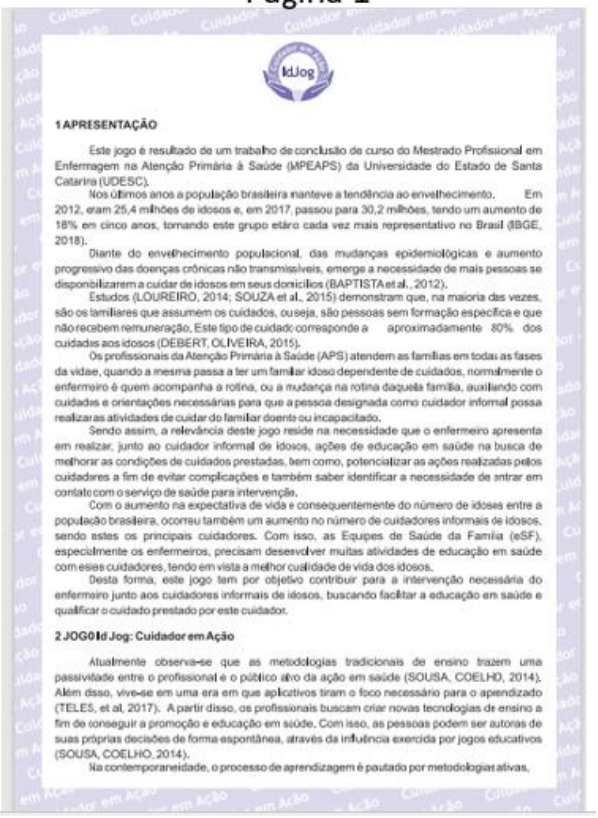
Fonte: Elaborado pela Autora (2021)

Figura 7: Manual

Capa



Pagina 1



1 APRESENTAÇÃO

Este jogo é resultado de um trabalho de conclusão de curso do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

Nos últimos anos a população brasileira manteve a tendência ao envelhecimento. Em 2012, eram 25,4 milhões de idosos e, em 2017, passou para 30,2 milhões, tendo um aumento de 18% em cinco anos, tornando este grupo etário cada vez mais representativo no Brasil (IBGE, 2018).

Diante do envelhecimento populacional, das mudanças epidemiológicas e aumento progressivo das doenças crônicas não transmissíveis, emerge a necessidade de mais pessoas se disponibilizarem a cuidar de idosos em seus domicílios (BAPTISTA et al., 2012).

Estudos (LOUREIRO, 2014; SOUZA et al., 2015) demonstram que, na maioria das vezes, são os familiares que assumem os cuidados, ou seja, são pessoas sem formação específica e que não recebem remuneração, Este tipo de cuidado corresponde a aproximadamente 80% dos cuidados aos idosos (DEBERT, OLIVEIRA, 2015).

Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) atendem as famílias em todas as fases da vidae, quando a mesma passa a ter um familiar idoso dependente de cuidados, normalmente o enfermeiro é quem acompanha a rotina, ou a mudança na rotina daquela família, auxiliando com cuidados e orientações necessárias para que a pessoa designada como cuidador informal possa realizar as atividades de cuidar do familiar doente ou incapacitado.

Sendo assim, a relevância deste jogo reside na necessidade que o enfermeiro apresenta em realizar, junto ao cuidador informal de idosos, ações de educação em saúde na busca de melhorar as condições de cuidados prestadas, bem como, potencializar as ações realizadas pelos cuidadores a fim de evitar complicações e também saber identificar a necessidade de intrar em contato com o serviço de saúde para intervenção.

Com o aumento na expectativa de vida e consequentemente do número de idoses entre a população brasileira, ocorreu também um aumento no número de cuidadores informais de idosos, sendo estes os principais cuidadores. Com isso, as Equipes de Saúde da Família (eSF), especialmente os enfermeiros, precisam desenvolver muitas atividades de educação em saúde com esses cuidadores, tendo em vista a melhor cualidade de vida dos idosos.

Desta forma, este jogo tem por objetivo contribuir para a intervenção necessária do enfermeiro junto aos cuidadores informais de idosos, buscando facilitar a educação em saúde e qualificar o cuidado prestado por este cuidador.

2 JOG0 Id Jog: Cuidador em Ação

Atualmente observa-se que as metodologias tradicionais de ensino trazem uma passividade entre o profissional e o público alvo da ação em saúde (SOUSA, COELHO, 2014). Além disso, vive-se em uma era em que aplicativos tiram o foco necessário para o aprendizado (TELES, et al, 2017). A partir disso, os profissionais buscam criar novas tecnologias de ensino a fim de conseguir a promoção e educação em saúde. Com isso, as pessoas podem ser autoras de suas próprias decisões de forma espontânea, através da influência exercida por jogos educativos (SOUSA, COELHO, 2014).

Na contemporaneidade, o processo de aprendizagem é pautado por metodologias ativas,

Pagina 2

sendo os jogos, exemplo desta metodologia. Estes promovem uma inserção ativa dos seus jogadores no processo de aprendizagem. Esta metodologia possui muitos pontos favoráveis, sendo eles: aprendizagem significativa, prazer, emoção e motivação, além de complementar as atividades já realizadas (TEIXEIRA, 2020).

Os jogos surgem como uma forma diferente de ensinar, um método que auxilia no desenvolvimento de raciocínio e facilita a aprendizagem. Também é uma forma mais agradável de se tratar alguns assuntos (ROMAN, et al., 2017). Os jogos permitem falar de coisas sérias brincando, além de trazer melhores resultados (FERNANDES, ANGELO e MARTINS, 2018).

Os jogos de tabuleiro proporcionam o jogar junto, promovendo interação entre os participantes, estes são fonte de conhecimento e também auxiliam na tomada de decisões (OLYMPIO, ALVIM, 2018). O jogo vai além de uma intervenção, ele consiste em uma proposta onde ocorre a coparticipação dos indivíduas em busca da mudança (FERNANDES, ANGELO, MARTINS, 2018).

A educação em saúde precisa ser vista como um processo libertador, não somente como a transmissão de conhecimento. Através de jogos pode-se construir conhecimento desta forma, sendo o educando um sujeito indagador em um processo de busca contínua (OLYMPIO, ALVIM, 2018). Os jogos educativos despertam várias sensações, podendo-se dar ênfase para a curiosidade, motivação e vontade em aprender (TELES, et al, 2017). Estes podem ser uma ferramenta que proporciona mudança positiva no comportamento do jogador (ROMAN, et al, 2017)

Os diferentes tipos de tecnologias proporcionam ao enfermeiro a realização de atividades produtoras de cuidado com maior qualidade. Os jogos podem auxiliar na prática do cuidado, aprimorando a assistência em saúde do idoso (OLYMPIO, ALVIM, 2018). Sendo assim, proporciona o aprendizado de forma facilitada (TELES, et al, 2017).

Os conteúdos deste jogo são fruto de uma revisão integrativa de literatura, bem como da experiência vivenciada pelas pesquisadoras junto ao cuidador informal de idosos.

3 DESCRIÇÃO DO JOGO

MATERIAIS

01 Tabuleiro de 60cmx40cm
47 Cartas
- **12** Cor Amarela (Cuidados psicossociais)
- **23** Cor Azul (Cuidados Biológicos e físicos)
- **12** Cor Verde (Autocuidado do cuidador)

01 Dado
06 peões (01 azul, 01 amarelo, 01 verde, 01 vermelho, 01 branco e 01 preto)
01 manual de instruções

COMO JOGAR

Este jogo tem como objetivo mover-se do ponto de partida até a chegada, sendo que cada cor de peão tem um ponto de partida, no local da cor correspondente. Pode ser jogado individualmente ou em grupo de até seis cuidadores, sob moderação de um enfermeiro. Os cuidadores (peões) percorrerão o tabuleiro.

- As cartas deverão ser separadas e organizadas em montes conforme as cores amarelo, azul e verde,
- Os jogadores lançam o dado e aquele que sortear o maior número inicia,

Pagina 3

- O primeiro jogador lança o dado e conforme o número sorteado percorre as casas.
- De acordo com a cor da casa ele retira a carta do monte de cartas (amarelo, azul ou verde).
- Ele lê e responde a pergunta.
- Depois de responder à pergunta e ocorrer a discussão do assunto entre os envolvidos a carta é colocada separada.
- O jogo segue com o jogador que estiver à direita do primeiro e assim sucessivamente até chegar na última casa do tabuleiro.
- Ganha quem chegar primeiro no centro do tabuleiro.
- No tabuleiro existem casas especiais (casa branca) com descrição de cuidados que foram ou não executados. Conforme a descrição o jogador/cuidador poderá seguir ou retornar casas.
- O tempo para percorrer o tabuleiro dependerá da quantidade de jogadores e o tempo de discussão necessária para ocorrer a educação em saúde.
- As perguntas oferecidas pelo jogo somam-se as observações realizadas pelo enfermeiro moderador que poderá esclarecer dúvidas e também discutir com os demais jogadores/cuidadores, quando o jogo for realizado em grupo.

4 REFERÊNCIAS

BAPTISTA, S. G. et al. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v. 33, n. 1, p.147-56, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983144720120001000020. Acesso em 26 dez 2019.

DEBERT, G. F.; OLIVEIRA, A. M. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. Revista Brasileira de Ciência Política, nº18. Brasília, setembro - dezembro de 2015, pp. 7-41. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0103-33522015181001. Acesso em 25 jan 2020.

FERNANDES, C. S.; ANGELO, M.; MARTINS, M. M..Giving Voice to Caregivers: a game for family caregivers of dependent individuals.RevEscEnferm USP. 2018;52:e03309. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017013903309. Acesso em 13 de dez de 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. Homepage do IBGE. 2018. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017?. Acesso em: 11 set. 2019.

LOUREIRO L.S.N.; et al. Sobrecarga em cuidadores familiaresde idosos: associação com características do idosos demanda de cuidado. RevBrasEnferm [Internet].2014;67(2):227-32. Disponível em:DOI: http://doi.org/10.5935/0034-7167.20140030. Acesso em 19 mar 2020.

OLYMPIO, P. C. A. P.; ALVIM, N. A. T. Board games: gerotechnology in nursing care practice. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(suppl 2):818-26. [Thematic Issue: Health of the Elderly] DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0360. Acesso em 16 de dez de 2019.

ROMAN, C. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: Uma revisão Narrativa. ClinicalBiomedicalResearch, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017. Disponível em: http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/2357-9730.73911Acesso em 16 dez 2019.

SOUZA, R.; et al. Sobrecarga no cuidado, estresse empacto na vida de cuidadores domiciliares assistidosna atenção básica. Cad Saúde Colet [Internet]. 2015;23(2):140-8. Disponível em: DOI:http://doi.org/10.1590/1414-462X201500020063. Acesso em 19 mar 2020.

SOUSA, M. G.; COELHO, M. M. F. Contando bem que mal tem? Construção de tecnologia educativa para promoção da saúde com adolescentes. Revista Diálogos acadêmicos. Fortaleza, v. 3, n. 2, jul/dez. 2014.

Fonte: Elaborado pela Autora (2021)

Figura 8: Tabuleiro

Fonte: Elaborado pela Autora (2021)

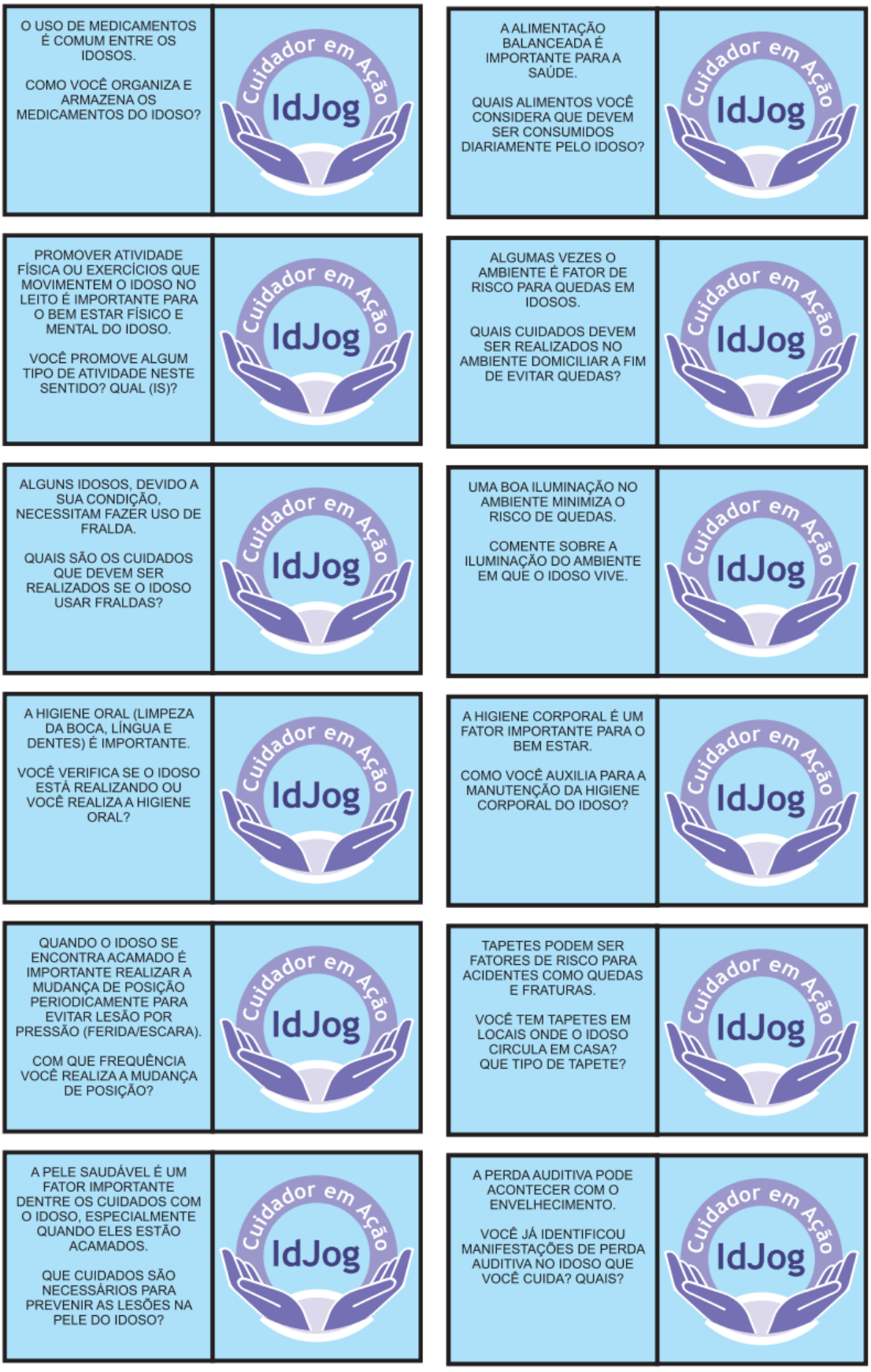
Figura 9: Cartas Amarelas (frente e verso)

Fonte: Elaborado pela Autora (2021)

Figura 10: Cartas Verdes (frente e verso)

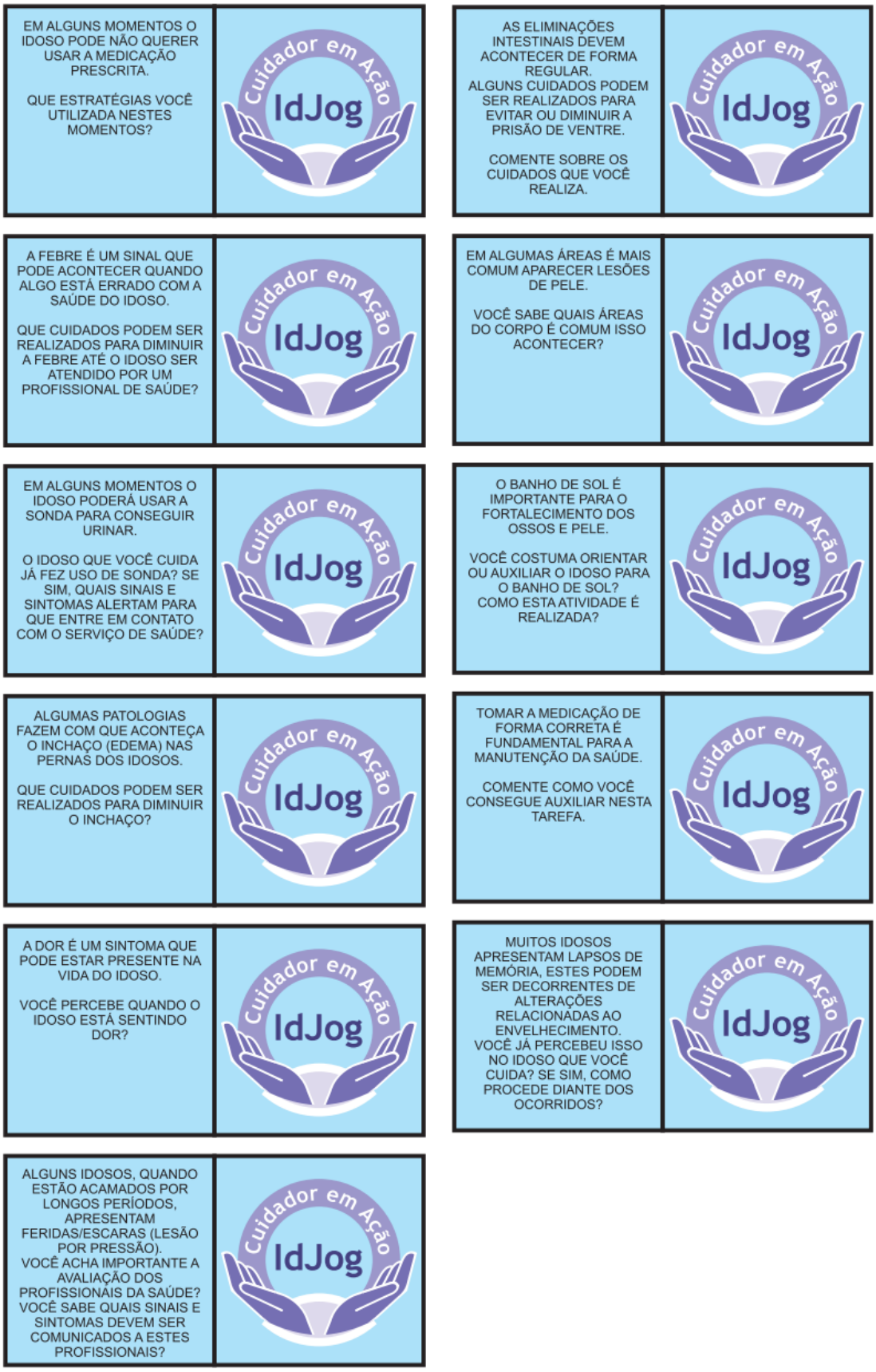
Fonte: Elaborado pela Autora (2021)

Figura 11: Cartas Azuis (1) (frente e verso)



Fonte: Elaborado pela Autora (2021)

Figura 12: Cartas Azuis (2) (frente e verso)



Fonte: Elaborado pela Autora (2021)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos propostos por este estudo de TCC foram alcançados, sendo desenvolvido um jogo de tabuleiro que auxilia o enfermeiro na realização de atividades de educação em saúde com cuidadores informais de idosos.

Foi realizada uma Revisão Integrativa, que juntamente com a experiência das autoras em APS e saúde do idoso propiciou o desenvolvimento de uma tecnologia baseada nas necessidades do público-alvo, bem como levou em consideração evidências cientificas e trabalhos nacionais e internacionais que abordam as necessidades desses cuidadores. Além disso, o jogo foi validado por juízes especialistas e público-alvo, o que ressalta a validade e legitimidade deste produto.

A metodologia utilizada se mostrou válida, tendo em vista que os estudos metodológicos são amplamente utilizados no desenvolvimento de tecnologias educacionais em saúde. As sugestões realizadas através do questionário de validação com juízes especialistas fizeram com que o jogo ficasse mais completo e adequado ao público-alvo. Esta afirmação foi confirmada com a validação do público-alvo com ICS de 100%.

A educação em saúde realizada na APS precisa ser efetuada de forma inovadora e diferenciada para que não seja monótona e consiga adesão do público que deseja, sendo o jogo de tabuleiro uma forma de se alcançar este objetivo. O Id Jog - Cuidador em Ação, pode ser jogado de forma individual ou grupal, possibilitando trocas de experiencias entre seus jogadores, fortalecendo vínculo entre enfermeiro e cuidadores, além de criar uma rede de apoio entre cuidadores. Nesta perspectiva, a Secretaria Municipal de Saúde de Pinhalzinho implementou o jogo como uma estratégia a ser utilizada pelas suas equipes de saúde.

A partir do exposto, esse TCC comtempla os propósitos da linha de Pesquisa Tecnologias do Cuidado, que faz parte do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UDESC, e neste caso a tecnologia desenvolvida tem como objetivo principal a educação em saúde. Além disso, os produtos desenvolvidos neste estudo estão de acordo com o proposto pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior (Capes).

REFERÊNCIAS

AZZOLIN, K.O. et al. Consenso de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com insuficiência cardíaca em domicílio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2012, v. 33, n° 4, pp. 56-63. DOI: https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000400007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/6nMxXQ8dJmNrLG7hyZsNG5p/?lang=pt. Acesso em: 30 abr. 2020.

BENEVIDES, J. L. et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 50, n. 2, p. 309-316, abr. 2016. FapUNIFESP (SciELO). DOI: http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000200018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342016000200309&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 03 mai. 2021.

BEZERRA, K. P. **Elaboração e validação de jogo educacional para o ensino do desenvolvimento psicológico da criança** Tese (doutorado) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Fortaleza, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação –Geral de Atenção Domiciliar. **Caderno de Atenção Domiciliar Volume 01**. Brasília. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia prático do cuidador** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalhoe da Educação na Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Portaria Interministerial MS/MPAS Nº 5.153, de 7 de abril de 1999 - DOU DE 08 de abril de 1999. [Internet] Disponível em: http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/biblioteca/legislacao/portaria5153.pdf. Acesso em: 11 set 2019.

DANTAS, I. C. et al. Perfil de morbimortalidade e os desafios para a atenção domiciliar do idoso brasileiro. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n.1, p. 93-108, jan-mar. 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/download/32058/22192>. Acesso em: 19 mar. 2021.

D'AVILA, C. G.; PUGGINA, A.C.; FERNANDES, R. A. Q. Construção e validação de um jogo educativo para gestantes. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 3, 23 abr. 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0300. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/V3K3NnvrGpMLSgHP5VRStmR/?lang=en. Acesso em: 29 maio 2021.

DEBERT, G. F.; OLIVEIRA, A. M. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Política**, nº18. Brasília, setembro - dezembro de 2015, pp. 7-41. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0103-335220151801. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/xn63L5MQssvMRG4ytGHvJXM/?lang=pt. Acesso em: 25 jan 2020.

DINIZ, M. A. A. et al. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3789-3798, nov. 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001103789&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 21 mar. 2021.

DUARTE, Y. A. O, BERZINS, M. A. V. S, GIACOMIN, K. C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões.In: ALCANTARA A. O.; CAMARANO A. A. GIACOMIN K, C, (Org) **Política Nacional do idoso: as lacunas da lei e a questão dos cuidadores**. Rio de Janeiro: Ipea. 2016.

FERNANDES C. S. et al. Family Nursing Game: Desenvolvendo um jogo de tabuleiro sobre Família. **Esc. Anna Nery** vol.20 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2016. DOI: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100033. Acesso em: 20 mar. 2021.

FERNANDES, C. S.; ANGELO, M.; MARTINS, M. M. Giving Voice to Caregivers: a game for family caregivers of dependent individuals.**RevEscEnferm USP**. 2018;52:e03309. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017013903309. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/S7KkCgsfjjqVjXnm4YTxC8w/?lang=pt. Acesso em: 13 de dez de 2019.

FUHRMANN, A. C. **Construção e Validação de manual educativo para cudiadores familiares de pessoas idosas após acidente vascular cerebral**. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2019.

GARBACCIO, J. L. et al. Características e dificuldades do cuidador informal na assistência ao idoso. **Rev Fund Care Online**.2019. abr./jun.; 11(3):680-686. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.680-686. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6655. Acesso em: 19 dez 2019.

GONÇALVES, R. N. et. al. Política nacional de promoção da saúde: o percurso de elaboração, implementação e revisão no Brasil. **Divers@!**, v. 13, n. 2, p. 198–205, 3 fev. 2021. DOI: https://doi.org/10.5380/diver.v13i2.75213. Acesso em: 10 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. **Homepage do IBGE**. 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/. Acesso em: 11 set. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. **Homepage do IBGE**. 2021. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/pinhalzinho/panorama. Acesso em: 06 jun. 2021.

JUCHEM, B.C.; ALMEIDA, M.A. Risk for adverse reaction to iodinated contrast media: a validation study. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2017, v. 38, n° 2, ed. 68449. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.68449. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/m3CCtJBDcbrPZVddFG9gGJF/?lang=pt. Acesso em: 30 abr. 2020.

KALICHMANN, A. O.; AYRES, J. R. C. M. Integralidade e tecnologias de atenção à saúde:uma narrativa sobre contribuições conceituais à construção do princípio da integralidade no SUS. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 32(8):e00183415, ago, 2016. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00183415. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000803001&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 20 mar. 2021

LABEGALINI, C. M. G.et al. Demandas Educativas de Cuidadores Familiares de Idosos Dependentes. **R. Enferm. Cent. O. Min**. 2016 jan/abr; 1(6):1994-2008.

LAPRANO, M. G. G. **Jogo de tabuleiro: cenário inovador na formação de professores de enfermagem**. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.São Paulo, 2015.

LOUREIRO, L. S. N.; FERNANDES, M. G. M. Perfil do Cuidador Familiar de idosos dependentes em convívio domiciliar. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 7, dezembro, 2015, pp. 145-154. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5884. Acesso em 20 abr. 2020.

LUCENA, A. F. et al. Validation of nursing out come sand interventions to older adults care with Risk or Frail Elderly Syndrome: Proposal of linkages among NOC, NIC, and NANDA-I to clinical practice. **International Journal of Nursing Knowledge**, 2018. 30(3), 147-153. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30370688/. Acesso em: 30 abr 2020.

LUNNEY, M. et al. Consensus-validation study identifies relevant nursing diagnoses, nursing interventions, and heal thout comes for people with traumatic brain injuries. **Rehabilitation Nursing**, 2010, v. 35, n° 4, pp. 161-166. DOI: https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.2010.tb00042.x. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/j.2048-7940.2010.tb00042.x. Acesso em: 30 abr. 2020.

MARTINS, C. S. G.; CORTE, A. E. M.; MARQUES, E. M. B. G. As dificuldades do cuidador informal na prestação do cuidado ao Idoso. International Journal Develop mental and Educational Psychology**. INFAD Revista de Psicologia.** Nº 2 – Vol 01, 2014. P. 177-184. Disponível em: http://www.infad.eu/RevistaINFAD/2014/n2/volumen1/0214-9877_2014_2_1_177.pdf Acesso em: 19 mar 2020.

MELLO, B.S. et al. Applicability of the Nursing Outcomes Classification (NOC) to the evaluation of cancer patients with acute or chronic pain in palliative care.**Applied Nursing Research**, 2016, v. 29, pp. 12-18. Disponível em: DOI: 10.1016/j.apnr.2015.04.001. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26856482/. Acesso em: 30 abr. 2020.

MIRANDA, G.M. D; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O Envelhecimento Populacional Brasileiro: desafios e conseqüências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro, 2016, 19 (3): 507 -519.

MOÇO, V. R.; ITAGYBA, R. F. A promoção da saúde na Constituição Federal de 1988. **Revista de Ciências do Estado**, v. 6, n. 1, p. 1–19, 10 mar. 2021. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/revice/article/view/e21941. Acesso em: 10 ago. 2021.

NUNES, D. P. et al. Idoso e demanda do cuidador: proposta de classificação da necessidade de cuidado. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018; 71 (suppl 2): 844-50. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0123. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/ZN8VJmGM7fqt8Hfg4w3BSyN/?lang=en. Acesso em: 19 jun 2021.

OLYMPIO, P. C. A. P.; ALVIM, N. A. T. Board games: gerotechnology in nursing care practice. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(suppl 2):818-26. [Thematic Issue: Health of the Elderly] DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0365. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/D6WJPNcXg4K8DLXBYHrS6Cz/?lang=en. Acesso em: 16 dez 2019.

PINHALZINHO. Secretaria Municiapal de Saúde de Pinhalzinho/SC. **Plano Municipal de Saúde 2018/2021.** Pinhalzinho/SC. 2018.

POLIT D. F.; BECK C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 7nd ed. Porto Alegre; Editora Artmed; 2011.

SANTOS, D. F. B.;et al. Atenção à Saúde do Idoso por Cuidadores Informais no Contexto Domiciliar: revisão integrativa. **SANARE**, Sobral [Internet]- V.16 n.02,p.77-84, Jul./Dez. – 2017. DOI: https://doi.org/10.36925/sanare.v16i2.1181. Disponível em: https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1181. Acesso em: 23 mar. 2020.

SANTOS P. D. S., et al. Qualification of the family caregiver to the application of the Educational Technology in Health.**Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(3):1135-43. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0163. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000301135&lng=en&tlng=en. Acesso em: 09 abr. 2021.

SEABRA, C. A. M. et al. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 24 out. 2019. DOI 10.1590/1981-22562019022.190022. Disponível em: http://www.scielo.br/j/rbgg/a/xmDgQQxDN4gPRWgTQHysZXn/?lang=pt . Acesso em: 10 ago. 2021.

SIQUEIRA A. F. et al. Validation of a handbook on suicide prevention among students: talking is the best solution**. Rev Rene**. 2020;21:e42241. DOI: https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142241. Disponível em: http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/42241. Acesso em: 03 maio 2021.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V. M. S. S. de. **Tecnologias Educacionais em Foco.** 1ª Ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2011.

TEIXEIRA, E.; NASCIMENTO M. H. M. Pesquisa Metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. In: TEIXEIRA, E. (Org) **Desenvolvimento de Tecnologias cuidativo-educacionais**: volume 2. Porto Alegre: Moriá, 2020.

TELES, P. R.S.;et al. Desenvolvimento de um jogo educativo para ensino da Assistência ao parto na enfermagem. **Revista Diálogos Acadêmicos.** Fortaleza, v. 6, n. 2, jul/dez. 2017.

Disponível em: http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/146/154. Acesso em: 19 fev. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

APENDICE A – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

cepsh Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

GABINETE DO REITOR

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

Com o objetivo de atender às exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, os representantes legais das instituições envolvidas no projeto de pesquisa intitulado "Desenvolvimento de um jogo de tabuleiro para favorecer a educação em saúde de cuidadores informais de idosos" declaram estarem cientes com seu desenvolvimento nos termos propostos, lembrando aos pesquisadores que no desenvolvimento do referido projeto de pesquisa, serão cumpridos os termos da resolução 466/2012, 510/2016 e 251/1997 do Conselho Nacional de Saúde.

Chapecó, 11 de agosto de 2020 .

Carla Argenta

Ass: Pesquisador Responsável

Ass: Responsável pela Instituição de origem

Silvana Silveira dos Santos Zanotelli
Matrícula 661634-8
Direção Geral
UDESC Oeste

Nome: Silvana dos Santos Zanotelli
Cargo: Diretora Geral pró tempore
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina
Número de Telefone: (49) 20499524

Ass: Responsável de outra instituição

Nome: Cleomar Provenci
Cargo: Secretário Municipal de Saúde
Instituição: Fundo Municipal de Saúde de Pinhalzinho/SC
Número de Telefone: (49) 3366-6640

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA JUIZ ESPECIALISTA

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

cepsh Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) senhor(a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa de mestrado intitulada DESENVOLVIMENTO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA FAVORECER A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS, tendo como objetivo geral desenvolver um jogo de tabuleiro para auxiliar o enfermeiro na educação em saúde de cuidadores informais de idosos, e objetivos específicos: produzir um jogo de tabuleiro para a educação em saúde de cuidadores informais de idosos; validar um jogo de tabuleiro para auxiliar o enfermeiro na educação em saúde de cuidadores informais de idosos; avaliar o jogo de tabuleiro com cuidadores informais de idosos. O questionário é realizado de forma online, através do Google Forms.

O(a) Senhor(a) não terá despesas e nem será remunerado pela participação na pesquisa. Todas as despesas decorrentes de sua participação serão ressarcidas. Em caso de danos, decorrentes da pesquisa será garantida a indenização.

Os riscos desses procedimentos de pesquisa para os juízes especialistas são considerados mínimos, uma vez que, estão relacionados ao tempo que será disponibilizado para analisar e opinar acerca do conteúdo do jogo de tabuleiro. Para minimizar tais riscos será oportunizado um prazo maior para a devolutiva dos participantes, quando houver necessidade.

A sua identidade será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número.

Os benefícios desse estudo serão de forma indireta, pois fornecerá subsídio (jogo de tabuleiro) para a implementação de práticas educativas. A pesquisa terá caráter exclusivamente acadêmico e não resultará em implicações empregatícias aos participantes.

As pessoas que acompanharão os procedimentos serão os pesquisadores, estudante de mestrado Camila Soligo Bernardi, a professora responsável Dra Carla Argenta.

O(a) senhor(a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome.

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO: Dra Carla Argenta
NÚMERO DO TELEFONE: (49) 99169-9300
ENDEREÇO: Rua Dom Pedro I, Nº 337 D, Apto 803. Bairro São Cristovão – CEP: 89803-220 Chapecó/SC

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPSH/UDESC
Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC -88035-901
Fone/Fax: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: cepsh.reitoria@udesc.br / cepsh.udesc@gmail.com
CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

SRTV 701, Via W 5 Norte – lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040

Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

Pesquisa aprovada com Parecer Número: 4.296.382

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

APÊNCICE C – ROTEIRO PARA VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO E APARÊNCIA DO JOGO DE TABULEIRO
(Adaptado de Bezerra, 2018)

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM – DENF
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – MPEAPS

Data da resposta: ___/___/_____
Idade: _____
Sexo: ( )Masculino ( )Feminino
Local de trabalho: _____
Área de atuação: _____
Anos de experiência com saúde do idoso (em anos) _____
Anos de experiência com elaboração e validação de tecnologias (em anos) _____
Titulação: Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós-Doutorado ( )

Instruções para preenchimento do roteiro: Leia minunciosamente o material. Ao final, analise a tecnologia educativa marcando um X em um dos números que estão na frente de cada afirmação. Forneça a sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente o grau em cada critério abaixo:

1-totalmente adequado
2-adequado
3-parcialmente adequado
4-inadequado

Para as respostas 3 e 4 os avaliadores deverão estar justificando e sugerindo melhorias.

OBS: não existem respostas certas ou erradas. O que importa é a sua opinião. Por favor, responda a todos os itens.

Especificações do jogo	**Valorização**				
	1	**2**	**3**	**4**	**Sugestão**
Bloco 01: está relacionado com os propósitos, metas ou fins a serem atingidos com a aplicação do jogo					
1.1 É coerente com a necessidades dos enfermeiros para a educação em saúde para cuidadores informais de idosos					
1.2 É coerente do ponto de vista educativo.					
1.3 É capaz de suscitar mudanças na promoção do cuidado à saúde do idoso dependente.					
1.4 Pode ser útil como método científico na área de saúde do idoso.					
1.5 Atende aos objetivos de profissionais que trabalham com a saúde do idoso, especialmente com cuidadores informais de idosos.					

Bloco 02: est relacionado à forma como as informações estão apresentadas. Isto inclui a organização geral, a estrutura, apresentação, coerência e formatação.					
2.1 A apresentação do jogo (tabuleiro e cartas) é apropriada para favorecer a educação em saúde de cuidadores informais de idosos?					
2.2 As mensagens presentes nas cartas estão claras e compreensíveis. Avalie individualmente cada carta.					
2.3 O material está apropriado para o perfil sociocultural do público-alvo (cuidadores informais de idosos)					
2.4 A aparência do jogo está atrativa e adequada.					
2.5 As informações apresentadas estão cientificamente adequadas.					
Bloco 03: está relacionado com a relevância do jogo. Refere-se à quanto o conteúdo impactará na educação em saúde.					
3.1 O material permite a transferência e generalização do aprendizado em diferentes contextos.					
3.2 Propõe ao participante adquirir conhecimentos para o cuidado ao idoso, especialmente os dependentes.					
3.3 Aborda conhecimentos importantes para a compreensão dos cuidados necessários em saúde do idoso.					
3.4 Está adequado para ser utilizado por enfermeiros na educação em saúde dos cuidadores informais de idosos.					
Bloco 04: refere-se a forma de apresentar as orientações, organização geral, estrutura, estratégias de apresentação e formatação					
4.1 O Jogo é atraente e contempla o conteúdo proposto.					
4.2 O tamanho do título do jogo (no tabuleiro) e do conteúdo das cartas está adequado					
Bloco 05: refere-se a figura central (logomarca) do jogo de tabuleiro.					
5.1 A figura é capaz de demonstrar a ideia central do jogo.					
5.2 O jogo de cores utilizado para a construção da figura consegue chamar atenção dos cuidadores.					
Bloco 06: refere-se as características linguísticas, a compreensão e o estilo de escrita.					
6.1 A escrita está em estilo adequado para o público – alvo.					
6.2 O título é condizente com o propósito do jogo.					
6.3 O vocabulário e acessível.					
6.4 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia.					

OBRIGADA POR SUA VALIOSA CONTRIBUIÇÃO!

APÊNDICE D– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PÚBLICO-ALVO

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

cepsh Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) senhor(a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa de mestrado intitulada **DESENVOLVIMENTO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA FAVORECER A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS**, que fará questionário para avaliação de um jogo de tabuleiro, tendo como objetivo geral desenvolver um jogo de tabuleiro para auxiliar o enfermeiro na educação em saúde de cuidadores informais de idosos, e objetivos específicos: produzir um jogo de tabuleiro para a educação em saúde de cuidadores informais de idosos; validar um jogo de tabuleiro para auxiliar o enfermeiro na educação em saúde de cuidadores informais de idosos; avaliar o jogo de tabuleiro com cuidadores informais de idosos. Primeiro será jogado o jogo de tabuleiro e posteriormente o Senhor (a) responderá um questionário.

O(a) Senhor(a) não terá despesas e nem será remunerado pela participação na pesquisa. Todas as despesas decorrentes de sua participação serão ressarcidas. Em caso de danos, decorrentes da pesquisa será garantida a indenização.

Os riscos para os cuidadores informais de idosos são considerados médios, pela possibilidade de trazer à tona episódios desconfortáveis relacionados às situações da rotina de cuidados. Para minimizar tais riscos, a entrevista terá o acompanhamento da pesquisadora enfermeira com experiência no assunto e o cuidador informal poderá solicitar a suspensão de sua participação na pesquisa se o mesmo desejar. Para os casos em que o desconforto não for possível de ser sanado durante a coleta de dados, o cuidador informal será acompanhado pelo serviço de psicologia do município. Propomos então, como forma de minimizar estes riscos, não utilizar nomes ou qualquer outro dado que possa revelar a identidade do participante, bem como garantir o sigilo da participação na pesquisa. Todo o material referente a coleta de dados será guardado junto ao pesquisador e destruído após cinco anos da coleta dos dados.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão de forma direta, de modo que o cuidador pode aprender jogando, levantando questões que muitas vezes não são discutidas com os profissionais da saúde por esquecimento ou falta de tempo.

As pessoas que acompanharão os procedimentos serão os pesquisadores, estudante de mestrado Camila Soligo Bernardi, a professora responsável Dra Carla Argenta.

O(a) senhor(a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome.

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO: Dra Carla Argenta
NÚMERO DO TELEFONE: (49) 99169-9300

ENDEREÇO: Rua Dom Pedro I, Nº 337 D, Apto 803. Bairro São Cristovão – CEP: 89803-220 Chapecó/SC
ASSINATURA DO PESQUISADOR:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPSH/UDESC
Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC -88035-901
Fone/Fax: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: cepsh.reitoria@udesc.br / cepsh.udesc@gmail.com
CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
SRTV 701, Via W 5 Norte – lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040
Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

Pesquisa aprovada com Parecer Número: 4.296.382

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____

Assinatura _____Local: _____Data: ___/___/____

APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO PARA PÚBLICO-ALVO VALIDAR O JOGO DE TABULEIRO
(Adaptado de Bezerra, 2018)

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM – DENF
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – MPEAPS

Data: ___/___/_____
Idade: _____
Sexo: _____
Estado Civil:
1. Casado (a) ( ) 2. União Consensual ( ) 5. Solteiro ( )
3. Divorciado (a) ( ) 4. Viúvo (a) ( )

Instruções para preenchimento do questionário: Jogue o jogo de tabuleiro. Ao final, analise a tecnologia educativa marcando um X em um dos números que estão na frente de cada afirmação. Forneça a sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente o grau em cada critério abaixo:

1-totalmente adequado
2-adequado
3-parcialmente adequado
4-inadequado
Para as respostas 3 e 4 os avaliadores deverão estar justificando e sugerindo melhorias

OBS: não existem respostas certas ou erradas. O que importa é a sua opinião. Por favor, responda a todos os itens.

Especificações do jogo	**Valorização**				
	1	**2**	**3**	**4**	**Sugestão**
1.Mecânica do Jogo					
1.1 As instruções são claras, informa como iniciar, atingir os objetivos e finalizar o jogo?					
1.2 Regras são facilmente compreendidas?					
2. Funcionalidade					
2.1 Componentes (Livro do Jogo, cartas) são facilmente reconhecidos?					
2.2 Componentes são facilmente manipulados e permitem realizar tarefas do jogo?					
Exigência de Conteúdo					
3 Acessibilidade					
3.1 A escrita está em estilo adequado para a sua leitura?					

3.2 A linguagem que aborda o conteúdo é compreensível?					
3.3 Componentes do jogo (Livro do jogo e as cartas) são compreensíveis?					
4. Coerência teórico-metodológica					
4.1 Permite a interação entre os jogadores?					
4.2 Possibilita discussão e reflexão acerca do tema?					
4.3 Contribuiu para a sua construção de conhecimentos?					
5. Conceitos e informações					
5.1 Apresenta de forma coerente e contextualizada informações sobre o tema?					
5.2 Informações são relevantes para a atuação como cuidador de idoso?					
MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA					
6. Desafio					
6.1 Apresenta desafios que estimulam o jogador?					
6.2 Grau de dificuldade é compatível com o seu perfil?					
6.3 A dinâmica proporciona experiência significativa para o aprendizado do jogador, a ponto de gerar emoção e expectativa a superar (responder) as perguntas?					
7. Fantasia					
7.1 Desperta imaginação acerca da realidade diante do conteúdo proposto?					
7.2 Proporciona benefício para a sua experiência cotidiana ao jogá-lo?					
8. Curiosidade					
8.1 Despertou curiosidade em você?					
8.2 O interesse é mantido e controlado pela expectativa de situações futuras no jogo?					
9. Motivação interpessoal					
9.1 Acertos e erros de um jogador servem de incentivo ao aprendizado do outro?					
9.2 Jogaria novamente o jogo?					
9.3 Indicaria o jogo para outras pessoas?					

OBRIGADA POR SUA VALIOSA CONTRIBUIÇÃO!

APÊNDICE F – CAPÍTULO DE LIVRO PARA SEGUNDO LIVRO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - UDESC

INTERFACE ENTRE TECNOLOGIAS CUIDATIVO-EDUCACIONAIS E O PROCESSO DE ENFERMAGEM

Carla Argenta[1]
Edlamar Kátia Adamy[2]
Elisangela Argenta Zanatta[3]
Camila Soligo Bernardi[4]
Aline Venturin Fagundes Martinazzo[5]
Leticia Maria Rostirolla[6]
Susane Karine Kerckoff Machado[7]

Introdução

A enfermagem é responsável pelo cuidado nos diversos níveis de atenção à saúde. Mesmo interligada e complementada por outros saberes profissionais, é a principal fonte de vida do sistema de saúde, definida como a ciência do cuidado integral e integrador em saúde, assistindo e coordenando as práticas de cuidado, promovendo e protegendo a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades (GASTALDO; VIEIRA, 2020).

Para executar o cuidado, o enfermeiro dispõe da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conceituada como uma ferramenta para gestão do cuidado por envolver aspectos que transcendem o cuidado direto, possibilitando a avaliação da eficiência e eficácia das atividades realizadas pela equipe de enfermagem e contribui para tomada de decisão gerencial e política, visando a excelência do cuidado prestado (GUTIERREZ; MORAIS, 2017).

A SAE é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da Resolução nº 358/2009, que também, determina a implementação do Processo de

[1]Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem -graduação e pós graduação da UDESC, e-mail: carla.argenta@udesc.br
[2] Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem -graduação e pós graduação da UDESC, e-mail: edlamar.adamy@udesc.br
[3] Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem -graduação e pós graduação da UDESC, e-mail: elisangela.zanatta@udesc.br
[4] Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós graduação Mestrado profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (MPEAPS) da UDESC, e-mail: camila.sb@edu.udesc.br
[5] Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós graduação Mestrado profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (MPEAPS) da UDESC, e-mail: alineventurin@hotmail.com
[6] Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós graduação Mestrado profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (MPEAPS) da UDESC, e-mail: leticia.rostirolla90@edu.udesc.br
[7]Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UDESC, e-mail: susanekerckoff@gmail.com

Enfermagem (PE) em ambientes públicos ou privados, nos quais ocorre o cuidado profissional de enfermagem. A SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, ao pessoal e aos instrumentos, possibilitando a execução do PE, um instrumento metodológico, sistemático e dinâmico, pautado em evidências científicas, organizado em cinco etapas: coleta de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem (COFEN, 2009).

A execução do PE objetiva o cuidado individualizado, integral e efetivo, além de garantir os registros das ações de enfermagem. A SAE e o PE impulsionam a autonomia do enfermeiro e evidenciam a contribuição da enfermagem às Redes de Atenção à Saúde (RAS) (COFEN, 2009).

Para qualificar a implementação do PE, pode-se utilizar tecnologias, definidas como um conjunto de processos que se concretiza no conhecimento empírico e na pesquisa científica, para desenvolver conhecimentos/saberes que, de forma organizada e articulada, permitem a execução, operacionalização e manutenção de serviços produzidos e controlados pelos seres humanos (NIETSCHE, 2000). Nas práticas da enfermagem, as tecnologias estão inseridas em diferentes cenários, transformando o conhecimento técnico-científico em ferramentas, processos e instrumentos produtores de cuidado qualificando a assistência prestada na execução do PE (OLYMPIO; ALVIM, 2018).

Nietsche (2000) propôs uma classificação que intitulou de Tecnologias Específicas de Enfermagem, divididas em sete tipologias: tecnologias do cuidado, tecnologias de concepção, tecnologias interpretativas de situações de clientes, tecnologias de administração, tecnologias educacionais, tecnologias de processo de comunicação e tecnologias de modo de conduta.

Nesse capítulo o foco será nas tecnologias cuidativo-educacionais (TCE), um conceito recente, que introduz nas práticas assistenciais e nas pesquisas realizadas pelo enfermeiro um novo olhar para os produtos e processos tecnológicos, transcendendo a “visão reducionista e isolada entre cuidar e educar” (SALBEGO *et al*, 2018, p. 2.830). As TCE facilitam o processo de cuidar e educar em saúde, ao se apresentarem como uma “possibilidade inovadora de conceber/justificar produtos e processos tecnológicos desenvolvidos, validados e/ou utilizados” (SALBEGO *et al*, 2018, p. 2.826). Contudo, para que a tecnologia tenha significância Teixeira (2017) e Salbego (2017) chamam a atenção para o fato de que ela precisa emergir de uma demanda local, vivenciada por um grupo de pessoas, de uma vivência prática.

Ancorados nesses conceitos, estudantes do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) vêm desenvolvendo produtos tecnológicos para auxiliar o enfermeiro no desenvolvimento de suas práticas profissionais, especialmente aquelas voltadas à SAE e ao PE.

Dentre os produtos desenvolvidos, destacam-se os jogos e os infográficos, TCE, que se configuram como instrumentos de apoio ao trabalho educativo no exercício da prática do enfermeiro, corroborando com a afirmação de Salbego *et al*., (2018, p. 2.816) que a TCE "desvela-se no momento em que o ser humano manifesta níveis de consciências durante sua práxis profissional".

Os jogos surgem como uma forma diferente de ensinar, um método que auxilia no desenvolvimento do raciocínio e facilita a aprendizagem. Os jogos permitem falar de coisas sérias brincando, além de trazer melhores resultados (FERNANDES; ANGELO; MARTINS, 2018), ou seja, são uma forma mais agradável de se tratar alguns assuntos (ROMAN *et al*., 2017). Contudo, encontrou-se dificuldade para definir jogos, pois a palavra está relacionada a diversos significados atribuídos a ela. O jogo pode ser considerado como uma atividade livre, consciente, sem lucro, que envolve o jogador intensiva e intencionalmente (BEZERRA, 2018). São considerados úteis quando desafiam os seus jogadores a resolverem problemas, produzindo para o seu público-alvo, uma auto avaliação das situações vivenciadas (TELES *et al*., 2017). As atividades educativas produzidas de forma lúdica dão espaço a reflexões criativas sobre temas abordados, conhecimentos adquiridos e também comportamentos individuais e coletivos. Desenvolvem um modelo assistencial que potencializa habilidades de cuidado e aprimora a assistência em saúde (OLYMPIO; ALVIM, 2018).

Os jogos, ainda, podem ser utilizados em atendimento individual e também em grupo, permitindo ao enfermeiro a implementação do PE. Com os jogos educativos é possível coletar dados do histórico de enfermagem, bem como realizar intervenções de enfermagem, permitindo que o cuidado seja prestado de forma organizada e planejada.

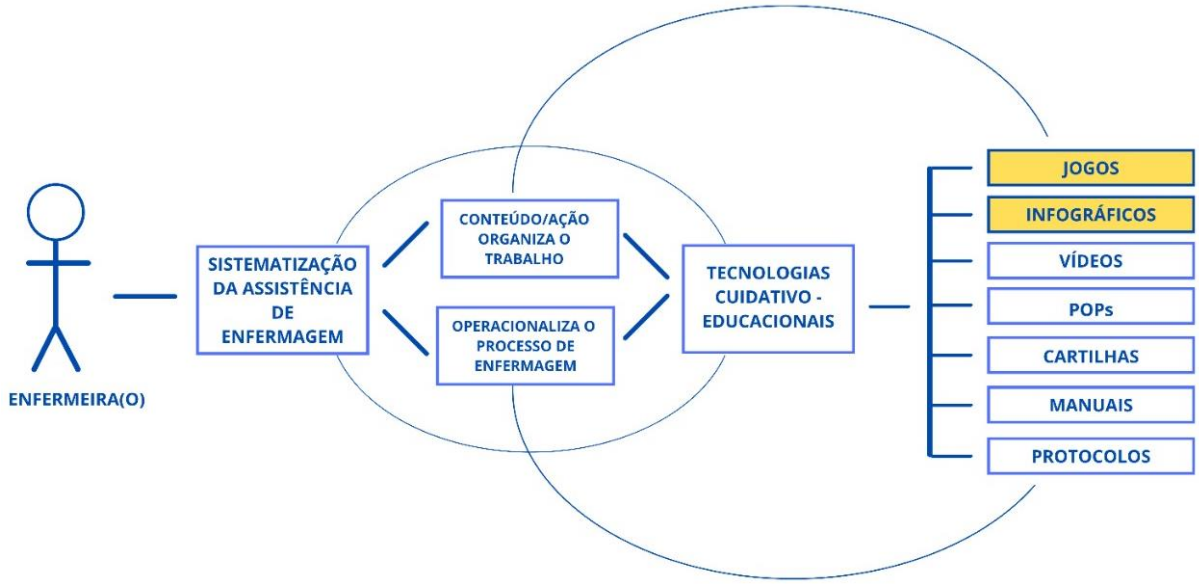
Além dos jogos, no contexto do cuidado e educação em saúde a infografia não é apenas uma forma de comunicação, mas pode ser usada como uma metodologia que se utiliza de ferramentas específicas que evoluem com a velocidade da tecnologia das redes comunicativas. Cada infográfico apresenta, basicamente um título, um texto, um corpo e fonte que vão ao encontro do objetivo central da informação, por meio de uma ordem cronológica dos acontecimentos (BEZERRA; SERAFIM, 2016).

Assim, a produção de um infográfico objetiva capacitar o leitor, por meio de texto e imagem de forma que o mesmo se interesse, entenda e avalie temas científicos emergentes do cotidiano. Na utilização dos infográficos, o fazer-saber otimizado pela imagem em simbiose com a palavra pode motivar um fazer-agir (SOUZA, 2016).

O infográfico consiste na representação visual final das informações colhidas mais pertinentes. Esta ferramenta tem uma relevância por poder utilizar imagem e textos, tornando mais dinâmico o processo de divulgação da informação, além de possuir um baixo custo para sua confecção e atingir um número amplo de leitores alusivo (BEDIN; KIOURANIS; SARI *et al*., 2017; SANCHO, 2001; SCAGLIONI; CAMILLO, 2016).

Os jogos e infográficos se apresentam como importantes possibilidades para o enfermeiro qualificar o cuidado e educação em saúde. A fim de ilustrar a interface das TCE com o PE, criou-se um diagrama (Figura 1) no qual se amplia as possibilidades das TCE, entendendo-as como fundamentais para a execução do PE, bem como, para sistematizar a assistência de enfermagem.

Figura 1 – Diagrama representativo da interface das tecnologias cuidativo-educacionais com SAE e PE.



Fonte: Os autores (2021).

Objetivos

Relatar experiências acerca do desenvolvimento de TCE e sua interface com o Processo de Enfermagem.

Relatos do desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-educacionais e a interface com o Processo de Enfermagem

Na sequência apresenta-se três relatos de experiências exitosas no desenvolvimento de TCE, no decorrer do MPEAPS, sendo elas: Interface entre o desenvolvimento de um jogo como tecnologia cuidativo-educacional e a Sistematização da Assistência de Enfermagem; Infográficos como referência para elaboração de um manual sobre anamnese e exame físico e Infográficos para prevenção da violência e promoção da cultura de paz.

Interface entre o desenvolvimento de um jogo como tecnologia cuidativo-educacional e a Sistematização da Assistência de Enfermagem

O desenvolvimento de um jogo de tabuleiro, idealizado com o objetivo de favorecer a educação em saúde com cuidadores informais de idosos, emergiu da necessidade de oferecer ao enfermeiro tecnologia capaz de facilitar e conduzir as ações educativas com este público. Além disso, trata-se de uma tecnologia que visa sistematizar a assistência de enfermagem ao cuidador, permitindo que as ações ocorram de forma padronizada e organizada. O enfermeiro pode utilizar o jogo em atividades grupais, no domicílio e no consultório.

O jogo de tabuleiro recebeu o nome de ***IdJog – Cuidador em ação.*** Para a sua construção foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura, em que foram identificadas as necessidades de educação em saúde a serem desenvolvidas com o cuidador informal de idoso. Na sequência foi confeccionado o jogo, contendo 47 cartas, um tabuleiro, seis peões, um dado e um manual de instruções. O *IdJog* foi validado quanto ao conteúdo e aparência por juízes especialistas e avaliado pelo público alvo (cuidadores informais de idosos) quanto a sua usabilidade.

As TCE, como o *IdJog*, permitem criar um ambiente informal que favorece o relato de situações vivenciadas no dia a dia do cuidador, dúvidas e necessidades que, em uma consulta tradicional, podem não ser exteriorizadas por vergonha de não saber, esquecimento ou outras situações.

O *IdJog* pode auxiliar o enfermeiro na execução do PE, ao jogar o enfermeiro e cuidador informal, colocam em prática a educação em saúde, entendendo-a como uma

intervenção de enfermagem. Na classificação de intervenções de Enfermagem (NIC) os autores definem educação em saúde como o desenvolvimento e fornecimento de instrução e experiências de aprendizagem para facilitar a adaptação voluntária de comportamento propício à saúde em indivíduos, famílias, grupos e comunidades (BULECHEK; et al., 2016).

Esta intervenção apresenta inúmeras atividades de enfermagem e dentre elas, analisou-se e selecionou-se as que promovem a interface com a utilização de tecnologias, neste caso o jogo de tabuleiro, a saber (BULECHEK *et al*., 2016):

- Identificar características da população-alvo que afetem a seleção das estratégias educacionais. Esta atividade é muito importante para o enfermeiro, pois nem todo cuidador informal de idoso se adaptará a uma tecnologia como um jogo.

- **Priorizar as necessidades de aprendizado identificadas com base na preferência do cliente, habilidades do enfermeiro, recursos disponíveis e probabilidade de atingir o objetivo com sucesso.** Esta atividade dá espaço para a utilização de um jogo e também, remete a avaliação se é a melhor estratégia a ser utilizada respeitando a individualidade de cada cuidador.

- Desenvolver material educacional escrito em um nível apropriado de leitura ao público-alvo. Durante o processo de validação por juízes especialistas, esta questão foi analisada criteriosamente e houveram inúmeras considerações para melhoria do conteúdo do jogo a fim de que a linguagem utilizada fosse a mais apropriada possível para compreensão dos cuidadores.

- Usar instrução assistida por computador, televisão, vídeo interativo e outras tecnologias para transmitir informação. A atividade nos reme ao uso de tecnologias. Acredita-se e defende-se que o *IdJog,* é uma forma do enfermeiro realizar intervenções com o indivíduo e com a família, além de estar implementando atividades educativas com este público. Com a sua implementação se promove a qualidade da assistência e qualifica a execução do PE.

Além do *IdJog* auxiliar, especialmente, na etapa de intervenção de enfermagem, durante sua aplicabilidade, podem surgir informações que contribuam para a coleta de dados e definição de novos diagnósticos de enfermagem.

Percebe-se que ainda existem poucos jogos de tabuleiro validados que tenham como foco auxiliar o enfermeiro na implantação do PE e SAE, especialmente na etapa Intervenção de enfermagem. Na Atenção Primária a Saúde o Enfermeiro necessita estabelecer vínculo com

os usuários, e neste sentido as tecnologias se destacam com estratégias importantes que além de facilitar o vínculo, tendem a padronizar as intervenções e a gestão do cuidado.

Infográficos como referência para elaboração de um manual sobre anamnese e exame físico

A produção dos infográficos, que deram origem a elaboração do manual sobre anamnese e exame físico, foi idealizada, inicialmente, pela Liga Acadêmica de Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem (LASAEPE) da UDESC. Os infográficos fazem parte de uma ação da LASAEPE, denominada "sistematizando a quarentena" e objetivou desenvolver e publicizar materiais de apoio à comunidade acadêmica acerca da primeira etapa do PE, a coleta de dados. Essa ação foi desenvolvida durante o período de ensino remoto adotado pela UDESC em função da pandemia da COVID-19.

O material foi organizado em formato de infográfico para que as informações pudessem ser apresentadas de forma atrativa e dinâmica, ao mesclar imagens com textos. Esse formato de material permite o estímulo de ambos os hemisférios cerebrais, na medida em que exige a interpretação de figuras, o processamento semântico, e o raciocínio lógico (DEMIANI; NASCIMENTO; PEREIRA, 2016).

Concomitante a esta ação, uma mestranda do MPEAPS da UDESC, desenvolvia uma pesquisa com enfermeiros do Oeste Catarinense, que atuam em Estratégias Saúde da Família (ESF) de 15 municípios com populações menores de 10 mil habitantes. A pesquisa investigou, dentre outras variáveis, como ocorrem os processos de trabalhos desses profissionais. Os resultados preliminares dessa investigação evidenciaram o déficit de conhecimento dos enfermeiros acerca da anamnese e do exame físico. Ao entender a necessidade de investimento em ações de educação permanente em saúde aos enfermeiros, com foco na coleta de dados, têm-se o início da parceria entre LASAEPE e MPEAPS.

A realização de uma coleta de dados completa e precisa, de acordo com Coelho, Molina, Labegalini, *et al* (2017), influenciar em aspectos como:

- **Estabelecimento do vínculo com o usuário,** uma vez que para a anamnese faz-se necessária a escuta ativa por parte do profissional, o que demonstra interesse às informações que estão sendo fornecidas pela pessoa.
- **Possibilita a identificação das necessidades do usuário, família e comunidade** fornece achados fundamentais para o planejamento da assistência a ser prestada

pelo enfermeiro, com foco em necessidades reais, sejam elas ditas pela pessoa ou observadas pelo enfermeiro.

- **Permite a execução das demais etapas do PE** sendo fundamental às etapas subsequentes. As informações obtidas fornecem subsídios para a definição dos diagnósticos de enfermagem, para o planejamento e implementação das ações, bem como garantem as informações necessárias para a avaliação após a assistência prestada pela enfermagem.
- **Promove a organização dos registros de enfermagem,** uma vez que a primeira etapa do PE estruturada, objetiva e organizada, possibilita que as demais etapas do PE sejam padronizadas. É importante que instrumentos de coleta de dados sejam construídos e validados nos serviços de saúde.

Todos os fatores supracitados favorecem o cuidado de enfermagem individualizado, holístico, humanizado e com embasamento científico. Sendo assim, os infográficos foram produzidos com base em referenciais teóricos, de modo a garantir a cientificidade das informações fornecidas e foram utilizados como referência para o desenvolvimento do manual sobre anamnese e exame físico, tecnologia proposta como produto de mestrado.

O manual foi estruturado por um profissional do design. O conteúdo foi validado por enfermeiros, docentes do MPEAPS; e a semântica foi validada por profissionais da área do design, para posteriormente ser disponibilizado aos municípios que foram cenário de estudo. Os enfermeiros atuantes na APS destes municípios passarão por uma capacitação para utilizar o manual.

Diante do exposto, os infográficos foram referências importantes para a construção do manual, sendo que ambos podem ser considerados como TCE. Reforça-se a importância de investir em ações de educação permanente aos profissionais que estão diariamente atuando nas ESF, como forma de aprimorar a qualidade do cuidado prestado.

Infográficos para prevenção da violência e promoção da cultura de paz

O desenvolvimento dos infográficos partiu da realidade e necessidades vivenciadas pela enfermeira, Mestre pelo MPEAPS, no seu cotidiano de trabalho realizando atividades assistenciais e gerenciais na Estratégia de Saúde da Família (ESF), atividades voltadas a

promoção da saúde e prevenção de agravos decorrentes da violência no ambiente escolar, indo ao encontro das ações elencadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE).

Sabe-se que a escola deve ser um espaço de proteção aos escolares e de importantes intervenções de enfermagem e por isso, antes de iniciar o desenvolvimento dos infográficos, foi realizada uma investigação, para saber o que as crianças de sete a 12 anos incompletos entendiam por violência e Cultura de Paz, e em que ambientes elas mais percebiam a presença desse fenômeno. Para conduzir a investigação, foram realizados quatro encontros com as crianças utilizando as Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade (DCS) preconizadas pelo Método Criativo Sensível (MCS) (CABRAL, 2004). Após a investigação e interpretação dos resultados, foram desenvolvidos infográficos com frases e desenhos construídos pelas crianças para explicar e exemplificar seus entendimentos.

Na sequência, eles passaram pelo processo de validação de conteúdo, conforme orientam Teixeira, Medeiros e Nascimento (2014), por 12 juízes, sendo seis professores e seis profissionais que atuam na ESF, resultando na elaboração de quatro infográficos, dois para crianças do primeiro e segundo anos do ensino fundamental (um sobre violência e um sobre Cultura de Paz) e dois para crianças do terceiro ao quinto ano, com as mesmas temáticas. Dentre as vantagens observadas no decorrer do processo de desenvolvimento dos infográficos, mereceram destaque:

Discussão coletiva sobre os assuntos, dando empoderamento às crianças.

- Os relatos foram produzidos por meio de **produção artística**, tendo por objetivo facilitar a expressão das crianças e evitar a dicotomia entre razão e emoção.
- **Utilização das DCS**, que estimularam a participação coletiva, com a expressão de sentimentos, pensamentos e emoções, que são fatores importantes para a enfermagem, e é por meio da pesquisa em enfermagem que qualificamos nossas práticas de cuidado dirigidas à população.
- **Reconhecer que a violência está inserida no espaço escolar**, e que precisamos reconhecer e discutir sobre esse fenômeno intersetorialmente, visando reduzir a sua ocorrência.
- **A promoção da cultura de paz é ainda incipiente no âmbito escolar**, necessitando ser amplamente divulgada e otimizada.

- A atuação do profissional enfermeiro voltada à prevenção de agravos e promoção da saúde utilizando **uma tecnologia educacional construída juntamente com as crianças.**
- A **validação de conteúdo realizado pelos juízes**, certificando que a tecnologia pode ser utilizada com crianças, frente à essas temáticas.

Sendo assim, é urgente a discussão sobre esse tema, especialmente no espaço escolar, como uma forma de empoderar as crianças e subsidiar os educadores para uma tomada de decisão assertiva de forma a romper com o ciclo da violência. Uma estratégia para isso, é trabalhar com a concepção da não violência de forma a construir a Cultura de Paz.

Entendemos que a utilização dos infográficos auxilia o enfermeiro na execução do PE, subsidiando, especialmente, a quarta etapa - implementação do cuidado. Por meio dos infográficos o enfermeiro pode, ao mesmo tempo em que aborda o assunto violência, tornar o diálogo mais dinâmico e ilustrativo. Por ser uma tecnologia que pode ser impressa ou disponibilizada via aplicativo de *WhatsApp* pode ser lido em casa com atenção, despertando o interesse e, principalmente, empoderar as crianças para identificar a violência presente no cotidiano da família e/ou da escola.

Considerações finais

Os jogos e infográficos como TCE se mostram como possibilidades criativas para instrumentalizar o enfermeiro na operacionalização do Processo de Enfermagem, com vistas a sistematizar a assistência. O jogo pode auxiliar o enfermeiro na execução de todas as etapas do PE enquanto os infográficos contribuem, especificamente, na primeira e quarta etapas.

REFERÊNCIAS

BEDIN, Flávia Caroline; KIOURANIS, Neide Maria Michelan; SARI, Elisandra Regina Grassi; et al. Construção de infográficos como uma ferramenta potencializadora do educar pela pesquisa. **Arquivos do MUDI**, Maringá, v. 21, n. 03, p. 26-37, 2017. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/40939/pdf Acesso em: 11 abr. 2020

BEZERRA, Kelianny Pinheiro. **Elaboração e validação de jogo educacional para o ensino do desenvolvimento psicológico da criança**. 2018. 234 p. Tese (doutorado) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Fortaleza, 2018.

BEZERRA, Carolina Cavalcanti; SERAFIM, Maria Lucia. As gerações de infográficos comunicativos: propostas e possibilidades para a educação à distância. *In*: SOUSA, RP., et al. (Org). **Teorias e práticas em tecnologias educacionais**. Campina Grande: EDUEPB, 2016, p. 99-122. Disponível em: http://books.scielo.org/id/fp86k/pdf/sousa-9788578793265-05.pdf Acesso em: 27 mar. 2020.

BULECHEK, Gloria M.; BUTCHER, Howard K.; DOCHETERMAN, Joanne M.; WAGNER, Cheryl W. **Classificação das Intervenções de enfermagem (NIC)**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2016. 610 p.

CABRAL, Ivone Evangelista. Uma abordagem Criativo-Sensível de pesquisar a família. *In*: ALTHOFF, C.R.; INGRID, E.; NITSCHKE, R.G. (Org.). **Pesquisando a família: olhares contemporâneos**. Florianópolis: Papa-livros, 2004, p.127-139.

COELHO, Amanda Valese. *et al*. Validação de um histórico de enfermagem para unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev Gaúcha Enferm**. Vol. 38, n. 3:e68133, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.68133. Acesso em: 22 dez. 2020.

COFEN. **Resolução nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html Acesso em: 01 nov. 2020.

DEMIANI, Daniel; NASCIMENTO, Anna Maria; PEREIRA, Leticia Kuhl. Funções corticais cerebrais – o legado de Brodmann no século XXI. **Arq Bras Neurocir.** São Paulo. 2016. DOI: 10.1055/s-0036-1597573. Acesso em: 20 fev. 2021.

FERNANDES, Carla Silvia; ANGELO, Margareth; MARTINS, Maria Manuela. Giving Voice to Caregivers: a game for family caregivers of dependent individuals. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v. 52, n. e03309, junho 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017013903309. Acesso em: 13 dez. 2021.

GASTALDO, Denise; VIEIRA, Ana Claudia. De Desprestigiadas a Heroínas: a COVID-19 e o ano que seria *Nursing Now.* **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. spe, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0409 Acesso em: 16 dez. 2020.

GUTIERREZ, Maria Gaby Rivero de; MORAIS, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 70, n. 2, p. 436-441, Apr. 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515. Acesso em: 20 fev. 2021.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina. **Tecnologia emancipatória: possibilidade ou impossibilidade para a práxis do enfermeiro?** Ijuí, RS: Ed. Unijuí, 2000.

OLYMPIO, Paula Cristina de Andrade; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Board games: gerotechnology in nursing care practice. **Rev Bras Enferm**., Brasilia, v. 71, n. (suppl 2), p. 818-26, 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0365. Acesso em: 16 dez. 2020.

SALBEGO, Cléton; NIETSCHE, Elisabeta Albertina; TEIXEIRA, Elizabeth; *et al*. Tecnologias Cuidativo Educacionais: um Conceito em Desenvolvimento. *In*: TEIXEIRA E. (Org). **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais**. Porto Alegre: Moriá, 2017. p. 31-50.

SALBEGO, Cléton. *et al*. Care-educational technologies: an emerging concept of the praxis of nurses in a hospital context. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. (Suppl 6), p. 2666-74, 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0753. Acesso em: 25 mar. 2021.

SANCHO, José Luis Valero. **La infografía: técnicas, análisis y usos periodísticos**. Barcelona, Publicaciions de La Universitat de València, 2001.

SCAGLIONI, Leticia Moralles; CAMILLO, Cíntia Moralles. Infográficos e Livros Digitais como Recursos no Contexto Escolar. **Revista: EaD& Tecnologias Digitais na Educação**, Dourados, v. 4, n.5, 2016. Disponível em: http://ojs.ufgd.edu.br/index.php/ead/article/view/6661/4059 Acesso em: 26 mar. 2019.

SOUZA, Juliana Alles de Camargo. Infográfico: modos de ver e ler ciência na mídia. **Bakhtiniana. Rev. Estud. Discurso**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 190-206, 2016 . Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/bakhtiniana/article/view/23502 Acesso em: 19 jul. 2020.

TEIXEIRA, Elizabeth. **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo- educacionais.** Porto Alegre, 1ª edição- Moriá, 2017.

TEIXEIRA, Elizabeth; MEDEIROS, Horácio Pires; NASCIMENTO, Marcia Helena Machado. Referenciais metodológicos para validação de tecnologias cuidativo-educacionais. *In*: NIETSCHE, E.A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P. (Org). **Tecnologias cuidativo-educacionais: Uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro (a)?**. Porto Alegre: Moriá, 2014. p.113-130.

ROMAN, Cassiela. *et al*. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: Uma revisão Narrativa**. Clinical Biomedical Research**, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017. DOI: http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/2357-9730.73911 . Acesso em: 16 dez. 2019.

TELES, Priscila Regina dos Santos. *et al*. Desenvolvimento de um jogo educativo para ensino da Assistência ao parto na enfermagem. **Revista Diálogos Acadêmicos.** Fortaleza, v. 6, n. 2, 2017. Disponível em: http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/146/1544 Acesso em: 19 fev. 2020.

ANEXOS

ANEXO A- PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO DE UM JOGO DE TABULEIRO PARA FAVORECER A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS

Pesquisador: Carla Argenta

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 36634020.4.0000.0118

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SC UDESC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.296.382

Apresentação do Projeto:

Trata-se da primeira versão apresentada ao CEP de Protocolo relacionado a projeto de pesquisa, vinculado ao Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, do CEO/UDESC, que tem como objetivo desenvolver um Jogo de Tabuleiro para cuidadores informais de idosos visando o desenvolvimento e aprimoramento de ações de ducação em Saúde nestes atores sociais. Para tanto, o projeto será desenvolvido em dois momentos: o primeiro consiste na construção do jogo de tabuleiro que será realizado em quatro etapas, desde a seleção do tema, revisão integrativa de literatura, organização das informações até a sua produção. O segundo momento abordará a validação do jogo com juízes especialistas e a avaliação com o público alvo, do município de Pinhalzinho/SC. A validação-avaliação terá como participantes profissionais enfermeiros que atuarão como juízes especialistas, e será realizada de forma quantitativa com aplicação de questionário com Escala Likert de 4 pontos e cálculo de Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O projeto prevê a participação de 13 juízes especialistas para a validação, e de 6 cuidadores informais de idosos para a avaliação do jogo. O projeto apresenta os critérios de inclusão e conta com a parceria entre a UDESC e a Secretaria Municipal de Saúde de Pinhalzinho/SC.

Equipe: Carla Argenta (responsável/orientadora)
Camila Soligo Bernardi (mestranda)

Endereço: Av.Madre Benvenuta, 2007
Bairro: Itacorubi **CEP:** 88.035-001
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.reitoria@udesc.br

Elisangela Argenta Zanatta (coorientadora)

Metodologia Proposta, conforme o Projeto Básico:

"O presente estudo se constituirá de uma pesquisa metodológica para o desenvolvimento de um jogo de tabuleiro para cuidadores informais de idosos, visando, ainda, com o jogo, auxiliar os enfermeiros a desenvolverem ações de educação em saúde.A pesquisa metodológica consiste em produção/construção, validação e avaliação de um novo instrumento tecnológico confiável, que possa ser utilizado por outros pesquisadores (POLIT, BECK, 2011).A pesquisa metodológica vem sendo utilizada, principalmente, para o desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais (TCE), que tem como alicerce três processos: produção/construção, validação/avaliação e aplicação. O primeiro processo pode ser realizado pela busca na literatura (revisão de literatura, revisão integrativa, revisão narrativa, revisão sistemática) ou baseada no Contexto (informações adquiridas com o público alvo). O segundo processo consiste na validação-avaliação da tecnologia e pode ser realizada com juízes especialistas, com o público alvo ou com ambos (TEIXEIRA, 2020). A avaliação do jogo de tabuleiro, será realizada no município de Pinhalzinho/SC, em sala específica a ser disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde deste município. Para que isso seja possível, as instituições envolvidas assinarão a declaração de ciência e concordância das instituições envolvidas.A validação-avaliação do conteúdo e aparência do jogo (segundo processo) terá como participantes juízes especialistas, e será realizada por meio de pesquisa de opinião que tem sido amplamente utilizada em pesquisas de

Enfermagem (LUNNEY et al., 2010; AZZOLIN et al., 2012; MELLO et al., 2016; JUCHEM; ALMEIDA, 2017, LUCENA et al., 2018).Para a seleção dos juízes especialistas serão considerados profissionais enfermeiros que apresentarem pelo menos dois dos seguintes critérios: experiência clínico assistencial com o público alvo de pelo menos três anos, ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre o tema; ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre construção e validação de TCE na área temática, possui pós graduação (Lato Sensu ou Stricto Sensu) no tema, ser

membro de Sociedade Científica da Área temática (TEIXEIRA 2020, Adaptado de BENEVIDES, 2016). A amostra mínima será de 13 juízes especialistas (TEIXEIRA 2020). Estes juízes serão selecionados entre os membros do Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica (DCEG) da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), composto por enfermeiros de todo o Brasil que atuam na gerontologia. Acredita-se que a aplicação dos critérios de inclusão dos juízes especialistas garantirá a capacidade dos mesmos de avaliar a usabilidade do jogo no dia a dia dos

serviços da APS.A avaliação do jogo será realizada com seis cuidadores informais de idosos que respeitarão os critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos, não possuir formação profissional na área da saúde, cuidar do idoso pelo menos cinco dias da semana e estar exercendo a atividade há pelo menos seis meses e residir no município de Pinhalzinho/SC. A amostragem será por conveniência.Na metodologia encontram-se algumas formas para se construir jogos, porém, pelo fato de cada jogo ser único e singular não existe uma sistemática absoluta para o seu
desenvolvimento (LAPRANO, 2015). Sendo assim, para o desenvolvimento deste jogo, serão seguidos os seguintes processos: -Produção do jogo: será realizado em 4 etapas sendo a seleção do tema, revisão integrativa de literatura, organização das informações e produção do jogo (regras, tabuleiro, design, objetivos...).-Validação com juízes especialistas:A validação consiste no processo de verificar o valor e o rigor da tecnologia que está sendo desenvolvida.(TEIXEIRA, 2020). Este processo acontecerá com no mínimo 13 juízes especialistas.-Avaliação com o público alvo: após a validação será realizado os ajustes e a avaliação com 6 cuidadores informais de idosos, escolhidos por conveniência.-Registro do jogo:"

Metodologia de Análise de Dados, conforme Projeto Básico:
"A sistematização da análise dos dados é realizada para se detectar frequências e tendências. (POLIT, BECK, 2011). Sendo assim, a análise dos dados acontecerá de forma quantitativa, através do cálculo de IVC. Os dados da validação e da avaliação serão organizados em planilha do Microsoft Excel para então ser realizado o cálculo. Para ambos os processos (validação e avaliação), será utilizada uma Escala Likert de 4 pontos, sendo: 1-totalmente adequado, 2-adequado, 3-parcialmente adequado e 4-inadequado. Para as respostas 3 e 4 os avaliadores deverão estar justificando e sugerindo melhorias.O cálculo de IVC que será realizado para avaliação e validação é: Número de respostas 1 e 2 dividido pelo número total de respostas (POLIT, BECK, 2011). A partir do cálculo é possível analisar os itens de forma individual, bem como a totalidade de concordância. A validade do conteúdo individual é determinada quando o item receber nota maior que 0,78. Para o instrumento de modo geral, a concordância mínima deverá ser de 0,80, sendo, preferencialmente, superior a 0,90 (COLUCI, ALEXANDRE, MILANI, 2015). Após a análise dos dados obtidos na validação do jogo de tabuleiro com os juízes especialistas será realizado as melhorias necessárias e então a avaliação do jogo com o público alvo."

Orçamento, fonte dos recursos, discriminação detalhada: financiamento próprio, orçado em R$ 4.350,00 para despesas relacionadas à elaboração do jogo, compra de livros, participação de

eventos e materiais diversos.

Cronograma:
Entrega de artigo para publicação: 15/07/2021 a 15/07/2021
Envio ao Comitê de Ética em Pesquisa: 07/08/2020 a 07/08/2020
Desenvolvimento do jogo de tabuleiro: 01/09/2020 a 30/10/2020
Validação com juízes especialistas: 01/12/2020 a 01/01/2021
Análise de dados: 02/01/2021 a 30/03/2021
Avaliação com o público alvo: 06/02/2021 a 15/02/2021
Redação de Relatório Final: 02/04/2021 a 15/05/2021
Defesa: 15/07/2021 a 15/07/2021

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:
Desenvolver um jogo de tabuleiro para auxiliar o enfermeiro na educação em saúde de cuidadores informais de idosos.

Objetivos Secundários:
- Produzir um jogo de tabuleiro para a educação em saúde de cuidadores informais de idosos.
-Validar o jogo de tabuleiro para cuidadores informais de idosos.
- Avaliar o jogo de tabuleiro com cuidadores informais de idosos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: a pesquisadora considera que os riscos do desenvolvimento da aplicação da pesquisa para os juízes especialistas "são considerados mínimos, uma vez que, estão relacionados ao tempo que será disponibilizado para analisar e opinar acerca do conteúdo do jogo de tabuleiro." Para minimizar tais riscos para com os idosos, a pesquisadora descreve que "será oportunizado um prazo maior para a devolutiva dos participantes, quando houver necessidade."

Para os cuidadores informais de idosos, a pesquisadora considera que os riscos são considerados médios, conforme transcrição literal do Projeto Básico (PB): "pela possibilidade de trazer à tona episódios desconfortáveis relacionados às situações da rotina de cuidados". Para minimizar tais riscos para com os cuidadores de idosos, a pesquisadora relata que "a entrevista terá o

acompanhamento da pesquisadora enfermeira com experiência no assunto e o cuidador informal poderá solicitar a suspensão de sua participação na pesquisa se o mesmo desejar". Ainda, a pesquisadora reforça que nos "casos em que o desconforto não for possível de ser sanado durante a coleta de dados, o cuidador informal será acompanhado pelo serviço de psicologia do município."

Os benefícios foram assim descritos no projeto básico (PB): "Para os juízes especialistas, os benefícios desse estudo serão de forma indireta, pois fornecerá subsídio (jogo de tabuleiro) para a implementação de práticas educativas. A pesquisa terá caráter exclusivamente acadêmico e não resultará em implicações empregatícias aos participantes. Para os cuidadores informais de idosos, os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão de forma direta, de modo que o cuidador pode aprender jogando, levantando questões que muitas vezes não são discutidas com os profissionais da saúde por esquecimento ou falta de tempo".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa bem estruturada, com o foco direcionado ao desenvolvimento de um jogo educativo como metodologia de educação em saúde, contribuindo para o aprimoramento do conhecimento dos cuidadores informais de idosos do município de Pinhalzinho/SC. O desenvolvimento da proposta contribuirá, portanto, para a qualificação do cuidado ao idoso prestado pelo profissional.

Em relação aos objetivos, os apresentados no PB são os mesmos do PD; sendo passíveis de desenvolvimento para pesquisa científica.

Os riscos estão caracterizados, como há descrição de todos os riscos da pesquisa aos participantes, apresentando cuidados de controle e minimização de riscos e danos.

Os benefícios são caracterizados como diretos ao grupo alvo e indiretos aos juízes especialistas. Os benefícios indicados superam os risco, estando descritos de forma adequada aos participantes.

Na Metodologia do Projeto Básico e Projeto Detalhado, não está descrito como serão realizados os procedimentos metodológicos com os juízes especialistas e com o público alvo frente à pandemia do COVID -19, em se mantendo as recomendações. No entanto, no TCLE, aparece: "O questionário é realizado de forma online, através do Google Forms."

Critério de Inclusão:
Para a seleção dos juízes especialistas serão considerados profissionais enfermeiros que apresentarem pelo menos dois dos seguintes critérios: experiência clínico assistencial com o público alvo de pelo menos três anos, ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre o tema; ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre construção e validação de Tecnologia Cuidativo Educacional na área temática, possui pós graduação (Lato Sensu ou Stricto Sensu) no tema, ser membro de Sociedade Científica da Área temática (TEIXEIRA 2020, Adaptado de BENEVIDES, 2016). A amostra mínima será de 13 juízes especialistas (TEIXEIRA 2020). Estes juízes serão selecionados entre os membros do Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica (DCEG) da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), composto por enfermeiros de todo o Brasil que atuam na gerontologia. Acredita-se que a aplicação dos critérios de inclusão dos juízes especialistas garantirá a capacidade dos mesmos de avaliar a usabilidade do jogo no dia a dia dos serviços da APS. A avaliação do jogo será realizada com seis cuidadores informais de idosos que respeitarão os critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos, não possuir formação profissional na área da saúde, cuidar do idoso pelo menos cinco dias da semana e estar exercendo a atividade há pelo menos seis meses e residir no município de Pinhalzinho/SC. A
amostragem será por conveniência."

Com base nos critérios elencados, entende-se a dispensa dos critérios de exclusão.

O número de participantes está correto em todos os documentos, ou seja, Folha de Rosto, PB, PD.

Há viabilidade do orçamento e cronograma apresentados e as informações são iguais em todos os documentos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Na versão 1, foram apresentados os seguintes documentos:

1) Folha de rosto: assinada pela pesquisadora responsável e datada e assinada pela Diretora Geral pró-tempore do CEO/UDESC;

2) PB – Informações básicas do projeto;
3) Projeto detalhado;
4) Autorização para adaptação de questionário;
5) Carta convite para juízes especialistas;
6) Roteiro para validação do conteúdo e aparência do jogo de tabuleiro;
7) Questionário para público alvo avaliar o jogo;
8) Declaração de ciência e concordância das instituições envolvidas;
9) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os juízes especialistas, no modelo do CEP/UDESC;
10) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o público alvo, no modelo do CEP/UDESC.

Recomendações:

Sem recomendações adicionais.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos, conclui-se protocolo de pesquisa APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

A Diretoria APROVA o Protocolo de Pesquisa e informa que, qualquer alteração necessária ao planejamento e desenvolvimento do Protocolo Aprovado ou cronograma final, seja comunicada ao CEP via Plataforma Brasil na forma de EMENDA, para análise sendo que para a execução deverá ser aguardada aprovação final do CEP. A ocorrência de situações adversas durante a execução da pesquisa deverá ser comunicada imediatamente ao CEP via Plataforma Brasil, na forma de NOTIFICAÇÃO. Em não havendo alterações ao Protocolo Aprovado e/ou situações adversas durante a execução, deverá ser encaminhado RELATÓRIO FINAL ao CEP via Plataforma Brasil até 60 dias da data final definida no cronograma, para análise e aprovação.

Lembramos ainda, que o participante da pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, bem como o pesquisador responsável, deverão rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC

Continuação do Parecer: 4.266.382

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1590531.pdf	13/08/2020 13:27:10		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	11/08/2020 19:41:45	CAMILA SOLIGO BERNARDI	Aceito
Declaração de concordância	Declaracao_de_ciencia_e_concordancia.pdf	11/08/2020 19:40:48	CAMILA SOLIGO BERNARDI	Aceito
Outros	Autorizacao_Bezerra.pdf	11/08/2020 19:39:35	CAMILA SOLIGO BERNARDI	Aceito
Outros	carta_convite_juizes_especialistas.pdf	11/08/2020 19:39:14	CAMILA SOLIGO BERNARDI	Aceito
Outros	ROTEIRO_PARA_VALIDACAO_DO_CONTEUDO.pdf	11/08/2020 19:38:49	CAMILA SOLIGO BERNARDI	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_PARA_PUBLICO_ALVO.pdf	11/08/2020 19:37:59	CAMILA SOLIGO BERNARDI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Publico_alvo.pdf	11/08/2020 19:37:43	CAMILA SOLIGO BERNARDI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Juizes_Especialistas.pdf	11/08/2020 19:34:42	CAMILA SOLIGO BERNARDI	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	11/08/2020 19:32:17	CAMILA SOLIGO BERNARDI	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

FLORIANOPOLIS, 24 de Setembro de 2020

Assinado por:
Gesilani Júlia da Silva Honório
(Coordenador(a))

Endereço: Av.Madre Benvenuta, 2007
Bairro: Itacorubi **CEP:** 88.035-001
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.reitoria@udesc.br

ANEXO B – PARECER DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE DE PINHALZINHO/SC

GOVERNO MUNICIPAL DE
PINHALZINHO
O futuro é agora!

PARECER

Recebemos da Enfermeira Camila Soligo Bernardi, estudante do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (PPGENF) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), um jogo de tabuleiro chamado "Id Jog: Cuidador em Ação", que tem por objetivo de favorecer a Educação em Saúde realizada pelo enfermeiro com cuidadores informais de idosos. Este material está sendo implementado para as Equipes de Saúde do município realizar atividades individuais e em grupo com o público-alvo. A capacitação dos profissionais para fazer uso do jogo será realizada através do Programa de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Pinhalzinho-SC.

Selis Mara Vicenzi Mantelli
Enfermeira - COREN/SC: 107.986
Diretora de Saúde
Selis Mara Vicenzi Mantelli
Diretora Geral | Matrícula 942/02
Secretaria Municipal de Saúde
PINHALZINHO/SC

Pinhalzinho, 02/06/2021.