

Validação de jogo educativo sobre sexualidade para adolescentes

Validation of educational game for adolescents about the sexuality topic

Validación de juego educativo sobre sexualidad para adolescentes

Marciano Gonçalves de Sousa¹; Elyssa Mayra Lacerda de Oliveira²; Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho³; Karla Correia Lima Miranda⁴; Ana Ciléia Pinto Teixeira Henriques⁵; Riksberg Leite Cabral⁶

Como citar este artigo:

Sousa MG, Oliveira EML, Coelho MMF, et al. Validação de jogo educativo sobre sexualidade para adolescentes. Rev Fund Care Online. 2018 jan./mar.; 10(1):203-209. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.203-209>

ABSTRACT

Objective: The study's goal has been to validate an educational game for adolescents about the sexuality topic. **Methods:** It is a methodological study of content and appearance validation by sixteen expert judges selected by convenience in accordance with the criteria adapted from Fehring. The Content Validity Index (CVI), exact binomial distribution test and Cronbach's alpha coefficient were calculated based on the survey answers. The Research Ethics Committee of the *Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza* approved the study under the *Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE)* [Certificate of Presentation for Ethical Appreciation] No. 32613514.2.0000.5618. **Results:** The evaluation presented CVI of 0.93, appearance agreement of 93%, thus characterizing the game as a valid tool. The total game Cronbach's Alpha coefficient was 0.88, then constituting a good internal consistency in the judges' responses. **Conclusion:** The final material has been validated and can be used in educational practices on the sexuality topic with the target audience.

Keywords: Sexuality, Educational Technology, Adolescent.

¹ Graduado em Enfermagem pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, Brasil. E-mail: marcianousoua2012@hotmail.com.

² Graduado em Enfermagem pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, Brasil. E-mail: elyssa_mayra@hotmail.com.

³ Graduado em Enfermagem, aluno de Doutorado em Atenção Clínica de Saúde pela Universidade Estadual do Ceará, Professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, Brasil. E-mail: manumfc2003@yahoo.com.br.

⁴ Doutorado em Saúde Comunitária (UFC), Psicólogo (UNIFOR), Professor Adjunto da Universidade Estadual do Ceará (UECE), Professor do Programa de Pós-Graduação em Atenção Clínica de Enfermagem, Coordenador do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde, Subjetividade e Educação (UECE), Care, Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicanálise da Faculdade Metropolitana Grande Fortaleza - GEPPSI (FAMETRO), Brasil. E-mail: kfor026@terra.com.br.

⁵ Graduado em Enfermagem pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, Mestrado em Saúde Pública (Faculdade de Medicina / UFC), aluno de Doutor em Atenção Clínica de Saúde (PPCCLIS / UECE), Professor da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO), Coordenador da Ciência Programa de Iniciação e Monitoramento (PROMIC-FAMETRO), Tutor de Pesquisa do Curso de Graduação em Ciências Biológicas Online (UECE / UAB), Brasil. E-mail: anacileiahenriques@gmail.com.

⁶ Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Mestrado em Saúde da Família (UECE), Professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, Brasil. E-mail: rikcabral@yahoo.com.br.

RESUMO

Objetivo: Validar jogo educativo sobre sexualidade para adolescentes.

Métodos: Estudo metodológico de validação de conteúdo e aparência por dezesseis juízes especialistas selecionados por conveniência de acordo com os critérios de Fehring adaptados. Calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e o teste exato de distribuição binominal e o coeficiente de Alpha de Cronbach com base nas respostas de questionário. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza sob CAAE 32613514.2.0000.5618 **Resultados:** A avaliação apresentou Índice de Validade de Conteúdo de 0,93, concordância de aparência com a proporção de 93%, caracterizando o jogo como um instrumento válido. O coeficiente de Alpha de Cronbach total do jogo foi de 0,88, configurando boa consistência interna nas respostas dos juízes. **Conclusão:** O material final está validado e pode ser utilizado nas práticas educativas sobre sexualidade ao público-alvo.

Descritores: Sexualidade, Tecnologia Educacional, Adolescente.

RESUMEN

Objetivo: Validar juego educativo sobre sexualidad para adolescentes.

Métodos: Estudio metodológico de validación de contenido y apariencia por dieciséis jueces expertos seleccionados por conveniencia, según criterios de Fehring ajustados. Se calculó el índice de contenido Validez (CVI) y la prueba exacta de distribución binomial y el coeficiente alfa de Cronbach basado en las respuestas de encuesta. Aprobación del Comité de Ética del Colegio Metropolitano de Fortaleza según CAAE 32613514.2.0000.5618. **Resultados:** Evaluación presentó Índice Contenido Validez de 0,93; concordancia de apariencia con proporción de 93%, que caracteriza el juego como herramienta válida. El coeficiente alfa de Cronbach total fue de 0,88, estableciéndose buena consistencia interna en las respuestas de los jueces. **Conclusión:** El material final se encuentra validado y puede utilizarse en las prácticas educativas sobre sexualidad al público objetivo.

Descritores: Sexualidad, Tecnología Educacional, Adolescente.

INTRODUÇÃO

Sexualidade é muitas vezes compreendida como sinônimo de ato sexual. Porém, considerando a complexidade dos seres humanos deve-se pensar na sexualidade numa perspectiva ampla, como algo que se consubstancia nos corpos à medida que adotamos modos próprios de viver, falar e nos relacionar. A sexualidade é incorporada mediante a culturalidade vivenciada e direciona práticas relacionais humanas, consigo e com o outro.¹

A vivência e a compreensão da sexualidade na adolescência vêm sendo alvo de estudos nacionais e internacionais.²⁻³ Essa é um componente intrínseco ao ser humano e sua abordagem é fundamental na promoção da saúde integral de adolescentes e jovens. Assuntos como alterações corporais, formas de se relacionar e o início da prática sexual devem ser discutidos junto a esse público de forma clara e sem juízo de valores.

A participação ativa dos adolescentes e capitalização de seus saberes se constituem como elementos essenciais nas ações de promoção da saúde.⁴⁻⁵ O uso de jogos apresenta-se como instrumento do processo educativo em saúde que favorece a participação, debates e de troca de experiências, sob perspectiva crítica em relação à educação tradicional.⁶

A utilização de jogos educativos para adolescentes tem evidenciado que o trabalho lúdico e participativo fomenta argumentações, reflexões e construção coletiva de conhecimento entre eles.⁷⁻⁸ Assim, torna-se relevante despendere esforços para a produção e validação das tecnologias educativas direcionadas a esse público.

A enfermagem vem produzindo tais tecnologias, porém, a validação desses protótipos ainda encontra-se em quantitativo reduzido, apontando a necessidade de criação e validação dessas.⁹ Essa realidade remete às lacunas na produção do cuidado de enfermagem ao atuar junto aos adolescentes.

O processo de validação indica confiabilidade do jogo respaldando tal tecnologia para seu uso durante práticas educativas¹⁰. Assim, na perspectiva de contribuir para a prática educativa da enfermagem enquanto ferramenta promotora de saúde, este estudo objetivou validar jogo educativo sobre sexualidade para adolescentes.

MÉTODOS

Estudo metodológico desenvolvido em quatro etapas: busca na literatura científica de produções que versavam sobre sexualidade e adolescência; definição de temas e objetivos a serem abordados junto ao público-alvo, elaboração do jogo e validação de conteúdo e aparência. Muito embora a descrição da produção desse constructo não seja o objetivo desse ensaio considerou-se fundamental fazer breve descrição da produção e dinâmica do jogo para melhor compreensão.

O processo de produção do jogo ocorreu de Janeiro a setembro de 2015. Inicialmente, realizaram-se buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), especificamente, no índice bibliográfico Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline) e na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). De forma combinada, os descritores sexualidade, tecnologia educacional e adolescente foram utilizados para realizar a busca das principais evidências científicas em âmbito nacional e internacional envolvendo a temática do estudo. Aplicou-se como critério de inclusão a busca por artigos com ano de publicação superior a cinco anos, sendo selecionados 48 artigos. Manuais do Ministério da Saúde sobre doenças sexualmente transmissíveis e anticoncepção também produziram amparo teórico para a delimitação dos temas a serem abordados e objetivos do jogo.

Após a definição dos temas e objetivos, seguiu-se com a elaboração do protótipo do jogo. Nessa etapa, ocorreu a produção da dinâmica de realização do jogo. Adotou-se referencial pedagógico de Paulo Freire que propõe a ação dialogal entre educadores e educandos. O autor apresenta a educação problematizadora como possibilidade de descobrir, investigar e considerar a fala e o saber dos educandos.¹¹ Baseado nessas premissas, o jogo foi pensado e construído na perspectiva cooperativa, a qual fomenta o trabalho em grupo reconhecendo a importância e conhecimento de todos.¹² Para materialização do protótipo contou-se com os

serviços de um *designer* gráfico na produção das imagens utilizadas.

A validação do jogo intitulado “Contando bem que mal tem?” foi realizada por um comitê de 16 peritos com manifesto conhecimento sobre saúde dos adolescentes e que estejam capacitados para analisar o conteúdo e a aparência do jogo. A validação de aparência é relativa à apresentação e clareza do jogo, certificando-lhe a validade.¹³ A validação de conteúdo julga se o recurso educativo é proficiente para representar um universo de uma determinada questão.¹⁴

Utilizou-se como critério para seleção dos juizes o Modelo de Fehring adaptado

para o tema em estudo (Figura 01). Foi considerado perito o profissional que obteve *escore* igual ou maior a cinco pontos.¹⁵ A amostra ocorreu por conveniência, com seleção dos especialistas após avaliação na Plataforma Lattes disponível pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Cada juiz recebeu um código alfanumérico codificado pela letra “J” e um algarismo cardinal de acordo com a ordem de devolução das avaliações.

A coleta de dados da etapa de validação foi realizada entre outubro e novembro

de 2015. Foram distribuídos aos juizes do estudo um exemplar do jogo e uma pasta contendo: uma carta de apresentação com orientações sobre o processo de validação, o questionário de validação e duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os juizes avaliaram o jogo em relação a seis dimensões - objetivo, conteúdo, relevância, organização, figuras e estilo na escrita - com as seguintes opções de respostas: 0 - não se aplica, 1 - totalmente inadequado, 2 - moderadamente inadequado, 3 - moderadamente adequado, 4 - totalmente adequado. Os dados foram organizados e processados no *Stata* 10.0.

Para determinar a concordância entre os dados foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para as dimensões relativas ao conteúdo do jogo, e o percentil simples para as dimensões relacionadas à aparência do jogo. O IVC considera a quantidade de itens que recebem a pontuação 3 ou 4 pelos especialistas. Considerou-se como porto de corte um IVC de 0,8.¹⁰

Utilizou-se o teste exato de distribuição binomial, indicado para amostras pequenas, para estimar a confiabilidade estatística dos IVC de cada item, considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$) e proporção de 0,8 de concordância tal qual a estimada para o IVC. Adotou-se ainda o coeficiente de Alpha de Cronbach para análise da consistência interna da opinião dos juizes em cada dimensão com um valor mínimo aceitável de 0,7.¹³

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO) sob o CAAE: 32613514.2.0000.5618 e parecer de nº 702.072. Respeitou-se todos os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A versão inicial do jogo foi denominada “Contando bem que mal tem?”, sendo composta por 26 cartas imagens coloridas, impressas em papel couchê 80g, com dimensões de 39x26 cm. O jogo possui uma carta-controle (impressa frente e verso) e uma ficha de instruções produzidas em iguais condições das cartas imagens. Tais itens estão acondicionados em caixa de *Medium Density Fiberboard* (MDF), de tamanho 30x43x3,5 cm, pintada em uma clara tonalidade de amarelo com adesivo da logomarca do jogo na tampa (Figura 02).

Figura 2 – Logomarca do jogo apresentada na tampa, Fortaleza, CE, Brasil, 2015



Figura 1 – Adaptação do sistema de pontuação de especialistas do modelo de Fehring - Fortaleza, CE, Brasil, 2015

Critérios Fehring adaptados (1994)	Pontos
Ser mestre em enfermagem.	4
Ser mestre em enfermagem, com dissertação sobre saúde do adolescente.	1
Ter pesquisas publicadas sobre saúde do adolescente.	2
Doutorado na área de saúde do adolescente.	2
Ter artigo publicado sobre saúde do adolescente.	2
Ter prática clínica recente, de no mínimo, com saúde do adolescente.	1
Ter capacitação (especialização) em saúde do adolescente.	2
Pontuação Máxima	14

Mediante conteúdo extraído na literatura, delineou-se quatro abrangentes temáticas para confecção das cartas imagens: corporalidade, relacionamentos, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e métodos anticoncepcionais (Figura 03). Nas cartas de corporalidade apresentaram-se imagens relacionadas a modificações, descobertas e cuidados com o corpo adolescente; nas de relacionamento, associou-se a diversas possibilidades de relações e vivências interpessoais; nas de DSTs e métodos anticoncepcionais, buscaram-se imagens que remetesse às principais doenças e contraceptivos existentes. A carta controle exibe todas as cartas imagens contidas no jogo, em tamanho reduzido de 2,5x4,0 cm, acompanhada do seu devido título e com os objetivos de discussão especificamente determinados. A ficha de instruções possui a dinâmica e regras do jogo.

Para o desenvolvimento do jogo são necessários no mínimo quatro adolescentes e máximo de 26 (total das cartas imagens), bem como dois educadores (um facilitador e um observador), com a indicação de que um seja enfermeiro. O facilitador deverá explicar a dinâmica do jogo aos adolescentes: será apresentada uma carta imagem e um adolescente deverá iniciar uma história (verídica ou fictícia) baseada no que ele compreende da imagem apresentada.

A partir daquele momento, o facilitador não poderá mais conduzir o jogo com palavras, somente mostrando as cartas. Após o tempo pré-determinado, o facilitador apresenta nova

imagem (escolhida aleatoriamente ou pré-selecionada, caso deseje discutir um assunto específico) e o próximo adolescente deverá “continuar” a história iniciada pelo colega incluindo a imagem agora apresentada.

O profissional observador, preferencialmente um enfermeiro, acompanhará o desenvolvimento da história de posse da carta controle percebendo se os objetivos delineados em cada carta imagem serão contemplados na fala do participante. Assim, o enfermeiro deverá assinalar na carta controle como presente quando o objetivo for plenamente discutido, pouco presente quando for parcialmente discutido, e ausente quando não foi discutido pelo adolescente.

O jogo finaliza quando as cartas forem todas apresentadas, ou quando cessar o tempo determinado para atividade. Após o término, deverá haver uma discussão entre os profissionais e adolescentes, retomando a história contada e abordando as imagens nas quais os objetivos foram identificados como pouco presentes ou ausentes.

Após a confecção do jogo, este foi apresentado para um comitê de juízes composto por 16 enfermeiros com tempo de graduação variando de três a 23 anos ($\mu=11,8$; $\sigma=6,0$), com experiência assistencial de um a 23 anos ($\mu=9,13$; $\sigma=6,8$) e docência de dois a 11 anos ($\mu=3,88$; $\sigma=3,6$). Destes, 13 (81,3%) são mestres, dos quais seis (46,15%) doutorandos, dois (12,5%) doutores e um (6,3%) pós-doutor. Dentre os juízes, 11 (68,75%) possuem experiência na assistência e

Figura 3 – Exemplos de cartas imagem referentes à corporalidade, relacionamentos, DSTs e métodos anticoncepcionais. Fortaleza, CE, Brasil, 2015



docência, enquanto três (18,75%) trabalharam apenas com a assistência direta de enfermagem e dois (12,5%) exclusivamente na docência.

A avaliação do conteúdo do jogo procedeu-se pelo cálculo do IVC abordando três dimensões: objetivos do jogo, que pronunciam os propósitos que se deseja atingir por meio da utilização do jogo educativo; conteúdo do jogo, referente à suficiência do jogo ao tema preterido e relevância do protótipo, que avalia o grau de significação dos itens apresentados no jogo. O valor do IVC geral e de cada item das referidas dimensões estão apresentados na Tabela 1, juntamente com o teste binominal e o coeficiente de Alfa de Cronbach.

Na avaliação de conteúdo, considerou-se pertinente a sugestão do sétimo juiz para o acréscimo nos objetivos da carta “Não pega” a alusão às formas que não transmitem o HIV questionamentos sobre preconceito/ solidariedade: *Faz referência à importância de atividades não preconceituosas a pessoas que vivem com HIV/AIDS (J7)*. Acrescentou-se nos objetivos o item: faz referência ao preconceito/solidariedade

às pessoas que vivem com HIV/Aids. Por fim, foi realizado ajuste no conteúdo do título da carta imagem “gravidez indesejada” apresentada na carta controle por “gravidez não planejada”.

A avaliação de aparência deu-se pelo grau de concordância dos juízes em três dimensões: organização do jogo, figuras e o estilo da escrita. A concordância geral e de cada item, bem como o teste binominal e o coeficiente de Alpha de Cronbach estão apresentados na Tabela 2.

O coeficiente de Alpha de Cronbach total do jogo foi de 0,88.

Na carta alusiva as formas de transmissão do HIV, o juiz onze sugeriu a inclusão da imagem de talheres, considerando que é preciso desmistificar a transmissão do vírus por esse tipo de utensílio.

A imagem ilustrativa do personagem “Zé Gotinha” na carta imagem denominada “imunização” foi considerada por um juiz como indutiva ao erro ou não significativa para o objetivo proposto, que seria verificação dos conhecimentos

Tabela 1 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC), teste de distribuição binominal dos itens e Alfa de Cronbach das dimensões do jogo “Contando bem que mal tem?” - Fortaleza, CE, Brasil, 2015

DIMENSÕES DE AVALIAÇÃO DE CONTEÚDO	IVC Item	Teste Binominal*	Alpha de Cronbach
Objetivos do jogo			0,85
-As informações/conteúdos apresentados no jogo são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas dos adolescentes.	1,0	0,000	
-Convida e/ou instiga as mudanças de comportamento e atitude.	0,93	0,028	
- Pode circular no meio científico.	0,93	0,028	
-Atendem aos objetivos de profissionais e instituições que atendem/trabalham com adolescentes.	1,0	0,000	
Conteúdo abordado no jogo			0,89
- O conteúdo atinge com precisão a abordagem ao tema.	0,93	0,028	
- O conteúdo está disposto de forma completa e abrangente.	0,93	0,028	
- As informações apresentadas estão corretas.	0,81	0,352	
- As simulações estão compatíveis com a realidade.	0,93	0,028	
-O conteúdo é adequado para ser trabalhado com adolescentes.	0,93	0,028	
Relevância do jogo			0,59
-Os itens ilustram aspectos importantes para a prática de enfermagem junto aos adolescentes.	1,0	0,000	
-O jogo apresenta aspectos-chave que devem ser reforçados junto aos adolescentes.	1,0	0,000	
-O jogo propõe a construção de conhecimentos.	1,0	0,000	
GERAL	0,94		0,88

*Estatisticamente significante para p <0,05

Tabela 2 – Nível de concordância da avaliação de aparência, teste de distribuição binominal dos itens e Alfa de Cronbach das dimensões do jogo “Contando bem que mal tem?” - Fortaleza, CE, Brasil, 2014

DIMENSÕES DE AVALIAÇÃO DE APARÊNCIA	Concordância	Teste Binominal*	Alpha de Cronbach
Organização do jogo			0,47
- A capa é atraente e indica o conteúdo do material.	93,7%	0,000	
- O tamanho do título e do conteúdo nos tópicos está adequado.	100%	0,000	
- O material (papel/impressão) está apropriado.	100%	0,000	
Figuras do jogo			0,64
- As figuras são capazes de chamar a atenção dos adolescentes.	100%	0,000	
- As informações são exemplificadas pelas figuras.	93%	0,028	
- As figuras são simples – preferencialmente desenhos.	100%	0,000	
- As figuras completam a informação do texto.	81%	0,352	
- As figuras são claras o suficiente.	87%	0,141	
Estilo da escrita			0,88
- A escrita está em estilo adequado.	93%	0,028	
- O texto é interessante, o tom é amigável.	87%	0,141	
- O vocabulário é acessível.	93%	0,028	
- O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	87%	0,141	
GERAL	93%		0,71

*Estatisticamente significante para p <0,05.

sobre a prevenção da hepatite B e do Papiloma Vírus Humano, através da imunidade ativa proporcionada por vacinação. O juiz, então, sugeriu que fosse acrescentada a figura de uma seringa na carta.

A avaliação dos juízes evidenciou que o jogo constituiu-se em um instrumento de conteúdo e aparência apto e válido para realizar prática educativa com adolescentes sobre sexualidade com excelentes IVC individual de cada item (objetivo, conteúdo e relevância) e geral, juntamente com o teste binominal e o coeficiente de Alfa de Cronbach que confirmaram a consistência interna da validação dos juízes. Apesar do IVC geral de 0,94, os juízes fizeram algumas considerações que justificaram atenção.

Apesar de considerar pertinente acatar as sugestões realizadas pelos peritos, duas delas não puderam ser realizadas. A primeira é sobre a avaliação de aparência de dois juízes que sugeriram rever o símbolo “laço vermelho” da carta alusiva à síndrome da imunodeficiência humana adquirida (AIDS) da temática DSTs, justificando que o mesmo é utilizado em outras causas, como na luta contra o câncer de mama.

Tal deferência foi acompanhada de pontuações divergentes na dimensão figuras nos seguintes itens avaliados: as informações são exemplificadas pelas figuras, as figuras são claras o suficiente, e as figuras completam a informação do texto. Muito embora os itens apresentassem IVC acima de 0,8, demonstrou baixo nível de significância pelo teste exato binominal em sua análise individual, o que provavelmente contribuiu na baixa consistência interna da opinião dos juízes na dimensão figuras do jogo ($\alpha=0,64$).

A segunda aparece na avaliação de conteúdo de dois juízes que proferiram: *o jogo deveria trazer mais informações educativas acerca de cada tópico, para que os adolescentes possam concluir o jogo com mais informações científicas do que empíricas sobre os assuntos abordados (J1) e algumas figuras bem específicas exigem conhecimento prévio do adolescente, será feita alguma palestra/oficina antes ou após a aplicação? (J13).*

Sabe-se que o preconceito que circunda as pessoas vivendo com HIV/Aids no ambiente familiar, no trabalho e até mesmo nos serviços públicos de saúde é algo presente e real, tornando-se necessário intervenção educativa para o repensar desses comportamentos.¹⁶

Ademais, diversas questões carecem ser desmistificadas. Sabe-se que a transmissão do HIV se dá pelo contato direto do sangue, secreções vaginais, esperma ou leite materno de pessoas infectadas. Esse contato inclui as relações sexuais desprotegidas (oral, vaginal e anal), o compartilhamento de seringas, aleitamento materno, transfusão de sangue.¹⁷

Ainda em relação à simbologia utilizada na luta contra HIV/Aids, o laço da solidariedade, confirma-se que o laço na cor vermelha foi escolhido em 1991 na cidade de Nova York para representar o símbolo da luta contra a AIDS.¹⁸

Realizou-se a alteração requerida na carta considerando que no Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde a vacinação contra essas doenças é disponibilizada pela via injetável.¹⁹

Em relação a gravidez na adolescência considera-se que os adolescentes mesmo não planejando a gravidez podem ficar satisfeitos quando esta acontecer, não a caracterizando como indesejada.²⁰

É comum as mães adolescentes serem menos propensas à prática do aleitamento materno, o que pode representar um fator de risco para ganho de peso do recém-nascido e resultados perinatais adversos, nesse sentido, reforçar a necessidade de práticas educativas que proporcionem às adolescentes reflexões, que conduzam à vivência saudável e decente para si e seu filho, é algo importante a ser considerado no planejamento das ações de promoção da saúde e adaptação da gravidez na adolescência.²¹⁻²³

A principal característica pedagógica do jogo é favorecer uma atividade educativa pautada no referencial teórico da abordagem dialógica no processo de educação em saúde, buscando assim fugir da metodologia tradicional de ensino, na qual o educador apenas deposita conhecimento na mente do educando.¹¹ Devido a tais considerações teóricas, a dinâmica do jogo procurou incentivar a participação ativa dos adolescentes na construção de conhecimento.

Tais questionamentos surgiram na dimensão da relevância, que apresenta como itens: ilustram aspectos importantes para a prática de enfermagem junto aos adolescentes; apresentam aspectos-chave que devem ser reforçados juntos aos adolescentes e propõe construção de conhecimento.

Muito embora houvesse um IVC excelente em todos os itens dessa dimensão (1,0), estes apresentaram diversidade entre pontuações três (moderadamente adequado) e quatro (totalmente adequado) conduzindo assim ao Alpha de Cronbach de 0,59, indicando menor consistência entre as opiniões dos juízes, mas nem por isso invalidando os itens.

A educação em saúde é uma ferramenta essencial para a promoção da saúde, portanto, é preciso aperfeiçoar essa prática junto aos profissionais de saúde, incentivando a elaboração de metodologias dialógicas que quebrem a hierarquia entre um que sabe e outro que não sabe, e sim conscientizar que ambos sabem coisas distintas.²⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O constructo foi validado segundo aparência e conteúdo por juízes da área de enfermagem, apresentando-se como um material confiável na prática educativa com adolescentes. A validação dos juízes evidenciou que o jogo se constituiu em um instrumento válido com excelentes IVC individuais para cada item avaliado e geral, corroborado pela consistência interna apresentada pelos coeficientes do teste binominal e de Alfa de Cronbach. Após a comprovação da validade, o material final está apto a ser utilizado nas práticas educativas sobre sexualidade junto ao público-alvo. O processo de validação clínica do jogo pelos adolescentes foi a principal limitação desta pesquisa, propondo assim a possibilidade de novos estudos que viabilizem evidenciar mais fortemente a eficácia dessa

tecnologia na promoção à saúde através da validação do mesmo junto aos jovens.

REFERÊNCIAS

1. Larrauri M. A sexualidade segundo Michel Foucault. São Paulo (SP): Ciranda Cultural, 2009.
2. Macedo SRH, Miranda FAN, Pessoa Júnior JM, Nóbrega VKM. Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. *Rev Bras Enferm.*,2013; 66(1):103-9.
3. Weekes CVN, Haas BK, Gosselin KP. Expectation and self-efficacy os African American parents who discuss sexuality with their adolescent sons: an intervention study. *P Health Nurs.*[Internet] 2014 mai-jun; 31(3):253-61. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/phn.12084/abstract;jsessionid=06FA6247FC9D1193923BE5F334B6C2A7.f01t01>
4. Vieira RP, Gomes SHP, Machado MFAS, Bezerra IMP, Machado CA. Participation of adolescents in the Family Health Strategy from the theoretical-methodological structure of an enabler to participation. *Rev Latino-Am Enferm.* 2014 mar-abr; 22(2):309-16.
5. Ferreira Jr AR, Barros EMA, Sousa RA, Souza LJE. Vivência de adolescentes em atividade de promoção da saúde. *Rev Bras Enferm.* 2013 jul-ago; 66(4): 611-4.
6. Yonekura T, Soares CB. The Educative Game as a Sensitization Strategy for the Collection of Data with Adolescents. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2010 set-out;18(5):968-74.
7. Mariano MR, Pinheiro AKB, Aquino OS, Pagliuca LMF. Jogo educativo na promoção da saúde de adolescentes: revisão integrativa. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2013 [acesso em 2014 nov 28];15(1):265-73. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n1/pdf/v15n1a30.pdf>
8. Enah C, Moneyham L, Vence DE, Childs G. Digital gaming for HIV prevention with Young adolescents. *Journal of the associations of nurses in AIDS care.*[Internet] 2013; 24(1):71-9. Disponível em: [http://www.nursesinaidscarejournal.org/article/S1055-3290\(12\)00104-5/abstract](http://www.nursesinaidscarejournal.org/article/S1055-3290(12)00104-5/abstract)
9. Moreira APA, Saboia VM, Camacho ACLF, Daher DY, Teixeira E. Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação. *Rev Bras Enferm.* 2014 julago; 67(4):528-34.
10. Polit DF.; Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem. 7ª Ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2011.
11. Freire P. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra, 2009.
12. Leal RB, Gomes AM. Jogos cooperativos. Fortaleza (CE): Universidade de Fortaleza, 2008.
13. Lobiondo-Wood G, Haber J. Confiabilidade e validade. In: Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2001. p. 186-99.
14. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Res Nurs Health.*[Internet] 2007 ago;30(4):459-67. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17654487>
15. Fehring RJ. The Fehring Model. In: Carrol-Johnson RM, Paquette M. Classification of nursing diagnoses, proceedings of the tenth conference. Philadelphia: JB Lippincott; 1994. p. 55-62.
16. Gonçalves CS, Weber BT, Roso A. Compartilhamento do diagnóstico do HIV/AIDS: um estudo com mulheres. *Mudanças – Psicol da Saúde.* 2013 jul-dez; 21(2):1-11.
17. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Guia para o Cuidador Domiciliar de Pessoas que Vivem com HIV/Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
18. Ministério da Saúde (BR), Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Laço vermelho em todas as cidades do país. Brasília: Ministério da saúde [Internet] 2011 [Acesso em 2015 nov 30]; Disponível em: http://www.aids.gov.br/noticia/2011/laco_vermelho_em_todas_cidades_do_pais.
19. Secretaria de estado da saúde estado de Santa Catarina. Informe técnico sobre a vacina papilomavírus humano (HPV) na atenção básica. [Internet] 2014 [Acesso em 2015 nov 30]. Disponível em: http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/imunizacao/noticias/2014/Informe_Tecnico_Introducao
20. Cavazos-Leghh PA, Kraus MJ, Spitznagel EL, Schootman M, Cottler LB, Bierut J. Characterishes of sexually active teenage girls who would be pleased with becoming pregnant. *Matern Child Health J.* [Internet] 2013;17(3):470-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3517783/>
21. Guimarães AMDN Bettio H, Souza L, Gurgel RQ, Almeida MLD, Ribeiro ERO, et al. Is adolescent pregnancy a risk factor for low birth weight?. *Rev Saúde Pública.* 2013 fev;47(1):11-9.
22. Apostolakis-Kyrus K, Valentine C, DeFranco E. Factors associated with breastfeeding initiation in adolescent mother. *J pediatr.* 2013;163(5):1489-94.
23. Bordignon SS, Jacondino MB, Meinck SMK, Soares MC. Educational aspects and parenting in adolescence. *R. pesq.: cuid. fundam.* [Internet]; 5(1):3285-92. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1924/pdf_687
24. Salci MA, Priscila M, Rozza SG, Silva DMGV Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto contexto - enferm.* 2013 jan/mar;22(1):224-30.

Recebido em: 11/12/2016

Revisões requeridas: 08/05/2017

Aprovado em: 07/02/2017

Publicado em: 08/01/2018

Autor responsável pela correspondência:

Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho

Rua Conselheiro Estelita, 500, Centro

Fortaleza/CE, Brasil

CEP: 60010-260