


ARTIGO ORIGINAL

## JOGO DE TABULEIRO COMO DISPOSITIVO DE INFORMAÇÃO SOBRE HIV/AIDS PARA IDOSOS


### BOARD GAME AS AN INFORMATION DEVICE ON HIV/AIDS FOR AGED INDIVIDUALS

Priscila de Oliveira Cabral Melo<sup>1</sup> 


Wilson Jorge Correia de Abreu<sup>2</sup> 

Aline Rodrigues Feitoza<sup>3</sup> 

Aglauvanir Soares Barbosa<sup>4</sup> 

Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes<sup>1</sup> 

Elizabeth Teixeira<sup>5</sup> 

Tatiane Gomes Guedes<sup>1</sup> 

#### ABSTRACT

Objective: to validate the board game called “Mural do Risco” (“Risk Wall”) on the prevention of Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome among aged individuals attending Youth and Adults Education. Method: a methodological study developed in the state of Recife, Brazil, which validated the content of the game and its user’s guide from September to November 2020 via e-mail. The participants were 27 evaluators from the health area and another 18 from other fields. The data were analyzed by means of descriptive statistics to obtain the Content Validity Index and the Suitability Assessment of Materials score. Results: both obtained a Content Validity Index of 0.90; and the Suitability Assessment of Materials score was 22 points for the game and 24 for the guide. The images were restructured, prioritizing clarity, size and relationships with aged individuals. Conclusion: the game and the guide are adequate and, after registration, they will be able to mediate educational practices to prevent Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome among aged individuals in the school context.

**DESCRIPTORS:** Validation Studies; Educational Technology; Aged Individual; Education in Health; HIV.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Melo P de OC, Guedes TG, Abreu WJC de, Feitoza AR, Barbosa AS, Mendes, RCMG et al. Jogo de tabuleiro como dispositivo de informação sobre HIV/AIDS para idosos. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [acesso em “colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano”]; 27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79013>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, Brasil.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal.

<sup>3</sup>Universidade de Fortaleza. Fortaleza, CE, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

<sup>5</sup>Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, AM, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é um dos problemas de saúde pública mais preocupantes e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) continua sendo globalmente disseminado<sup>(1)</sup>. Evidências disso são os dados da UNAIDS em 2020: no mundo, 1,7 milhão de pessoas foram infectadas e 38,0 milhões viviam com HIV<sup>(2)</sup>.

O desenvolvimento de estudos sobre infecção pelo HIV e a evolução no tratamento antirretroviral implicam no aumento da sobrevida e, conseqüentemente, na elevação do número de idosos infectados<sup>(3-4)</sup>. No Brasil, de 2007 até junho de 2020 foram notificados 342.459 casos de infecção pelo HIV e a mortalidade aumentou em 38,5% na faixa etária idosa nos últimos 10 anos<sup>(5)</sup>.

Novos tratamentos antirretrovirais têm proporcionado sobrevida e, conseqüentemente, mais desafios para lidar com o aumento exponencial do número de idosos infectados, conforme revisão sistemática desenvolvida nos Estados Unidos<sup>(3)</sup>. Esse aumento do número de idosos infectados pode ser impulsionado por: sistema imunológico deprimido; uso de preservativo de forma inadequada; baixa escolaridade; pouco conhecimento sobre prevenção do HIV, dentre outros<sup>(6-7)</sup>.

Estudo que analisou o conhecimento de idosos sobre sífilis e AIDS antes e após ações educativas evidenciou que 96,4% dos participantes conhecem sobre a AIDS. Mas, quando indagados sobre a forma de transmissão, 12,7% não sabiam como acontece, 38,1% acreditavam que o beijo transmitisse o HIV e 78,1% referiram a picada de mosquito como meio de transmissão. Quanto ao sexo desprotegido, 78,1% disseram que é uma forma de transmissão. Após a ação educativa, o conhecimento aumentou para 100%<sup>(8)</sup>.

Esse sério problema de saúde pública confirma a necessidade de ações de promoção da saúde, especialmente com idosos, que, devido à imunossenescência, possuem maior suscetibilidade a doenças<sup>(1)</sup>. As tecnologias educacionais são recursos potentes no suporte à prevenção e promoção da saúde dos idosos<sup>(9)</sup>.

No Brasil, o Programa Saúde na Escola (PSE), visando promover saúde e diminuir as vulnerabilidades dos educandos da rede pública de ensino, oferta ações nos setores da saúde e da educação<sup>(10-11)</sup>. Os idosos brasileiros estão inseridos nas escolas por meio da Educação de Jovens e Adultos (EJA), com direito garantido pelo Estatuto do Idoso<sup>(12-13)</sup>. Embora o PSE não faça alusão direta à abordagem da sexualidade como componente curricular, o Ministério da Saúde recomenda que a saúde sexual desse público seja priorizada<sup>(14)</sup>. O enfermeiro é um dos profissionais capazes de realizar ações de saúde na escola.

Revisão integrativa acerca do conhecimento de idosos infectados pelo HIV identificou produção limitada sobre essa temática, e estudo desenvolvido no Japão mostrou que, embora as pesquisas sobre o uso de jogos de tabuleiro sejam limitadas, descobertas recentes já mostram seus benefícios cognitivos. Portanto, estudos com essas temáticas precisam ser melhor explorados<sup>(15-16)</sup>.

Assim, é necessário desenvolver estratégias preventivas do HIV/AIDS, incluindo o idoso. Destaca-se, nesse contexto, o jogo "Mural do Risco", um recurso criado para o uso com idosos<sup>(17)</sup>. Diante do exposto e tendo em vista o benefício do uso das tecnologias nas ações de saúde<sup>(8)</sup>, este estudo tem como objetivo validar, de acordo com juízes especialistas, o jogo de tabuleiro "Mural do Risco" e seu guia de uso para mediar práticas educativas de prevenção do HIV/AIDS com idosos estudantes da EJA.

## MÉTODO

Estudo metodológico de validação do jogo de tabuleiro “Mural do Risco”, desenvolvido entre setembro e novembro de 2020 em Recife-PE, Brasil. Estudo realizado em duas rodadas: 1) validação do conteúdo do jogo e 2) validação do conteúdo do guia de uso. A coleta de dados foi realizada em âmbito nacional, atingindo as cinco regiões brasileiras para os juízes da área da saúde e quatro para os juízes de outras áreas (designers, artistas gráficos e pedagogos da EJA). Na primeira rodada, além da validação, os juízes sugeriram construir um guia de uso, que foi produzido e validado na segunda rodada.

Os critérios para inclusão dos juízes da área da saúde foram: experiência clínico-assistencial com o público-alvo de no mínimo 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 (TCE) na área; ser especialista (*lato sensu*) e membro de Sociedade Científica na área. Para a inclusão dos juízes de outras áreas, considerou-se: experiência profissional com o formato-modalidade da TCE de no mínimo dois anos; ter trabalhos publicados em revista e/ou eventos sobre TCE, ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre construção e validação de TCE, ter trabalhos registrados e/ou aplicados com o formato/modalidade da TCE; ser especialista (*lato sensu* e/ou *stricto sensu*) na área profissional. Os profissionais deveriam atender a pelo menos dois critérios<sup>(18)</sup>.

No primeiro contato, via e-mail, os juízes receberam a carta-convite. Após aceite, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, posteriormente, tiveram acesso ao link do instrumento de validação e o jogo em pdf. Na segunda rodada, receberam o link do instrumento de validação e o guia em pdf.

Para o cálculo da amostra dos juízes da área da saúde<sup>(19)</sup>, estabeleceu-se um nível de confiança de 95% e erro amostral de 15%, totalizando 27 juízes. Para os juízes das outras áreas, adotou-se a indicação de seis a 20<sup>(20)</sup>. Dos 70 juízes convidados, 45 (27 da área da saúde e 18 de outras áreas) responderam aos instrumentos.

Para a validação, seguiu-se o polo teórico de Pasquali<sup>(20)</sup>, com ênfase no conteúdo e na apreciação pelo comitê de juízes-especialistas. Na validação do jogo e do guia, foram utilizados dois instrumentos: 1) para juízes da área da saúde, que julgaram: objetivo, estrutura, apresentação e relevância, baseando-se na escala likert: (um) Totalmente adequado (TA); (dois) Adequado (A); (três) Parcialmente adequado (PA) e (quatro) Inadequado (I)<sup>(21)</sup> e 2) para juízes de outras áreas, que julgaram: formato didático ilustrativo e aplicabilidade, baseando-se na escala likert: (dois) Adequado (A); (um) Parcialmente Adequado (PA) e (zero) Inadequado (I)<sup>(21)</sup>. Os instrumentos continham espaço para sugestões. Na validação, para os juízes da saúde, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), e para os juízes de outras áreas, o *Escore Suitability Assessment of Materials* (SAM).

Para a análise, adotou-se a estatística descritiva, determinando as frequências absoluta e relativa. Considerou-se IVC válido os que apresentaram pontuação  $\geq 0,80$ , com nível de concordância  $\geq 80\%$  nas opções TA e A<sup>(18)</sup>. Para o Escore SAM, a pontuação  $\geq 10$ .

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sob nº do parecer 4.258.634.

## RESULTADOS

Os 27 juízes da área da saúde eram enfermeiros, 25 (92,60%) do sexo feminino, idade entre 25 e 62 anos e 11 (40,74%) tinham 46 anos ou mais. Titulação: 15 (55,6%) tinham doutorado, nove (25,9%) mestrado, três (11,1%) especialização *lato sensu*, um (3,7%) pós-doutorado e um (3,7%) residência em Saúde do Idoso.

Dos 18 juízes (designers, artistas gráficos e pedagogos), 10 (37,04%) eram do

sexo feminino, idade entre 25 e 60 anos. Titulação: quatro (22,2%) tinham doutorado, cinco (27,8%) mestrado, oito (44,4%) especialização lato sensu e um (5,6%) cursando especialização.

### Primeira Rodada – validação do jogo

Na validação com juízes da saúde, no domínio “Objetivos”, obteve-se 76 marcações para TA (56,30%), 51 (37,78%) para A, seis (4,44%) para PA e, dois (1,48%) para I. As sugestões foram: acrescentar imagens sobre relações homossexuais, relações com profissionais do sexo e prática de hidroginástica. A pontuação de TA e A totalizou 127 marcações, representando 97,69% das respostas válidas. O IVC total do domínio “objetivos” foi 0,94 (Tabela 1).

Tabela 1 – Respostas dos juízes da área da saúde quanto ao domínio “objetivos” da validação do jogo “Mural do Risco”. Recife, PE, Brasil, 2020

Domínio	Validação				IVC*
	TA 1	A 2	PA 3	I 4	
Objetivos					
1.1 As informações do jogo são coerentes com as necessidades cotidianas do público idoso escolar.	15	8	3	1	0,85
1.2 As informações do jogo são importantes para a qualidade de vida do público idoso escolar.	15	11	0	1	0,96
1.3 O jogo convida e/ou instiga mudanças de comportamento, hábitos e atitudes.	11	13	3	0	0,88
1.4 O jogo pode circular no meio científico da área da saúde e da educação.	16	11	0	0	1
1.5 O jogo atende aos objetivos que propõe atingir com o público idoso escolar.	19	8	0	0	1
Escore	76	51	6	2	135
Percentual	56,30%	37,78%	4,44%	1,48%	100%
IVC global					0,94

Nota:1. TA=Totalmente Adequado; 2. A=Adequado; 3. PA=Parcialmente adequado; 4. I= Inadequado.

Fonte: Autores (2020).

No domínio “Estrutura e Apresentação”, obteve-se 158 marcações para TA (58,51%), 89 (32,96 %) para A, 21 (7,78%) para PA e dois (0,75%) para I. As sugestões foram: melhorar a definição gráfica das imagens, representar o uso drogas por jovens e não por idosos; mudar a representação dos objetos cortantes por cenas cotidianas; mudar a imagem do ato sexual para os idosos deitados e incluir imagens representando sexo anal.

A pontuação de TA e A totalizaram 247 marcações, representando 91,48% das respostas válidas. O IVC total foi 0,91 o que representou a validação do conteúdo quanto ao objetivo proposto (Tabela 2).

Tabela 2 – Respostas dos juizes da área da saúde quanto ao domínio “Estrutura e apresentação” da validação do jogo “Mural do Risco”. Recife, PE, Brasil, 2020

Item	Validação				
	TA 1	A 2	PA 3	I 4	IVC*
2.1 O jogo possui estrutura e apresentação apropriadas para serem utilizadas pelo público idoso escolar.	15	12	0	0	1
2.2 As imagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	18	5	3	1	0,85
2.3 As imagens estão cientificamente corretas.	13	12	2	0	0,92
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público idoso escolar.	15	9	3	0	0,88
2.5 Há uma sequência lógica no conteúdo do jogo.	15	10	2	0	0,92
2.6 As informações estão bem estruturadas e em concordância com a temática da prevenção do HIV/AIDS.	15	8	4	0	0,85
2.7 O estilo da apresentação corresponde ao nível de conhecimento do público idoso escolar.	17	10	0	0	1
2.8 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	15	7	4	1	0,81
2.9 O material está apropriado para o público idoso escolar.	17	9	1	0	0,96
2.10 A extensão está adequada para abordar a prevenção do HIV/AIDS com o idoso escolar.	18	7	2	0	0,92
Escore	158	89	21	2	270
Percentual	58,51%	32,96%	7,78%	0,75%	100%
IVC global	0,91				

Nota: 1. TA=Totalmente Adequado; 2. A=Adequado; 3. PA=Parcialmente adequado; 4. I= Inadequado.

Fonte: Autores (2020).

No domínio “Relevância”, obteve-se 112 marcações para TA (59,26%), 62 (32,80%) para A, 15 (7,94%) para PA, e zero (0%) para I. As sugestões foram: inserir contextos de estigma e discriminação social e ampliar a discussão para além do espaço escolar.

De acordo com a avaliação dos juizes, TA e A totalizaram juntos 174 marcações, representando 92,06% das respostas válidas. O IVC do bloco foi 0,92, o que representou a validação do conteúdo quanto ao objetivo proposto (Tabela 3).

Tabela 3 – Respostas dos juizes da área da saúde quanto ao domínio “Relevância” da validação do jogo “Mural do Risco”. Recife, PE, Brasil, 2020

Item	Validação				
	TA 1	A 2	PA 3	I 4	IVC*
3.1 O tema do jogo retrata aspectos-chave que devem ser reforçados no contexto da educação em saúde sexual do idoso escolar.	17	7	3	0	0,88
3.2 O material educativo permite o aprendizado sobre prevenção do HIV/AIDS em diferentes contextos.	16	9	2	0	0,92
3.3 O jogo propõe a construção de conhecimentos acerca da prevenção do HIV/AIDS pelos idosos escolares.	16	9	2	0	0,92
3.4 O jogo aborda o assunto necessário para o saber do público idoso escolar acerca da prevenção do HIV/AIDS.	15	9	3	0	0,88
3.5 O jogo está adequado para ser utilizado por um profissional da educação.	15	10	2	0	0,92
3.6 O jogo propõe a construção de conhecimentos acerca da prevenção do HIV/AIDS por idosos.	17	9	1	0	0,96
3.7 O jogo aborda assunto necessário para o saber e o fazer do público idoso escolar.	16	9	2	0	0,92
Escore	112	62	15	0	189
Percentual	59,26%	32,80%	7,94%	0	100%
IVC global	0,92				

Nota: 1. TA=Totalmente Adequado; 2. A=Adequado; 3. PA=Parcialmente adequado; 4. I= Inadequado.

Fonte: Autores (2020).

A partir das considerações dos juizes, foi realizada a reestruturação textual e ilustrativa do jogo, priorizando clareza e relações das imagens com a temática e com o contexto do idoso. Para os juizes, as questões técnicas e específicas relacionadas ao layout são fundamentais para alcançar o objetivo do jogo (Figura 1).

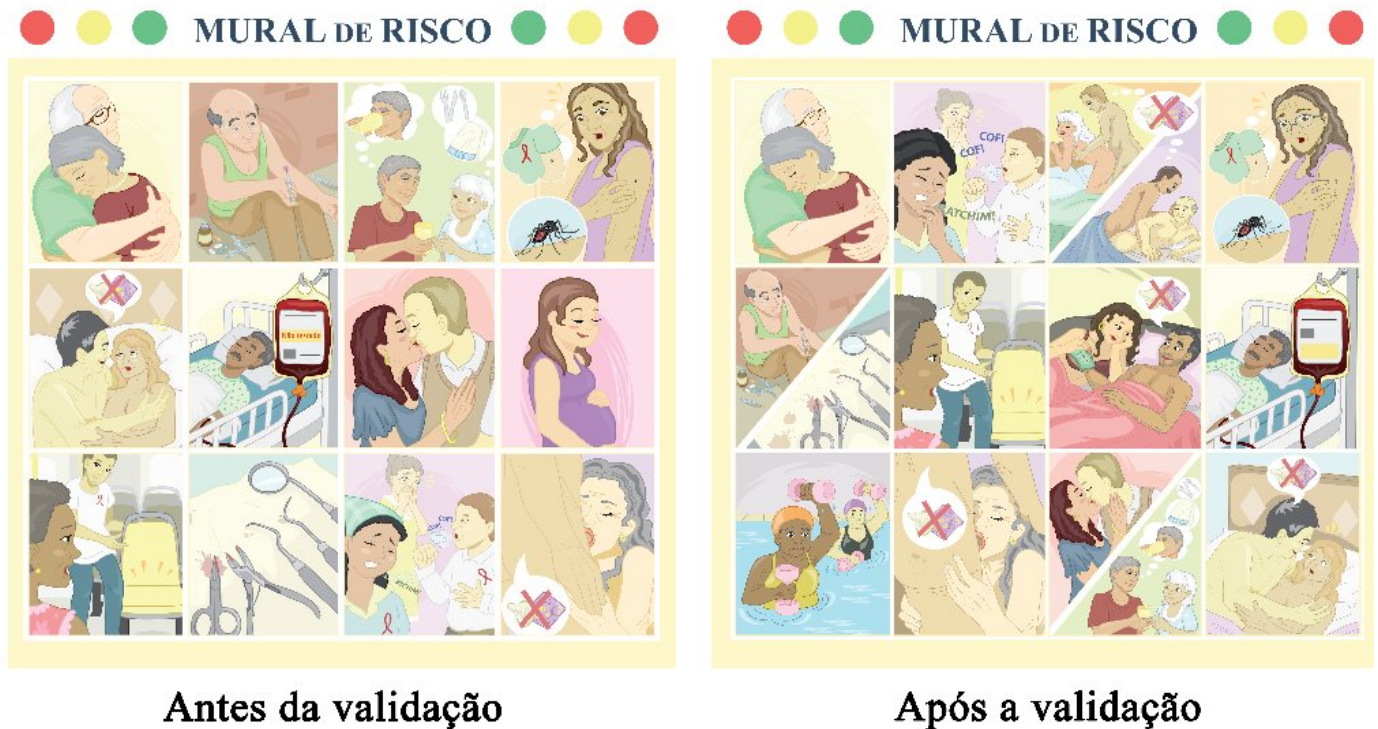


Figura 1 – Tabuleiros do jogo “Mural do Risco”. Recife, PE, Brasil, 2020  
 Fonte: Barbosa et al., 2019; Autores (2020).

Na validação com os juízes de outras áreas, considerou-se as respostas obtidas em cada item, conforme a quantidade de vezes em que apareceu cada valoração e o resultado do escore SAM, por item (Tabela 4). Obteve-se um escore total de 22 pontos.

Tabela 4 - Respostas dos juízes de outras áreas quanto aos critérios de validação do jogo “Mural do Risco”. Recife, PE, Brasil, 2020 (continua)

Bloco	Conteúdo			Linguagem			Ilustrações gráficas		Motivação			Adequação cultural		Escore SAM
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2	
<b>Juízes</b>														
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	24
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23
5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	22
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
7	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	22
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
9	1	2	1	2	2	2	0	1	1	2	2	2	2	20

10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	23
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
13	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	22
14	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	23
15	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	22
16	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	22
17	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	16
18	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
Média aritmética simples															22

\*Nota: 2- Adequado 1- Parcialmente Adequado 0 – Inadequado

Fonte: Autores (2020).

## Segunda Rodada – validação do guia de uso do jogo

Na validação do guia com os juízes da saúde, obteve-se IVC 0,89 para o domínio “objetivos”, para o domínio “estrutura e apresentação” 0,92 e para o domínio “relevância” 0,94. Na validação com os juízes de outras áreas, obteve-se um escore total de 24 pontos. As sugestões para o guia foram: retirar a palavra vírus antes de HIV, conceituar risco e acrescentar outras rodadas.

Os IVCs globais do jogo e do guia foram de 0,90. O escore SAM do jogo e do guia foram 22 e 24 pontos, respectivamente, alcançando o estabelecido para serem considerados válidos.

## DISCUSSÃO

O “Mural do Risco” inova na abordagem lúdica da prevenção do HIV/AIDS por meio de um jogo de tabuleiro, com ilustrações de idosos em diferentes situações cotidianas que podem envolver a contaminação pelo HIV/AIDS.

Há inovação, também, ao validar com juízes da saúde, com expertise em enfermagem gerontológica e assistência a idosos com HIV/AIDS e, com designers, artistas gráficos e pedagogos, proporcionando maior confiabilidade na adequação da tecnologia para os idosos, visto que a pluralidade profissional é basilar no aprimoramento do recurso<sup>(22)</sup>.

A validação conferiu a adequação do jogo e do guia como proposta de recursos educacionais para idosos em contexto escolar. Eles poderão ser utilizados em ações educativas desenvolvidas por profissionais da saúde e educadores da EJA. Devido ao seu caráter pedagógico e estimulador da criatividade, o jogo de tabuleiro desperta os idosos para a ação e construção do saber. É um recurso fácil de utilizar em contexto escolar e de saúde<sup>(9)</sup>.

Os valores satisfatórios de IVC e escore SAM para o jogo e para o guia demonstraram concordância da maioria dos dois grupos de juízes quanto à relevância dos itens, em consonância com o mínimo recomendado para considerá-los válidos<sup>(23)</sup>.

Na avaliação do jogo e do guia, no domínio “objetivos” foram destacadas a falta



de imagens sobre relações homossexuais e relações com profissionais do sexo, ausência de figuras sobre a prática de hidroginástica e a relação com a transmissão do HIV/AIDS. Diante disso e, partindo do pressuposto de que diálogo e conhecimento são fundamentais nas práticas preventivas do HIV/AIDS com idosos<sup>(24)</sup>, acrescentou-se três imagens que representassem as sugestões (Figura 1).

Para atender às sugestões do domínio “Estrutura e Apresentação”, modificaram-se as dimensões do tabuleiro e a extensão do guia. Ademais, embora a sugestão dos juízes tenha sido representar o uso de drogas por jovens e não por idosos, manteve-se a imagem do idoso, por compreender que o consumo dessas substâncias também está associado ao comportamento sexual de risco do público idoso. Considerou-se, ainda, que as vivências, as percepções de risco e os aspectos socioeconômicos, culturais e demográficos dos idosos implicam diretamente na saúde sexual<sup>(25)</sup>.

Ainda quanto ao domínio “Estrutura e Apresentação”, estudo brasileiro que desenvolveu uma gerontecnologia sobre envelhecimento saudável evidenciou que, para atingir os objetivos educacionais, os jogos precisam ser adaptados à realidade social do público alvo<sup>(9)</sup>.

Por fim, foram realizadas reflexões e alterações sugeridas no domínio “Relevância” com foco na desconstrução do estigma e da discriminação social no contexto senil e do HIV/AIDS. Ademais, ratificou-se a ideia da escola enquanto locus potencial para a realização de ações educacionais em saúde, baseando-se na contribuição do PSE como um elo entre os profissionais da saúde e da educação<sup>(26)</sup>.

Uma vez que a funcionalidade dos jogos de tabuleiro proporciona o estímulo à cognição e atrai a atenção do idoso, o uso desses recursos deve ser cada vez mais encorajado<sup>(27)</sup>.

O profissional de saúde, sobretudo o enfermeiro, é um agente ativo na promoção de ações de educação em saúde<sup>(28)</sup>. Portanto, evidencia-se a relevância das ações escolares, que contemplem tanto a saúde das crianças e jovens quanto a dos adultos e idosos.

A educação em saúde é um campo teórico-prático e multidisciplinar, que propicia um processo educativo, fomenta a construção de conhecimentos e estimula a autonomia frente às questões que envolvem o contexto de saúde<sup>(29)</sup>. Assim, para potencializar as ações educacionais sobre a saúde sexual dos idosos em contexto escolar, indica-se o uso de tecnologias educacionais como a validada por este estudo, uma vez que o jogo “Mural do Risco” poderá auxiliar na práxis clínica, reduzindo os índices de contaminação pelo HIV.

Apresenta-se como limitação a não realização da avaliação semântica, indicando-se que estudo futuro realize essa avaliação.

## CONCLUSÃO

O jogo “Mural de Risco” obteve índices adequados de validação. As sugestões de mudanças dos juízes foram consideradas, tornando-o um recurso que poderá mediar práticas educacionais na prevenção do HIV/AIDS, direcionadas ao idoso em contexto escolar.

Após a validação do jogo, espera-se sua disponibilização para uso na EJA, propiciando aos idosos um recurso lúdico que potencializa as funções cognitivas, a socialização, a dialogicidade e a aquisição de conhecimentos, e repercutindo na diminuição dos índices de infecção pelo HIV.

## AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior- Brasil (CAPES) - código de financiamento 001.

## REFERÊNCIAS

1. Silva BN da, Sarmiento WM, Silva FCV, Pereira MG, Silva CRDV, Véras GCB. Panorama epidemiológico da aids em idosos. Rev. Bras. Geogr. Médica. [Internet]. 2018 [acesso em 09 jan 2021]; 14(29). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14393/Hygeia142907>.
2. World Health Organization (UNAIDS). Fact sheet–world aids day 2020. [Internet]. 2020 [acesso em 12 maio 2021]. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>.
3. Bhatta M, Nandi S, Dutta N, Dutta S, Saha MK. HIV care among elderly population: systematic review and meta-analysis. AIDS Res. Hum. Retroviruses [Internet]. 2020 [acesso em 09 jan 2021]; 36(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1089/aid.2019.0098>.
4. Hatleberg CI, Ryom L, Monforte AA, Fontas E, Reiss P, Kirk O, et al. Association between exposure to antiretroviral drugs and the incidence of hypertension in HIV-positive persons: the data collection on adverse Events of anti-HIV drugs (D:A:D) study. HIV Med. [Internet]. 2018 [acesso em 09 jan 2021]; 19(9). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/hiv.12639>.
5. Brasil. Boletim Epidemiológico: HIV/Aids. [Internet]. 2020 [acesso em 11 maio 2021]; (número especial). Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaids-2020>.
6. Zhao Q, Mao Y, Li X, Shen Z, Zhou Y. Age differences in sexual risk behaviors and related factors among people living with HIV in Guangxi, China. AIDS Care [Internet]. 2018 [acesso em 09 jan 2021];30(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2018.1429560>.
7. Wu J, Zhang Y, Shen Y, Wang X, Xing H, Yang X, et al. Phylogenetic analysis highlights the role of the elderly in HIV-1 transmission in Fuyang, Anhui province, China. BMC Infect. Dis. [Internet]. 2019 [acesso em 09 jan 2021]; 19(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-019-4187-9>.
8. Bastos LM, Tolentino JMS, Frota MA de O, Tomaz WC, Fialho ML de S, Batista ACB, et al. Evaluation of the level of knowledge about Aids and syphilis among the elderly from a city in the interior of the state of Ceará, Brazil. Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2018 [acesso em 09 jan 2021]; 23(8). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018238.10072016>.
9. Olympio PC de AP, Alvim NAT. Board games: gerotechnology in nursing care practice. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 09 jan 2021]; 71(suppl 2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0365>.
10. Brasil. Decreto Presidencial nº 6.286, 5 de dezembro de 2007: institui o Programa Saúde na Escola e dá outras providências. Diário Oficial da União, [Internet]. 2007 [acesso em 09 jan 2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm).
11. Santiago LM de, Rodrigues MTP, Junior AD de O, Moreira TMM. Implantação do Programa Saúde na escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 09 jan 2021]; 65(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000600020>.
12. Brasil. Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 01 out. 2003. Seção 1:1.

13. Brasil. Lei nº 13.632 de 6 de março de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para dispor sobre educação e aprendizagem ao longo da vida. Diário Oficial da União, 06 mar. 2018. Seção 1:1.
14. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 2.528, de 20 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, 20 out. 2006. Seção 1:1.
15. Aguiar RB, Leal MCC, Marques AP de O, Torres KMS, Tavares MTDB. Elderly people living with HIV behavior and knowledge about sexuality: an integrative review. Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2020 [acesso em 09 jan 2021]; 25(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020252.12052018>.
16. Nakao M. Special series on "effects of board games on health education and promotion" board games as a promising tool for health promotion: a review of recent literature. Biopsychosoc. Med. [Internet]. 2019 [acesso em 09 jan 2021]; 13(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13030-019-0146-3>.
17. Barbosa AS, Feitoza AR, Bessa MEP, Souza MSF, Lopes MPS, Torres CSR. Construção e validação de jogo educativo para prevenção do HIV/AIDS em idosos. In: Silva Neto OBR. Saúde pública e saúde coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas. Ponta Grossa: Atena Editora; 2019. p. 23-34.
18. Teixeira E. Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais. Volume II. Porto Alegre: Moriá; 2020.
19. Lopes MV de O, Silva VM da, Araujo TL de. Methods for establishing the accuracy of clinical indicators in predicting nursing diagnoses. Int. J. Nurs. Knowl. [Internet]. 2012 [acesso em 09 jan 2021]; 23(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.2047-3095.2012.01213.x>.
20. Pasquali L. Psicometria. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2009 [acesso em 09 jan 2021]; 43(Esp.). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000500002>.
21. Galvão R de O, Teixeira E, Nemer CRB. Guia ilustrado para mediar educação em saúde com pessoas após o acidente vascular cerebral: construção e validação de conteúdo. Revista Eletrônica Acervo Saúde. [Internet]. 2020 [acesso em 11 mar 2021]; 12(11), e4450. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4450.2020>.
22. Saraiva NCG, Medeiros CCM, Araujo TL de. Serial album validation for promotion of infant body weight control. Rev. Latino-Am. Enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 09 jan 2021]; 26(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2194.2998>.
23. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. Res. Nurs. Health. [Internet]. 2006 [acesso em 09 jan 2021]; 29(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.20147>.
24. Sousa LRM, Moura LKB, Valle ARM da C, Magalhães R de LB, Moura MEB. Representações sociais do HIV/Aids por idosos e a interface com a prevenção. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 [acesso em 09 jan 2021]; 72(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0748>.
25. Aguiar RB, Leal MCC, Marques AP de O, Torres KMS, Tavares MTDB. Elderly people living with HIV - behavior and knowledge about sexuality: an integrative review. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2020 [acesso em 11 maio 2021]; 25(2):575-584. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1413-81232020252.12052018>.
26. Leite CT, Machado M de FAS, Vieira RP, Marinho MNA de SB, Monteiro CF de S. The school health program: teachers' perceptions. Invest. Educ. Enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 09 jan 2021]; 33(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n2a10>.
27. Kinsella GJ, Ames D, Storey E, Ong B, Pike KE, Saling MM, et al. Strategies for improving memory: a randomized trial of memory groups for older people, including those with mild cognitive impairment. J. Alzheimers. Dis. [Internet]. 2016 [acesso em 09 jan 2021]; 49(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3233/JAD-150378>.

28. Mendes N de C, Rossoni E, Silva AH da. A atuação do enfermeiro em ações educativas com pré-escolares e escolares na atenção básica. Rev. Salusvita. [Internet]. 2019 [acesso em 09 jan 2021]; 38(1). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051076>.

29. Seabra CAM, Xavier SPL, Sampaio YPCC, Oliveira MF de, Quirino G da S, Machado M de FAS. Health education as a strategy for the promotion of the health of the elderly: an integrative review. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [Internet]. 2019 [acesso em 09 jan 2021]; 22(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.190022>.

## **JOGO DE TABULEIRO COMO DISPOSITIVO DE INFORMAÇÃO SOBRE HIV/AIDS PARA IDOSOS**

### **RESUMO:**

*Objetivo: validar o jogo de tabuleiro "Mural do Risco" sobre prevenção do Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida entre idosos estudantes da Educação de Jovens e Adultos. Método: estudo metodológico desenvolvido no estado de Recife, Brasil, que validou o conteúdo do jogo e do guia de uso entre setembro e novembro de 2020 via e-mail. Participaram 27 juízes da área da saúde e 18 de outras áreas. Dados analisados por estatística descritiva para obtenção do Índice de Validade de Conteúdo e Escore Suitability Assessment of Materials. Resultados: ambos obtiveram Índice de Validade de Conteúdo de 0,90; o Escore Suitability Assessment of Materials foi de 22 pontos e do guia 24. Houve reestruturação das imagens, priorizando clareza, tamanho e relações com o idoso. Conclusão: o jogo e o guia estão adequados e, após o registro, poderão mediar práticas educacionais de prevenção do Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida com idosos no contexto escolar.*

*DESCRITORES: Estudos de Validação; Tecnologia Educacional; Idoso; Educação em Saúde; HIV.*

## **JUEGO DE MESA COMO RECURSO DE INFORMACIÓN SOBRE VIH/SIDA PARA ANCIANOS**

### **RESUMEN:**

*Objetivo: validar el juego de mesa "Mural do Risco" ("Muro del riesgo") sobre prevención del Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida entre ancianos estudiantes de la Educación de Jóvenes y Adultos. Método: estudio metodológico desarrollado en el estado de Recife, Brasil, que validó el contenido del juego y de la guía del usuario entre septiembre y noviembre de 2020 por correo electrónico. Los participantes fueron 27 evaluadores del área de la salud y 18 de otros campos. Los datos se analizaron por medio de estadística descriptiva para obtener el Índice de Validez de Contenido y la puntuación Suitability Assessment of Materials. Resultados: tanto el juego como la guía obtuvieron un Índice de Validez de Contenido de 0,90; las puntuaciones Suitability Assessment of Materials fueron 22 puntos para el juego y 24 para la guía. Se reestructuraron las imágenes, priorizando la claridad, el tamaño y las relaciones con los ancianos. Conclusión: el juego y la guía son adecuados y, tras su registro, podrán mediar prácticas educativas de prevención del Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida con ancianos en el contexto escolar.*

*DESCRIPTORES: Estudios de Validación; Tecnología Educativa; Anciano; Educación en Salud; VIH.*

Recebido em: 22/01/2021

Aprovado em: 15/07/2021

Editora associada: Susanne Elero Betioli

Autor Correspondente:

Priscila de Oliveira Cabral Melo

Universidade Federal de Pernambuco - Recife, PE, Brasil

E-mail: priscila.cabral@live.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Melo P de OC, Guedes TG, Abreu WJC de; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Guedes TG, Abreu WJC de, Feitoza AR, Barbosa AS, Mendes, RCMG, Guedes TG; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Melo P de OC. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).