

## Jogo cuidativo-educacional para homens que fazem sexo com homens e vivem com HIV e Aids

*Care-educational game for men who have sex with men and live with HIV and Aids*  
*Juego asistencial-educativo para hombres que tienen sexo con hombres y viven con el VIH y el Sida*

**Maria Tereza Leite Mariano<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-3835-2285

**Márley Romão Leite<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-9364-3790

**Bábara Furtado Mandelli<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2657-9594

**Maria Mônica Paulino do Nascimento<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-1190-4569

**Marcelo Costa Fernandes<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-1626-3043

**Rayrla Cristina de Abreu Temoteo<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-1980-7819

**Cícera Renata Diniz Vieira Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-0928-8368

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

Autor correspondente:  
Maria Tereza Leite Mariano  
E-mail:  
[maria.mariano@estudante.ufcg.edu.br](mailto:maria.mariano@estudante.ufcg.edu.br)

### Resumo

**Objetivo:** Descrever a construção de uma tecnologia cuidativo-educacional do tipo jogo de tabuleiro para a educação em saúde de homens que fazem sexo com homens e vivem com o Vírus da Imunodeficiência Humana e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo metodológico, desenvolvido sob uma perspectiva participativa em quatro etapas: desenvolvimento de uma scoping review; teorização e construção da tecnologia; apreciação; e desenho final. **Resultados:** O jogo “HIVIVENDO E APRENDENDO” foi construído considerando a perspectiva integrativa do cuidado à população-alvo, abordando em seu conteúdo aspectos sobre a infecção e a doença, acolhimento, adesão ao tratamento, estigmas e preconceitos relacionados, cidadania e qualidade de vida. **Conclusão:** Com a tecnologia cuidativo-educacional desenvolvida, pretende-se que, após a fase de validação, ela possa se tornar uma ferramenta facilitadora de promoção de educação em saúde tanto para profissionais quanto para usuários da Atenção Primária à Saúde.

**Descritores:** Assistência Integral à Saúde; Educação em Saúde; HIV; Ludoterapia; Tecnologia Educacional.

#### O que se sabe?

A literatura demonstra a eficácia da utilização de ferramentas inovadoras na assistência e combate ao HIV e Aids, bem como o papel de destaque da Atenção Primária à Saúde.

#### O que o estudo adiciona?

O estudo tem caráter inovador ao propor um recurso lúdico para a promoção de saúde de homens que fazem sexo com homens e vivem com HIV e Aids.



Como citar este artigo: Mariano MTL, Leite MR, Mandelli BF, Nascimento MMP, Fernandes MC, Temoteo VRCA, Silva CRDV. Jogo cuidativo-educacional para homens que fazem sexo com homens e vivem com HIV e Aids. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13: 13: e5005. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.5005

### Abstract

**Objective:** To describe the construction of a board game-type care-educational technology for the health education of men who have sex with men and live with the Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immunodeficiency Syndrome, within the scope of Primary Health Care. **Methods:** Methodological study, developed from a participatory perspective in four stages: development of a scoping review; theorization and construction of the technology; appraisal; and final design. **Results:** The game "HIVIVENDO E APRENDENDO" was constructed considering the integrative perspective of care for the target population, addressing in its content aspects about the infection and the disease, welcoming, treatment adherence, related stigmas and prejudices, citizenship, and quality of life. **Conclusion:** With the developed care-educational technology, it is intended that, after the validation phase, it can become a facilitating tool for promoting health education for both professionals and users in Primary Health Care.

**Descriptors:** Comprehensive Health Care; Health Education; HIV; Play Therapy; Educational Technology.

### Resumen

**Objetivo:** Describir la construcción de una tecnología asistencial-educativa del tipo juego de mesa para la educación en salud de hombres que tienen sexo con hombres y viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, dentro de la Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Estudio metodológico, desarrollado desde una perspectiva participativa en cuatro etapas: desarrollo de una revisión de alcance; teorización y construcción de la tecnología; valoración; y diseño final. **Resultados:** El juego "HIVIVENDO E APRENDENDO" fue construido considerando la perspectiva integradora del cuidado de la población destinataria, abordando en su contenido aspectos sobre la infección y la enfermedad, acogida, adherencia al tratamiento, estigmas y prejuicios relacionados, ciudadanía y calidad de vida. **Conclusión:** Con la tecnología asistencial-educativa desarrollada, se pretende que, tras la fase de validación, pueda convertirse en una herramienta facilitadora de promoción de la educación en salud tanto para los profesionales como para los usuarios de la Atención Primaria de Salud.

**Descriptoros:** Atención Integral de Salud; Educación en Salud; VIH; Ludoterapia; Tecnología Educativa.

## INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um patógeno transmitido por meio dos fluidos corporais, o sangue, leite materno, sêmen e secreções vaginais, que afeta células de defesa do sistema imunológico, enfraquecendo-o progressivamente e tornando o indivíduo incapaz de combater infecções subsequentes, ocasionando o surgimento de sinais e sintomas, sendo essa condição de supressão imunológica chamada de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids). Assim, uma pessoa infectada pode permanecer anos sem manifestações clínicas. Apesar de não alcançar a cura, o tratamento permite que uma pessoa vivendo com HIV (PVHIV) não desenvolva a Aids.<sup>(1)</sup>

Mundialmente, em 2022, havia cerca de 39 milhões de casos notificados de HIV. No Brasil, de 2007 até junho de 2022, houve 434.803 casos notificados. Tais estatísticas ainda são alarmantes, sobretudo em determinados grupos populacionais, chamados de populações-chave, que compreendem gays e homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis e transexuais, pessoas que usam drogas injetáveis e profissionais do sexo. Em nível global, os HSH compreendem a principal categoria de exposição, com risco 26 vezes maior de contrair a infecção quando comparados com a população em geral.<sup>(2,3)</sup>

Dados da pesquisa "Índice de estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/Aids - Brasil", mostram que a revelação do estado sorológico provoca exclusão e estigmatização, além de que o indivíduo também é vulnerável a situações de violação dos direitos quando essa informação é compartilhada sem consentimento. Tais fatores caracterizam-se como obstáculos para acesso aos serviços de saúde, gerando uma dificuldade nas ações de prevenção, testagem e adesão ao tratamento.<sup>(4)</sup>

Para uma resposta eficiente ao combate do HIV e da discriminação, considera-se o desenvolvimento de estratégias direcionadas aos segmentos populacionais vulneráveis. Nesse contexto, as ações envolvem o empoderamento da PVHIV e a sensibilização da população por meio da promoção de educação em saúde. Assim, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel primordial, por ser a porta preferencial de entrada na Rede de Atenção à Saúde (RAS) no Brasil, centralizada na atenção integral ao usuário, priorizando o acolhimento e a formação de vínculo, potencializando o acesso a um cuidado singularizado e longitudinal. Nessa direção, a implementação de ações educativas que efetivamente motivam o indivíduo e a participação da comunidade pode representar um feito complexo, permeado de desafios, cabendo à equipe multiprofissional a busca de estratégias que favoreçam esse processo.<sup>(5)</sup>

Entre as práticas de inovação na assistência para o combate ao HIV e Aids, estão as Tecnologias Cuidativo-Educacionais (TCEs). O conceito de TCE emerge da práxis humana, transcendendo a concepção histórica de que o processo de educação em saúde e a assistência não ocorrem simultaneamente. Assim, as TCE compreendem ferramentas usadas para transformação do indivíduo, partindo da premissa de que o

cuidar-educar são processos inerentes, que não podem ocorrer dissociados e que essas tecnologias podem ser utilizadas como meio de tornar o indivíduo ator principal do próprio cuidado, sendo este preponderante das decisões e condutas.<sup>(6)</sup>

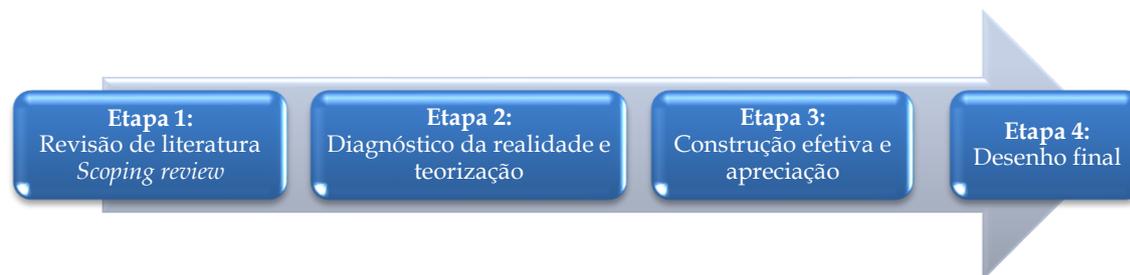
Diante do panorama apresentado, aponta-se a importância de instrumentos dialógicos a serem utilizados na APS, que possam auxiliar os profissionais de saúde na promoção da saúde de pessoas vivendo com HIV e Aids, especialmente o principal grupo de exposição e prevalência da infecção, estimulando a autonomia e protagonismo no cuidado a partir da educação em saúde, visando a prevenção e redução de agravos e a melhora na qualidade de vida desses indivíduos. Nesse contexto, o presente estudo objetiva descrever a construção de uma tecnologia cuidativo-educacional do tipo jogo de tabuleiro para a educação em saúde de homens que fazem sexo com homens e vivem com HIV e Aids, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

## MÉTODOS

Estudo metodológico de natureza aplicada, com abordagem descritiva, embasado pelo modelo teórico-conceitual de TCE.<sup>(6)</sup> A escolha do estudo metodológico deu-se por ser o método que melhor permite o alcance da construção e validação de uma tecnologia cuidativo-educacional com rigor científico necessário.<sup>(7)</sup> Por sua vez, a natureza aplicada visa conceber fundamentos para uma solução prática da existência de lacunas específicas, o que, neste caso, é a construção de uma TCE do tipo lúdica (jogo), para promoção de educação em saúde de pessoas vivendo com HIV e Aids.<sup>(8)</sup>

Para o desenvolvimento da tecnologia em questão, foram percorridas quatro etapas, as quais estão esquematizadas na Figura 1.

**Figura 1.** Esquematização das etapas para construção da tecnologia cuidativo-educacional. Cajazeiras - PB, Brasil, 2023.



Fonte: Os autores (2023).

### **Etapa 1: Scoping review sobre Tecnologias Cuidativo-Educacionais existentes para pessoas que vivem com HIV e Aids**

A etapa de busca na literatura, por meio de uma *scoping review*, foi realizada de janeiro a março de 2023 e objetivou identificar e mapear as TCE para pessoas com HIV e Aids no contexto da Atenção Primária à Saúde, publicadas ou registradas como produto técnico-tecnológico. Assim, foram realizadas buscas nas bases de dados Medline/PubMed, *Web of Science*, Scopus, Embase, CINAHL, BVS, *Google Scholar*, Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, *Open Access Theses and Dissertations* e Instituto Nacional da Propriedade Industrial.

A *scoping review* teve como norteador metodológico o manual do *Joana Briggs Institute (JBI)*.<sup>(9)</sup> O protocolo registrado tem acesso público, disponível no *Open Science Framework (OSF)* e artigo do protocolo publicado em periódico.<sup>(10)</sup>

### **Etapa 2: Diagnóstico da realidade e teorização**

A fase de diagnóstico da realidade deu-se através do envio de um formulário online para a população-alvo do jogo, em que foi possível identificar, a partir da sua ótica, quais seriam os tipos de tecnologias que melhor trariam uma abordagem educativa. O recrutamento ocorreu a partir de participantes de outro estudo em desenvolvimento, que teve o objetivo de correlacionar a qualidade de vida e a oferta de ações de saúde a PVHIV, o qual adotou como critérios de inclusão: serem maiores de 18 anos e em uso de antirretrovirais por no mínimo seis meses. Foi realizado o convite para os HSH participantes, obtendo três respostas ao formulário enviado. Para melhor direcionar a tecnologia, foram questionados a faixa etária do participante, quais temáticas consideram importantes para aumentar o

conhecimento sobre o HIV e Aids, fatores para melhorar a qualidade de vida, práticas de autocuidado, vivências de preconceitos e direitos da PVHIV.

A teorização, realizada em maio de 2023, compreendeu o embasamento na literatura científica, acrescido do estudo documental, a partir de fontes próprias de organizações de saúde, como o Ministério da Saúde,<sup>(1,3,12)</sup> com o levantamento de referências e diretrizes orientadoras<sup>(11)</sup> do conteúdo sobre HIV e Aids para orientar a definição dos conteúdos teorizados no jogo.

Foram analisadas as seguintes informações documentais: dados epidemiológicos do HIV e da Aids; fases da infecção; prevenção; como ocorre o diagnóstico; formas de transmissão do vírus; tratamento; acolhimento às PVHIV e Aids; formação de vínculo entre a PVHIV e a equipe profissional atuante no serviço de saúde; estigma e preconceito em relação às PVHIV e Aids; direitos das PVHIV; e fatores que contribuem para a qualidade de vida.

### **Etapas 3 e 4: Construção efetiva, apreciação e desenho final**

As etapas 3 e 4 consistem na construção efetiva do jogo. Para tanto, seguiu-se o modelo denominado “ciclo criativo de produção de jogos educativos”, com adaptações.<sup>(13)</sup> Esse método engloba as seguintes fases correlacionais: pesquisa bibliográfica, definição de objetivos, determinação do ambiente, escolha de plataforma, definição de metas, definição de regras, definição do sistema de *feedback*, testes, avaliação, revisão e o provável lançamento.

A definição do sistema de *feedback*, conforme proposição de envolvimento do público-alvo, foi viabilizada com a aplicação de um questionário no *Google Forms*, com representantes da população à qual se destina a tecnologia, acerca da necessidade de temas a serem abordados para ampliar o conhecimento sobre a doença, o entendimento sobre práticas de autocuidado e abordagens educativas que lhes despertam interesse. Esse procedimento auxiliou na condução do desenvolvimento da tecnologia.

O desenvolvimento da TCE proposta envolve ainda a validação com especialistas e a avaliação da sua aplicabilidade com o público-alvo. Todavia, tais fases serão posteriormente continuadas, por ser um recorte de produção atual correspondente à construção do jogo. Ressalta-se que o presente estudo tem como resultado principal a produção de um produto tecnológico, como parte dos produtos do grupo de pesquisa “Laboratório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde” (LATICS), no projeto denominado “Construção e validação de tecnologias cuidativo-educacionais no campo da interdisciplinaridade em saúde”, o qual tem aprovação por CEP, mediante Parecer nº 6.048.916 (CAAE: 33902720.3.1001.5575), e segue todos os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012.<sup>(14)</sup>

## **RESULTADOS**

### **Etapas 1 e 2: Scoping review, busca documental e diagnóstico da realidade**

A partir da análise de dados de boletins epidemiológicos do Brasil acerca da infecção por HIV, constatou-se que o público com maior exposição nos dias atuais é composto por homens. Entre o público masculino, os mais expostos são homens que fazem sexo com homens, com uma prevalência de aproximadamente 11 vezes maior quando comparado com outros adultos de mesma faixa etária (15 e 49 anos).<sup>(3)</sup>

Por meio da *scoping review*, identificou-se que a maior parte das tecnologias existentes são direcionadas para PVHIV em geral; e, em menor número, são voltadas para adultos que fazem uso de drogas lícitas e ilícitas, crianças e adolescentes com exposição ao HIV, idosos, casais sorodiferentes e gestantes. Durante o processo de triagem dos estudos, também se observou que muitas tecnologias educativas são utilizadas para a prevenção do HIV.

Em relação à tipologia das TCEs, cartilhas eram as mais frequentes, enquanto intervenções no meio digital, tais como *websites*, *e-books*, lembretes telefônicos, chamadas e aplicativos, também foram mencionados. Encontrou-se apenas um tipo de recurso lúdico, sendo um jogo de cartas para o público idoso.

Dessa forma, a revisão permitiu a descoberta de que as intervenções educativas por meio de tecnologias cuidativo-educacionais não têm sido direcionadas ao principal público afetado pelo HIV e Aids, os homens que fazem sexo com homens, bem como a percepção de que os recursos lúdicos ainda não são tão explorados.

Através da fase de diagnóstico da realidade com homens que fazem sexo com homens e vivem com HIV, identificou-se que a faixa etária foi de 34 a 42 anos. As respostas apontaram para um interesse predominante da população-alvo em intervenções educativas utilizando jogos, com temáticas voltadas

para a desmistificação de que a infecção é uma sentença de morte, veiculação de informações sobre os riscos de infecção, conscientização em redes sociais e incentivo para a realização de ações educativas por parte de profissionais de saúde sobre as infecções sexualmente transmissíveis.

O questionamento sobre quais os direitos que a PVHIV tem obteve respostas que apontavam direito a sigilo, direitos de assistência financeira, bem como direitos em saúde, como tratamento no domicílio e exames laboratoriais. Acerca das vivências de situações preconceituosas, chamam atenção os que já haviam sofrido preconceito em círculos sociais próximos, como amigos e familiares, além de outras situações em que a discriminação estava atrelada à sexualidade.

Frente às lacunas identificadas, foi definido como intervenção o desenvolvimento de um jogo de tabuleiro para homens que fazem sexo com homens e vivem com HIV e Aids, como tecnologia cuidativo-educacional, de modo a dinamizar o processo de empoderamento através da educação em saúde.

### **Etapas 3 e 4: Construção efetiva do jogo, apreciação e desenho final**

A fase de construção efetiva do produto lúdico foi norteadada pelo referencial ciclo criativo de produção de jogos educativos,<sup>(13)</sup> adaptando as etapas conforme necessidades identificadas.

Por se tratar de um recurso educativo, inicialmente definiu-se como objetivo educacional do jogo: compreender e aplicar situações práticas que ampliem o conhecimento sobre a condição de saúde, autocuidado, empoderamento e qualidade de vida.

A meta é o resultado que o jogador tem a finalidade de alcançar. É o que concede o caráter de jogo ao se instituir uma competição entre os membros. A meta foi conseguir os cinco elementos do *card* e assim formar um folheto informativo.

O ambiente controlado adotado para o jogo foi a APS, pensada como forma de aproximar o cenário lúdico à realidade do indivíduo. Dessa forma, nesse jogo, o jogador é usuário do serviço e recebe a missão de formar um folheto informativo, sendo a experiência final a percepção de que a PVHIV é o elemento principal e determinante no processo de construir dialogicamente as informações acerca da infecção e das interfaces do viver com HIV, mediada pelas próprias experiências e vivências.

O jogo intitulado “HIVIVENDO E APRENDENDO” é composto pelos seguintes elementos: um tabuleiro; seis *cards* (folhetos informativos) de cores distintas; vinte cartas de “sorte ou azar”; um peão/pino de jogo; um dado; um manual de regras e instruções. Os recursos foram criados na plataforma online de designer gráfico *Canva*®.

O tabuleiro apresenta o formato circular, subdividido em cinco cores que indicam os eixos temáticos abordados, com 35 ícones e o logotipo do jogo ao centro. Dos 35 ícones, dez são elementos informativos distintos que constituem as temáticas que compõem os *cards*, sendo que cada elemento informativo aparece duas vezes no tabuleiro, totalizando 20 ícones; 12 são ícones de “sorte ou azar”; dois ícones que representa a pessoa vivendo com HIV; um ícone de “perde tudo”. A ausência de um marco de início e fim em um círculo garante a continuidade da partida até que haja um ganhador.

A síntese do conteúdo selecionado para constituir o jogo foi resultado da análise da contribuição da população-alvo, bem como pela revisão de literatura e dos documentos do Ministério da Saúde que trazem recomendações e manejo no que tange ao cuidado da PVHIV.

Assim, no tabuleiro, são abordadas informações de cinco eixos temáticos e suas respectivas composições, a seguir descritos:

1. Etiologia e doença - Definição de HIV; Definição de Aids.
2. Prevenção – Preservativo; Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP); Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP).
3. Transmissão – Transmissão vertical; Perfurocortantes.
4. Diagnóstico e tratamento – Testes rápidos; Tratamento antirretrovirais (TARV).
5. Vivendo com HIV – Autocuidado.

Outras informações pertinentes foram incluídas nos conteúdos das cartas, de modo que as seguintes temáticas foram contempladas nas cartas de sorte: (1) supressão da carga viral; (2) termo adequado para se referir à pessoa com HIV; (3) formas de contato que não transmitem o vírus; (4) possibilidade de constituir família e ter filhos biológicos sem HIV; (5) acolhimento e formação de vínculo no serviço de saúde; (6) importância de disseminar informações confiáveis sobre o HIV e a Aids; (7) autocuidado e saúde mental; (8) direito ao sigilo da condição e tratamento; (9) adesão ao tratamento e caráter crônico da infecção; (10) benefícios da prática regular de exercícios físicos; (11) autoconfiança e relacionamentos afetivos saudáveis.

Nas cartas de azar, foram abordados os assuntos: (1) dispensa trabalhista discriminatória; (2) utilização de termos que carregam uma carga de estigma e preconceito; (3) relação sexual desprotegida; (4) discriminação contra PVHIV; (5) ausência de acompanhamento contínuo nos serviços de atenção primária; (6) hábitos de vida prejudiciais à saúde e o surgimento de outras doenças crônicas; (7) fases da infecção e suas manifestações clínicas; (8) uso de drogas lícitas e ilícitas e sua relação com a eficácia medicamentosa; (9) falta de adesão a TARV e suscetibilidade a infecções oportunistas e consequentes internações hospitalares.

Os seis *cards*, que representam o folheto informativo o qual o participante irá conquistar ao longo do jogo objetivando vencer, possuem cores de identificação distintas e são compostos por cinco ícones/elementos informativos do tabuleiro, acompanhados de uma explicação do que a figura representa. Os dez elementos informativos foram distribuídos nos seis *cards* aleatoriamente, de modo que cada ícone aparece em três *cards* distintos.

O jogo também acompanha um manual de regras e instruções para direcionar o profissional que estará conduzindo. Nessa fase, analisaram-se manuais de jogos de entretenimento, bem como aqueles que possuem finalidade educativa. O manual possui os seguintes tópicos explicativos: (I) Sobre o jogo; (II) Conhecendo o jogo; (III) Número de participantes; (IV) Quem são os participantes; (V) Como jogar; (VI) Referências.

O jogo deverá ser conduzido por um profissional de saúde, em especial o enfermeiro, por desempenhar papel de destaque nas ações de educação em saúde na APS. O profissional, inicialmente, deverá ler a seção “Como jogar” do manual de instruções para todos os participantes. Para a partida, é necessário no mínimo dois e no máximo seis participantes. Assim, entre as possibilidades de uso, pode-se conduzir um grupo de apoio com todos os participantes vivendo com HIV ou somente a PVHIV e pessoas do convívio e escolha desse indivíduo, como integrantes do núcleo familiar, amigos, entre outros. Outra aplicabilidade é a educação em saúde individual, especialmente após diagnóstico recente. Nesse caso, o profissional deverá participar como jogador e também como condutor do grupo.

Para decidir o primeiro jogador, cada participante deverá lançar o dado uma vez, sendo a ordem dos jogadores determinada pela pontuação decrescente. Nessa mesma ordem, cada um deverá escolher a cor da carta que deseja para a rodada. O primeiro jogador lança o dado novamente e anda a quantidade de casas indicada pelo dado, seguindo em sentido horário. Se cair nas casas de ícones informativos, ganha o ícone se, no card escolhido, contiver aquele elemento; se não tiver ou já tiver conquistado, passa a vez.

O tabuleiro representa os desafios de viver com HIV e contém ícone em que o indivíduo perde todos os elementos conquistados ao cair, bem como cartas de “sorte ou azar” que representam essas adversidades. Ao cair nesse ícone, o jogador retira uma das cartas da pilha, que estarão agrupadas e com as faces voltadas para baixo, lê o conteúdo para todos e segue o comando, podendo ser “ganhe um ou dois elementos”, se a carta for de “sorte”, ou “perca um ou dois elementos”, se for de “azar”. No ícone que representa a PVHIV, o participante ganha um elemento que necessite na carta.

Seguindo o objetivo, o jogo perdura até que um jogador consiga os cinco elementos informativos que compõem a carta escolhida e ganhe a partida. Caso tenha mais de três participantes, poderá continuar até que tenha ganhador em primeiro, segundo e terceiro lugar.

Na fase de textualização, buscou-se adotar uma linguagem de fácil entendimento, com texto com poucas informações, além de frases simples de destaque que indicavam uma ação afirmativa, evitando-se termos técnicos e, quando indispensáveis, acompanhados de uma explicação clara. Para melhor compreensão do conteúdo, foram utilizadas ilustrações que representam as informações. Assim, foram usados símbolos e figuras com os quais o público-alvo possa se identificar, ilustrando homens com características diversas, em variados momentos e atividades, com inclusão e representatividade de orientação sexual e cor/raça.

Após adaptação do conteúdo textual e escolha das ilustrações, foi realizada a definição de layout, com cores diversas, conforme o que se pretendia enfatizar, e seguiu-se para a etapa de diagramação, que corresponde a organização do texto, figuras e cores no tabuleiro, *cards*, cartas e manual de instruções, visando tornar atrativo visualmente e com sentido.

## DISCUSSÃO

Como estratégia de enfrentamento e combate ao HIV, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a prevenção combinada, que envolve medidas de intervenção biomédica, comportamentais e estruturais, sendo adotada pelo Ministério da Saúde a representação da mandala da prevenção combinada.

Entre as ações, estão: testagens para diagnóstico precoce; uso da profilaxia pré-exposição e pós-exposição; prevenção da transmissão vertical; utilização do preservativo interno e externo e gel lubrificante; tratamento de todas as pessoas com HIV e Aids; redução de danos após diagnóstico.<sup>(15)</sup>

A adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) compreende a tomada correta e regular da medicação, objetivando a supressão da carga viral, que proporciona uma melhor qualidade de vida do indivíduo, bem como a quebra da cadeia de transmissão do HIV em um contexto social. Dessa forma, a adesão à TARV é um dos pilares do combate ao HIV. Entre os fatores que favorecem, estão: acolhimento, escuta ativa, vínculo, conhecimento sobre a doença e apoio social, devendo ser responsabilidade e prioridade da equipe de saúde a formação do vínculo para suscitar a retenção do usuário e acompanhamento contínuo.<sup>(16)</sup>

Nessa perspectiva, a educação em saúde é um campo de atuação e competência do profissional enfermeiro para uma assistência integral e eficiente que, através da sensibilização, incentiva a adesão ao autocuidado como enfrentamento à doença, com a finalidade do alcance do bem-estar.<sup>(17)</sup>

Os jogos são utilizados no contexto de educação em saúde, pela sua capacidade de envolver o usuário e a estimular a participação efetiva em cuidados acerca da própria saúde. Assim, os instrumentos lúdicos, através do seu caráter de descontração, auxiliam no processo de aprendizagem em saúde e oportunizam momentos de interação entre outros indivíduos.<sup>(18)</sup>

Estudos internacionais enfatizam a relevância de jogos na educação em saúde da população, bem como na formação e aperfeiçoamento dos profissionais, ampliando a qualidade de vida e boas práticas no processo de trabalho, respectivamente.<sup>(19)</sup> Os jogos de tabuleiro de mesa são caracterizados pelo uso em grupo, que desperta a competitividade e a interação social, sendo um momento divertido em que também é estimulado o pensamento crítico-reflexivo sobre a saúde.<sup>(20)</sup>

Nesse contexto, o enfermeiro tem um papel fundamental e protagonista como mediador do processo educativo, que se mostra inovador por meio do uso de recursos tecnológicos, tais como os jogos lúdicos, os quais, quando implementados na assistência cuidativa, dinamiza a aquisição de conhecimentos, propicia a escuta ativa e gera espaço para discussão e retirada de dúvidas que poderiam não surgir em uma consulta tradicional, contribuindo para a formação de vínculo entre o usuário e o serviço de saúde.<sup>(18)</sup>

As temáticas abordadas foram norteadas pelo diagnóstico da realidade com o segmento populacional para o qual a tecnologia é direcionada, visando que a TCE desenvolvida possa adequar-se à realidade vivenciada e suprir a problemática. Essa fase de aproximação dos sujeitos sociais e dos contextos envolvidos, identificando os saberes e insuficiências, é fundamental para subsidiar as hipóteses e propostas de soluções.<sup>(21)</sup>

Em consonância com as lacunas identificadas, a teorização do conteúdo segue os eixos do cuidado integral à PVHIV na APS propostas pelo Ministério da Saúde<sup>1</sup> direcionado para profissionais e diretrizes atualizadas do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids,<sup>(11)</sup> a fim de assegurar o rigor científico para a TCE.

Uma pesquisa para a construção de uma cartilha para PVHIV com realização de um grupo focal identificou que, após o diagnóstico, uma das dúvidas mais comum é acerca da transmissão do vírus, sobretudo se poderá continuar com contato com filhos e familiares, demonstrando a lacuna e fragilidade de conhecimento existente, sendo percorridos nessa cartilha os tópicos concernentes à população vulnerável, transmissão, autocuidado, exames de acompanhamento, prevenção de doenças oportunistas, alimentação e exercícios físicos.<sup>(22)</sup>

Assim, o conteúdo do jogo desenvolvido está em consonância com o de outros tipos de tecnologias com fins educativos, sendo acrescidas outras temáticas para o alcance das dimensões biológica, psicológica e social para uma ferramenta intervencionista capaz de compreender o modelo biopsicossocial e influenciar positivamente o comportamento da população-alvo.

Como limitações, considera-se o número reduzido de participantes na etapa de desenvolvimento da tecnologia. Ressalta-se, no entanto, que essa limitação não impacta na qualidade do estudo nem do produto, pois haverá a validação com o público-alvo *a posteriori*.

## CONCLUSÃO

Após cuidadosa busca de evidências na literatura revisada por pares e literatura cinzenta nacional e internacional, além do estudo de documentos ministeriais e consulta à população-alvo da tecnologia, desenvolveu-se o jogo educativo denominado “HIVIVENDO E APRENDENDO”, que perpassa temas transversais, a saber, saúde física, psíquica e social, cidadania e desconstrução de preconceitos.

Portanto, a educação em saúde por meio de jogos pode ser considerada uma estratégia inovadora e lúdica para o empoderamento do indivíduo, tornando-o crítico acerca da realidade vivenciada e disseminador de informações seguras, multiplicando assim o saber, para a diminuição do estigma e preconceito socialmente atrelados.

Dessa forma, espera-se que este jogo, após validado, seja um poderoso instrumento que impacte de forma positiva a maneira de fazer educação em saúde na APS, de modo a fortalecer pontos como, por exemplo, interação social, adesão ao tratamento antirretroviral, vínculo e retenção do usuário no serviço de saúde, bem como o protagonismo da pessoa que vive com HIV em seu próprio cuidado, a partir da sensibilização e apropriação de informações seguras, propiciando o rompimento da cadeia de transmissão, de modo que possa lutar contra o preconceito ainda existente e pela garantia de seus direitos. Espera-se também que este estudo inspire outras pesquisas de desenvolvimento tecnológico para outros grupos de PVHIV.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Mariano MTL, Leite MR, Mandelli BF, Nascimento MMP, Temoteo RCA, Silva CRDV. Coleta de dados: Mariano MTL, Leite MR, Mandelli BF, Nascimento MMP, Temoteo RCA, Silva CRDV. Análise e interpretação dos dados: Mariano MTL, Leite MR, Mandelli BF, Nascimento MMP, Temoteo RCA, Silva CRDV. Redação do artigo ou revisão crítica: Mariano MTL, Leite MR, Mandelli BF, Nascimento MMP, Temoteo RCA, Silva CRDV. Aprovação final da versão a ser publicada: Mariano MTL, Leite MR, Mandelli BF, Nascimento MMP, Temoteo RCA, Silva CRDV.

## AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil (CNPq), pelo fomento deste estudo, como parte do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq-UFMG).

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica: manual para a equipe multiprofissional. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2023 Ago. 04]. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_integral\\_hiv\\_manual\\_multiprofissional.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf).
2. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS). O caminho que põe fim à AIDS: Relatório Global do UNAIDS 2023. [Internet]. Genebra: UNAIDS; 2023 [citado 2023 June 12]. Disponível em: [https://unAids.org.br/wp-content/uploads/2023/07/JC3082\\_GAU2023-ExecSumm\\_v2\\_embargoed\\_PT\\_VF\\_Revisada-EA.pdf](https://unAids.org.br/wp-content/uploads/2023/07/JC3082_GAU2023-ExecSumm_v2_embargoed_PT_VF_Revisada-EA.pdf).
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2023 Ago. 04]. Disponível em: [https://www.gov.br/Aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-Aids/boletim\\_hiv\\_Aids\\_-2022\\_internet\\_31-01-23.pdf/view](https://www.gov.br/Aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-Aids/boletim_hiv_Aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view).
4. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS). Sumário Executivo: Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS BRASIL. [Internet]. 2019 [citado 2023 June 17]. Disponível em: [https://unAids.org.br/wp-content/uploads/2020/01/Exec\\_Sum\\_ARTE\\_2\\_web.pdf](https://unAids.org.br/wp-content/uploads/2020/01/Exec_Sum_ARTE_2_web.pdf).
5. Santos MA. Educação em saúde, atenção primária e relevância da intervenção do serviço social. In: II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro; 2016 May p. 1-10; Rio de Janeiro, Brasil. Rio de Janeiro: 2016.
6. Salbego C, Nietzsche EA, Teixeira E, Girardon-Perlini NMO, Selvagem CF, Ilha S. Tecnologias cuidado-educativas: Um conceito emergente da práxis do enfermeiro em contexto hospitalar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [citado 2023 Ago. 13]; 71(6):2666-74. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0753>.

7. Polit DF, BECK CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011.
8. Gerhardt TE, Silveira DT. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2009.
9. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews. *JBI Evid Synth.* [Internet]. 2020 [citado 2023 July 10]; 169(7): 467-473. doi: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.
10. Mariano MTL, Oliveira LR, Barros MA, Mandelli BF, Leite MR, de Andrade RMZ, *et al.* Tecnologias cuidativo-educacionais para pessoas com HIV e Aids no âmbito da atenção primária à saúde: Protocolo de scoping review. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2023 [citado 2023 July 14]; 6(2):8040-8050. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/59151>
11. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS). VIVA A VIDA POSITIVAMENTE: Conheça seu estado sorológico para o HIV. Brasília: UNAIDS; 2018.
12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Atualização do Caderno de Atenção Básica 18: HIV/AIDS, Hepatites Virais, Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2023 Ago. 04]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/svsa/atencao-basica/cadernos-de-atencao-basica\\_-hiv-Aids\\_hepatites\\_ist.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/svsa/atencao-basica/cadernos-de-atencao-basica_-hiv-Aids_hepatites_ist.pdf/view).
13. Antunes J, Queiroz ZF, Santos IBR, Lima JN. Ciclo criativo de jogos colaborativos: um método para criação de jogos educativos. *Holos* [Internet]. 2023 [citado 2023 July 14]; 2:8040-8050. doi: <https://doi.org/10.15628/holos.2018.3298>.
14. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; 2012.
15. UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). Combination HIV prevention: tailoring and coordinating biomedical, behavioural and structural strategies to reduce new HIV infections. [Internet] Genava: UNAIDS; 2010 [citado 2023 Ago.10]. Disponível em: [http://files.unAids.org/en/media/unAids/contentassets/documents/unAidspublication/2010/JC2007\\_Combination\\_Prevention\\_paper\\_en.pdf](http://files.unAids.org/en/media/unAids/contentassets/documents/unAidspublication/2010/JC2007_Combination_Prevention_paper_en.pdf).
16. Lucas MCV, Böschemeier AGE, Souza ECF. Sobre o presente e o futuro da epidemia HIV/AIDS: a prevenção combinada em questão. *Physis* [Internet]. 2023 [citado 2023 Ago.14]; 33. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333053>.
17. Ribeiro WA, Andrade M. Enfermeiro protagonista na educação em saúde para o autocuidado de pacientes com doenças renal crônica. *Rev Pró-UniverSUS* [Internet]. 2018 [citado 2023 Ago. 20]; 9(2):60-65. Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1378>.
18. Carvalho ICN, Nascimento MOF, Pinto ACS, Melo ERF, Carvalho GRN, Santos MCT. Tecnologia educacional: A enfermagem e os jogos educativos na educação em saúde. *RSD* [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago.14]; 10(7). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16471>.
19. Sharifzadeh N, Kharrazi H, Nazari E, Tabesh H, Edalati Khodabandeh M, Heidari S, *et al.* Health Education Serious Games Targeting Health Care Providers, Patients, and Public Health Users: Scoping Review *JMIR Serious Games* 2020 [citado 2023 Oct.28]; 8(1). doi: <https://doi.org/10.2196/13459>.

20. Seixas GEC, Lopes JL, Barros ALBL, Aprile DCB, Santiago LM, Lopes CT, *et al.* BOARD GAME ON HEALTHY LIFESTYLE FOR PEOPLE WITH CORONARY ARTERY DISEASE. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2023 [citado 2023 Ago.14]; 32. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0294en>.

21. Salbego C, Nietzsche EA. Praxis Model for Technology Development: a participatory approach. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2023 [citado 2023 Nov.28];57:e20230041. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0041en>.

22. Teixeira E, Palmeira IP, Rodrigues ILA, Brasil G, Seabra D, Machado TD. Tecnologia educacional em contexto hiv/Aids: uma alternativa qualitativa para a construção participativa. CIAIQ [Internet]. 2019 [citado 2023 Ago.14]; 2:17-22, 2019. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/1999>.

Conflitos de interesse: Não  
Submissão: 2023/06/11  
Revisão: 2024/30/01  
Aceite: 2024/06/09  
Publicação: 2024/06/12

Editor Chefe ou Científico: Raylane da Silva Machado  
Editor Associado: Államy Danilo Moura e Silva

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.