COMO CITAR (Estilo Vancouver):
Teixeira E, Primo CC, Salbego C, Nascimento MHM organizadores. Avaliação de tecnologias: abordagens e pesquisas. Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. 180 p. ISBN 978-65-89112-30-3.
doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e32

CAPÍTULO XI

APLICAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTES TRANSMISSÍVEIS EM AÇÕES EXTENSIONISTAS E COMUNITÁRIAS

Mariana Almeida Maia[I]
ORCID: 0009-0006-4811-878X

Maria Victória Batista Costa[II]
ORCID: 0009-0001-4579-9448

Como citar:
Maia MA, Costa MVB. Aplicação de jogo educativo sobre infecções sexualmente transmissíveis em ações extensionistas e comunitárias. In: Teixeira E, Primo CC, Salbego C, Nascimento MHM organizadores. Avaliação de tecnologias: abordagens e pesquisas. Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. p. 140-146. doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e32_cap11

Autora Correspondente:
Mariana Almeida Maia
E-mail: maiamariana.enf@gmail.com



[I] Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais.

[II] Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais.

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) configuram-se como um importante problema de saúde pública em escala global, demandando ações integradas de prevenção, diagnóstico e tratamento. De acordo com a Organização Mundial da Saúde[1], a persistência e a expansão dessas infecções estão associadas a múltiplos fatores, incluindo barreiras no acesso à informação, estigmas sociais e fragilidades nas estratégias de educação em saúde, especialmente entre populações jovens. Nesse contexto, a implementação de estratégias eficazes, conforme preconizado na estratégia global para IST's, requer não apenas a ampliação da oferta de serviços, mas também o fortalecimento de abordagens educativas que promovam o conhecimento e a autonomia dos indivíduos.

No que se refere à população adolescente e jovem, observa-se que o conhecimento acerca das ISTs ainda é permeado por lacunas e concepções restritas ao campo biológico, o que limita a compreensão ampliada sobre prevenção, diagnóstico e cuidado. Estudos apontam a necessidade de abordagens educativas que transcendam a transmissão de informações técnicas, incorporando dimensões sociais, culturais e comportamentais no processo de aprendizagem[2].Nessa perspectiva, a educação em saúde deve ser compreendida como um processo dialógico, capaz de considerar os saberes prévios dos sujeitos e promover reflexões críticas sobre práticas e comportamentos.

Nesse cenário, destaca-se a importância da utilização de tecnologias educativas inovadoras, que dialoguem com o cotidiano do público-alvo e utilizem linguagens acessíveis e interativas. Evidências recentes apontam que a efetividade dos materiais educativos está diretamente relacionada à sua capacidade de comunicação, sendo fundamental a adoção de estratégias que favoreçam a identificação

CC BY

do público jovem com os conteúdos abordados[3]. Assim, recursos lúdicos e metodologias ativas emergem como ferramentas promissoras para potencializar o processo de ensino-aprendizagem no campo da educação em saúde.

OBJETIVO

Analisar os resultados da aplicação do jogo educativo "Cara a Cara: Quem é você na luta contra as ISTs?" como tecnologia educativa em ações extensionistas e comunitárias realizadas em diferentes espaços do município de Belo Horizonte, Minas Gerais.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, voltado à avaliação dos resultados da aplicação de uma tecnologia educativa em ações de extensão desenvolvidas nos anos de 2024 e 2025, nas dependências da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e em espaços públicos do município de Belo Horizonte, Minas Gerais. As ações tiveram como eixo a utilização da tecnologia educativa intitulada "Cara a Cara: Quem é você na luta contra as ISTs?", concebida como recurso didático-pedagógico para educação em saúde sobre infecções sexualmente transmissíveis.

No que se refere à descrição da intervenção, a organização do estudo foi norteada pela diretriz GREET (Guideline for Reporting Evidence-Based Practice Educational Interventions and Teaching), vinculada à rede EQUATOR, por se tratar de um referencial específico para qualificar a descrição de intervenções educativas e estratégias de ensino na área da saúde. A adoção dessa diretriz contribuiu para sistematizar a apresentação dos componentes da intervenção, incluindo contexto, materiais, conteúdo, processo de aplicação e participação dos sujeitos.

A tecnologia educativa foi desenvolvida ao longo do ano de 2024, no período letivo da disciplina Capacitação Pedagógica em Enfermagem, componente curricular do quarto período do curso de graduação em Enfermagem da UFMG. A proposta da disciplina consistia na elaboração e implementação de tecnologias educativas voltadas à promoção da saúde, a partir da identificação de necessidades de aprendizagem observadas nos cenários de prática vivenciados pelos discentes durante o ensino clínico, em articulação com os referenciais teóricos discutidos ao longo do semestre.

Nesse contexto, o grupo de discentes inserido no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) realizou reuniões para levantamento das necessidades pedagógicas do serviço e definição do público-alvo da intervenção. A partir desse processo, identificou-se a pertinência de desenvolver uma ação educativa voltada a jovens adultos, considerando, especialmente, o expressivo fluxo diário desse público no Campus Saúde da UFMG, aspecto que favorecia a viabilidade, o alcance e o potencial impacto da proposta.

A construção do jogo foi fundamentada no referencial sociointeracionista de Vygotsky, articulado às metodologias ativas de ensino-aprendizagem, valorizando a participação ativa dos sujeitos, a interação social e a construção coletiva do conhecimento. O conteúdo abordado contemplou aspectos relacionados às infecções sexualmente transmissíveis, com ênfase em HIV, sífilis e hepatite B, incluindo elementos de sintomatologia, diagnóstico, tratamento e prevenção. O jogo foi estruturado em um tabuleiro contendo 15 molduras temáticas, incluindo a moldura "Universitários", além de 15 cartas ilustradas correspondentes às categorias propostas.

A aplicação da tecnologia educativa ocorreu por meio da mediação de partidas do jogo, conduzidas por facilitadores. Em cada rodada, era sorteada uma carta com pistas relacionadas ao tema, e os participantes, individualmente ou em grupo, analisavam as informações apresentadas, levantavam hipóteses e excluíam alternativas até a identificação da resposta correta. Essa dinâmica favoreceu a problematização dos conteúdos, o diálogo entre os participantes e a aprendizagem interativa.

A produção dos dados ocorreu por meio de observação participante durante a aplicação da tecnologia educativa, com registro das percepções referentes à participação dos sujeitos, à compreensão dos conteúdos abordados e à dinâmica estabelecida durante a atividade educativa. Para explicitar a avaliação qualitativa dos resultados da

aplicação do jogo, foram considerados como indicadores analíticos: o engajamento dos participantes durante a atividade; a participação ativa e o diálogo estabelecido entre participantes e facilitadores; a ampliação do repertório sobre ISTs, especialmente quanto às formas de transmissão, prevenção, diagnóstico e tratamento; a problematização de temas pouco conhecidos, como PrEP e PEP; e a adaptabilidade do jogo a diferentes cenários, perfis de público e tamanhos de grupo. Foram considerados, ainda, aspectos relacionados ao envolvimento dos participantes, às dúvidas manifestadas e às formas de interação estabelecidas ao longo das partidas.

A análise dos dados foi realizada por meio de abordagem qualitativa descritiva, com base na interpretação das interações observadas durante a aplicação do jogo, do desempenho dos participantes e das percepções construídas no decorrer da experiência. A interpretação do material empírico foi organizada a partir dos indicadores qualitativos previamente definidos, permitindo analisar como a tecnologia educativa favoreceu o envolvimento dos participantes, a circulação de perguntas e respostas, a construção compartilhada de conhecimentos e a discussão de estratégias de prevenção ainda pouco conhecidas pelo público. Essa análise buscou compreender os resultados da aplicação da tecnologia educativa, suas potencialidades e limites como estratégia de educação em saúde e sua contribuição para a ampliação do conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis.

No que concerne aos aspectos éticos, foram respeitados os princípios da voluntariedade, do anonimato e da confidencialidade das informações, assegurando-se a participação livre dos envolvidos nas atividades. Por se tratar de um relato de experiência oriundo de ações extensionistas com observação da dinâmica educativa, preservou-se a identidade dos participantes e o caráter não coercitivo da participação.

RESULTADOS

O jogo foi aplicado a diferentes espaços urbanos, como praças, parques municipais, Campus Saúde da UFMG e Mercado Central de Belo Horizonte, o que proporcionou um alcance diverso em termos de contexto socioeconômico e faixa etária dos participantes, abrangendo desde adolescentes e jovens adultos até pessoas idosas. A estratégia metodológica adotada, fundamentada em uma abordagem lúdica e interativa, mostrou-se favorável à constituição de um ambiente de aprendizagem acolhedor, inclusivo e participativo, favorecendo a troca de saberes e a construção coletiva do conhecimento. Desde as primeiras aplicações, observou-se engajamento dos participantes, expresso pela permanência na atividade, pela atenção às pistas do jogo, pela formulação de hipóteses e pelo interesse em acompanhar a resolução das rodadas, mesmo quando a abordagem ocorria em espaços de circulação ampla.



Figura 1. Primeira versão do tabuleiro do jogo "Cara a Cara: Quem é você na luta contra as ISTs?", Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil
Fonte: arquivo pessoal do Projeto Tenda Sem Tabu.

Na primeira versão, a estrutura do jogo foi confeccionada com materiais recicláveis, como papelão, palitos de churrasco, canudos plásticos e uma caixa de sapato utilizada como base. Essa versão foi aplicada em caráter experimental, em uma única ocasião, com o objetivo de avaliar sua aplicabilidade e funcionalidade. A tecnologia educativa foi implementada em uma ação aberta ao público transeunte no Campus Saúde da UFMG, ocasião em que se observou aceitação e engajamento satisfatórios, especialmente em relação ao formato das perguntas.



Figura 2. Cards do jogo "Cara a Cara: Quem é você na luta contra as ISTs?", Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil
Fonte: arquivo pessoal do Projeto Tenda Sem Tabu.

Os *cards* do jogo foram elaborados de modo a estimular os participantes a mobilizarem conhecimentos prévios para identificar o item correspondente no tabuleiro. Essa dinâmica valorizou as vivências individuais e despertou a curiosidade, contribuindo para a criação de um ambiente seguro para o diálogo, no qual os participantes se sentiram à vontade para levantar questionamentos e compartilhar percepções acerca da temática. Em alguns momentos, foi necessário o uso de estratégias de adaptação da linguagem e maior habilidade de mediação, em razão do caráter ainda estigmatizado das infecções sexualmente transmissíveis e da sensação de distanciamento frequentemente associada ao tema. Ainda assim, observou-se participação ativa, com relatos e impressões pessoais que favoreceram a construção coletiva do conhecimento.

Esse movimento foi identificado pela frequência de perguntas, pela interação entre os próprios participantes durante a busca pelas respostas e pela abertura para dialogar sobre experiências, dúvidas e crenças relacionadas às ISTs. A dinâmica mostrou-se adequada tanto para grupos de até seis participantes quanto para abordagens individuais. Contudo, conforme esperado, a estrutura física revelou-se frágil diante das intempéries climáticas, o que dificultou sua utilização em ambientes externos.

A partir dos resultados positivos da aplicação inicial, o jogo foi reformulado, passando a contar com uma estrutura mais resistente, especialmente em relação à exposição ao vento. O modelo estético previamente desenvolvido pelas discentes, com apoio da plataforma Canva, foi mantido. Essa reformulação possibilitou sua utilização em atividades itinerantes em diferentes espaços públicos de Belo Horizonte.

A ampliação dos cenários de atuação evidenciou maior versatilidade do recurso, sobretudo no que se refere à sua adaptabilidade a diferentes contextos e tamanhos de grupo, com destaque para sua aplicação em grupos ampliados, compostos por oito a dez participantes. A adaptabilidade do jogo aos cenários observados constituiu um resultado relevante da aplicação da tecnologia, uma vez que o recurso se mostrou

viável tanto em espaços institucionais quanto em ambientes públicos, com possibilidade de condução em abordagens individuais, pequenos grupos e grupos ampliados[4]. Observou-se que, nas abordagens coletivas, o jogo favoreceu a construção de um ambiente propício às trocas interativas, estimulando o diálogo e o aprofundamento das temáticas abordadas. Ademais, possibilitou ao facilitador expandir os questionamentos para além do conteúdo previamente estruturado, promovendo discussões complementares, como o aprofundamento sobre testagens rápidas e o fortalecimento da divulgação dos serviços ofertados pelas redes de atenção vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).



Figura 3. Versão atual do jogo "Cara a Cara: Quem é você na luta contra as ISTs?", Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil
Fonte: arquivo pessoal do Projeto Tenda Sem Tabu.

A partir das discussões realizadas, evidenciou-se ampliação do repertório dos participantes acerca das infecções sexualmente transmissíveis, especialmente no que tange às formas de transmissão, às estratégias de prevenção e à importância do diagnóstico precoce. Esse resultado foi percebido quando os participantes passaram a relacionar corretamente diferentes ISTs às suas formas de prevenção, reconheceram a relevância da testagem e verbalizaram informações que não apareciam no início da interação de forma clara ou articulada. Destaca-se, nesse contexto, o desconhecimento prévio de muitos participantes em relação à profilaxia pré-exposição (PrEP) e à profilaxia pós-exposição (PEP), temática que gerou surpresa, sobretudo pelo fato de tais estratégias serem disponibilizadas gratuitamente pelo SUS. A problematização sobre PrEP e PEP emergiu como um dos resultados qualitativos mais expressivos da aplicação do jogo, uma vez que essas estratégias suscitaram perguntas, comparações com outros métodos preventivos e reflexões sobre acesso à informação e uso dos serviços de saúde.

Ressalta-se, ainda, que parte dos participantes, inicialmente relutante, passou, ao longo da dinâmica, a adotar uma postura mais aberta e participativa, assumindo-se como agente ativo no processo de aprendizagem. Esse movimento foi evidenciado por meio da formulação de questionamentos, do compartilhamento de experiências e da expressão de dúvidas e receios, contribuindo não apenas para a construção coletiva do conhecimento, mas também para a consolidação de um ambiente acolhedor e livre de julgamentos. A participação ativa e o diálogo, portanto, não se restringiram à resposta correta no jogo, mas envolveram negociação de sentidos, escuta mútua e interação entre saberes prévios e informações mediadas pelos facilitadores. Além disso, a dinâmica proposta estimulou reflexões acerca das práticas de autocuidado, da autonomia corporal e dos comportamentos de risco, favorecendo a ressignificação de conhecimentos prévios e a adoção de atitudes mais conscientes em relação à saúde sexual.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que o uso de tecnologias educativas lúdicas constitui uma estratégia potente para a promoção da educação em saúde no contexto das infecções sexualmente transmissíveis. A participação ativa e o engajamento progressivo dos sujeitos ao longo da dinâmica reforçam que metodologias ativas favorecem a construção significativa do conhecimento, ao estimular o protagonismo dos participantes no processo de aprendizagem. Nessa perspectiva, a efetividade das ações educativas está diretamente relacionada à adequação da linguagem, à interatividade e à aproximação com o cotidiano do público-alvo, elementos que contribuem para reduzir barreiras comunicacionais e tornar o processo de ensino-aprendizagem mais inclusivo e contextualizado[2].

O jogo demonstrou potencial não apenas como recurso lúdico, mas como ferramenta pedagógica capaz de promover reflexões, ampliar o diálogo sobre saúde sexual e favorecer a circulação de informações relevantes em espaços comunitários. Esse achado dialoga com estudo que destaca a necessidade de abordagens educativas que ultrapassem concepções estritamente biológicas e considerem dimensões sociais e culturais no processo de construção do conhecimento sobre ISTs[2].

A adoção de um jogo educativo como recurso pedagógico mostrou-se alinhada às concepções sociointeracionistas de aprendizagem, especialmente à perspectiva de Vygotsky, que enfatiza o papel das interações sociais e das experiências prévias na construção do conhecimento. A troca de experiências, o diálogo e a problematização coletiva observados durante a atividade reforçam a compreensão de que o aprendizado se torna mais efetivo em ambientes colaborativos, nos quais os indivíduos podem compartilhar saberes, levantar dúvidas e ressignificar conceitos.

A ampliação do repertório dos participantes acerca das ISTs, especialmente no que se refere às formas de prevenção e à importância do diagnóstico precoce, também está em consonância com evidências que apontam a relevância de tecnologias educativas capazes de estabelecer comunicação mais clara e próxima do universo juvenil[3]. Nesse sentido, a surpresa manifestada em relação à PrEP e à PEP sinaliza a persistência de lacunas informacionais importantes, mesmo diante da disponibilidade dessas estratégias no SUS, o que reforça a necessidade de ações educativas mais interativas, territorializadas e sensíveis às vivências do público.

Outro aspecto relevante refere-se à versatilidade da tecnologia educativa, que se mostrou aplicável em diferentes cenários e com distintos tamanhos de grupo. Essa adaptabilidade amplia o potencial de replicação da estratégia em ações extensionistas, comunitárias e de promoção da saúde, especialmente na atenção primária e em iniciativas intersetoriais[4]. Ao mesmo tempo, o relato também evidenciou limites práticos, como a fragilidade da primeira versão do tabuleiro frente às condições ambientais, o que demandou reformulação do material e demonstra a importância de aperfeiçoamentos contínuos nas tecnologias utilizadas em espaços abertos.

Como limitação, destaca-se que, por se tratar de um estudo qualitativo com produção observacional dos dados, não houve utilização de instrumentos padronizados para mensuração do conhecimento antes e após a intervenção, o que restringe a avaliação objetiva de seus efeitos. Além disso, a ausência de acompanhamento longitudinal impede analisar a manutenção dos conhecimentos adquiridos e possíveis desdobramentos comportamentais ao longo do tempo. Ainda assim, a experiência permitiu evidenciar resultados relevantes da aplicação da tecnologia, sobretudo em termos de engajamento, participação, diálogo e ampliação do repertório dos participantes.

No âmbito da prática, a utilização de jogos educativos mostrou-se uma estratégia metodológica acessível, de aplicação acessível e com potencial de replicabilidade em diferentes contextos. Sua utilização em ações itinerantes e espaços públicos contribui para ampliar o acesso à informação, fortalecer práticas de promoção da saúde e favorecer abordagens educativas menos prescritivas e mais participativas no âmbito do SUS.

CONCLUSÕES

A aplicação do jogo educativo "Cara a Cara: Quem é você na luta contra as ISTs?" mostrou-se uma estratégia viável, lúdica e potente para a promoção da educação em saúde em diferentes espaços comunitários. A experiência evidenciou que a tecnologia favoreceu a participação ativa, o diálogo, a problematização e a ampliação do repertório dos participantes sobre prevenção, diagnóstico e cuidado relacionados às infecções sexualmente transmissíveis, com destaque para a discussão sobre PrEP e PEP.

Além disso, o jogo demonstrou adaptabilidade a distintos contextos, faixas etárias e formatos de abordagem, configurando-se como recurso com potencial de replicação em ações extensionistas, comunitárias e educativas. Ao mesmo tempo, o relato permitiu identificar a necessidade de aperfeiçoamentos materiais e metodológicos, especialmente para uso em ambientes externos e para produção de evidências mais robustas sobre seus efeitos.

Conclui-se, portanto, que a tecnologia educativa analisada constitui uma estratégia relevante para o fortalecimento das práticas de educação em saúde, ao favorecer interações significativas, ampliar o acesso à informação e estimular reflexões críticas sobre saúde sexual. Recomenda-se que estudos futuros incorporem estratégias sistemáticas de avaliação pré e pós-intervenção, de modo a aprofundar a análise da efetividade dessa tecnologia educativa.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Sexually transmitted infections: implementing the global STI strategy [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 [citado 5 ago 2024]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258740/WHO-RHR-17.18-eng.pdf

2. Ciriaco NLC, Pereira LAAC, Costa RA. A importância do conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST) pelos adolescentes e a necessidade de uma abordagem que vá além das concepções biológicas. Em Extensão. 2019;18(1):63-80.

3. Lima PC, Parreira CMSF, Escalda J, Sacco RCCS, Cabral AS, Venturelli Y et al. Enfrentamento de epidemias de ISTs em população jovem: caracterização da linguagem dos materiais educativos. Cien Saude Colet. 2024;29:e13762022. doi:10.1590/1413-81232024296.13762022.

4. Campos HM, Paiva CGA, Mourthé ICA, Ferreira YF, Fonseca MC. Direitos humanos, cidadania sexual e promoção de saúde: diálogos de saberes entre pesquisadores e adolescentes. Saúde Debate. 2017;41(113):658-69. doi:10.1590/0103-1104201711321.