

O 'JOGO DA IU: UNINDO OS PARES' COMO ESTRATÉGIA ATIVA NO ENSINO DO CONTEÚDO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA

The 'Iu Game: Bringing Pairs Together' as an Active Strategy in Teaching the Content of Female Urinary Incontinence

Maria Bethânia Tomaschewski Bueno¹

Maria Isabel Giusti Moreira²

Resumo: Diante de um problema de saúde pública como a Incontinência Urinária, este artigo possui o objetivo de potencializar as reflexões no ensino de Incontinência Urinária e subsidiar às/aos docentes da área da saúde a possibilidade de um material educativo que proporcione interações dinâmicas e colaborativas no processo de ensino e de aprendizagem. Esta pesquisa é um recorte de um Produto Educacional oriundo de um Mestrado Profissional realizado em um Instituto Federal no Brasil. Esse Produto Educacional consiste em uma Sequência Didática planejada e sistematizada no modelo da Sala de Aula Invertida apoiado nas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação para o ensino do conteúdo de Incontinência Urinária no ensino superior. O 'Jogo da IU: Unindo os pares' foi elaborado como uma estratégia ativa integrante das atividades educacionais da Sequência Didática. Os resultados apresentados, após a validação do Produto Educacional, demonstraram a viabilidade da Sequência Didática e o 'Jogo da IU: Unindo os pares' contribuiu para potencializar positivamente os conhecimentos, com foco na aprendizagem e fomentando a interação crítica entre as/os envolvidas/os. Foi possível subsidiar às/aos docentes da área da saúde em suas práticas pedagógicas com um material educativo de qualidade sobre a Incontinência Urinária Feminina. Do mesmo modo, o jogo também possibilita às/aos profissionais da saúde a abordagem da temática com as/os pacientes de maneira efetiva.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Materiais de Ensino. Saúde da Mulher. Urologia. Ginecologia.

Abstract: Faced with a public health problem such as Urinary Incontinence, this article has the objective of potentiating reflections on the teaching of Urinary Incontinence and subsidizing health professors in the possibility of educational material that provides dynamic and collaborative interactions in the teaching and learning process. This research is a cut of an Educational Product originated from a Professional Master's Degree carried out in a Federal Institute in Brazil. This Educational Product consists of a Teaching Sequence planned and

¹Graduada em Fisioterapia, pela Faculdade Anhanguera Educacional, Pelotas, Brasil. Mestre em Ciências e Tecnologias na Educação, pelo Instituto Federal Sul-rio-grandense Campus Pelotas - Visconde da Graça, Pelotas, Brasil. E-mail: bethaniatomaschewsky@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/4872845211631530>.

²Doutora em Ciência da Computação, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente no Instituto Federal Sul-rio-grandense Campus Pelotas - Visconde da Graça, Pelotas, Brasil. E-mail: isabelmoreira@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/2597712086995563>.

systematized in the model of the flipped classroom supported by Digital Information and Communication Technologies for teaching the content of Urinary Incontinence in higher education. The 'UI Game: Uniting Pairs' was elaborated as an active strategy integrating the educational activities of the Didactic Sequence. The results presented, after the validation of the Educational Product, demonstrated the viability of the Didactic Sequence and the 'UI Game: Uniting Peers' contributed to positively enhance knowledge, focusing on learning and fostering critical interaction among the people involved. It was possible to subsidize health teachers in their teaching practices with quality educational material about Female Urinary Incontinence. In the same way, the game also enables health professionals to approach the theme with the patients in an effective way.

Keywords: Health Education. Teaching materials. Women's Health. Urology. Gynecology.

1 Introdução

Inicialmente, é necessário tornar compreensível o que é um Produto Educacional. Foi a partir dos anos 90 que a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) iniciou um movimento de aproximação dos cursos de pós-graduação com o mercado de trabalho. Os mestrados profissionalizantes, atualmente denominados de Mestrados Profissionais (MP), se destinam às/aos profissionais que queiram aprimorar seus conhecimentos e práticas de suas vivências profissionais (SILVA; SUAREZ; UMPIERRE, 2017; LEITE, 2018).

Além da pesquisa científica final, a dissertação, há nos Mestrados Profissionais a produção de Produtos Educacionais oriundos da pesquisa. Esses Produtos Educacionais possuem como premissa: aplicabilidade na área denominada, o crescimento dos conhecimentos científicos, integrar os conhecimentos pelas/pelos profissionais as/os tornando protagonistas, e ideias e discussões para as soluções de problemas regionais e/ou do País (HENGTE; MORAES; MOREIRA, 2017; LEITE, 2018).

Em conformidade com os propósitos do Mestrado Profissional e o anseio em questões frente ao ensino em saúde e a educação em saúde, as pesquisadoras delinearão para o estudo o modelo da Sala de Aula Invertida, apoiada nas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação, no conteúdo de Incontinência Urinária, para a disciplina de Fisioterapia na Saúde da Mulher, no curso de Graduação em Fisioterapia. Isso porque, uma das pesquisadoras é graduada em Fisioterapia e durante o curso percebeu o estigma referente à Incontinência Urinária e a importância da habilidade de comunicação e interatividade na formação das/dos profissionais da área da saúde.

Segundo a literatura, a Incontinência Urinária acomete mais de 200 milhões de indivíduos no mundo (OLIVEIRA *et al.*, 2020) e é definida como a perda involuntária de urina, seja essa perda de modo ocasional ou frequente e em qualquer volume. É um tipo de disfunção do trato urinário inferior e se manifesta em qualquer faixa etária e sem distinção de gênero; no entanto, estudos evidenciam que há uma prevalência de acometimento no sexo feminino (PAIVA; RODRIGUES; BESSEL, 2019; OLIVEIRA; LOPES, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2020; ALVES *et al.*, 2021; BRASIL, 2018).

Embora não seja uma condição relacionada ao risco de morte, a Incontinência Urinária compromete diversas dimensões na vida dos indivíduos. Os impactos são negativos na qualidade de vida provocando sentimentos de vergonha, sofrimento e culpa pela perda de urina, constrangimento pelo odor, entre outras repercussões, produzindo alterações psicoemocionais como o isolamento e/ou exclusão social, limitações também ocupacionais, sexuais e físicas

E o pós-aula, normalmente se constitui de atividades educacionais que reforçam os conhecimentos trabalhados na pré-aula e aula em sala de aula. Do mesmo modo que, no pós-aula, se estabelecem atividades avaliativas, para a apreciação do que foi trabalhado e, assim, a/o docente pode verificar se é necessário no planejamento do conteúdo a retomada dos conhecimentos ou progredir com o tema.

Nesse sentido, a Sequência Didática, oriunda da pesquisa aqui discutida como um recorte, possui três roteiros como anteriormente descrito e em uma dessas atividades educacionais foi estabelecido o ‘Jogo da IU: Unindo os pares’. O jogo foi desenvolvido e proposto para a interação em sala de aula, entre estudantes e docente, com o intuito de uma dinâmica colaborativa, com pensamento crítico e o fortalecimento dos conhecimentos acerca do conteúdo de Incontinência Urinária na disciplina de Fisioterapia na Saúde da Mulher.

Por meio da literatura, os jogos educacionais têm evidenciado as possibilidades do compartilhamento de vivências e especialmente o engajamento nas interações com aprendizado. Além disso, os jogos educacionais delineados na área da saúde, quando planejados e organizados com intencionalidade, segundo os estudos, possibilitam chances significativas dos conhecimentos se internalizarem impactando positivamente nas performances das/dos profissionais em suas práticas clínicas (TELES *et al.*, 2017; MELO; FERREIRA; SALVIANO, 2016; MONTENEGRO *et al.*, 2018).

Nesse aspecto, os temas fundamentais para o fortalecimento de discussões na saúde necessitam compreender a construção desses temas de maneira criativa, crítica, com linguagem contemporânea e de acordo com cada contexto social e econômico ao que será implementado. Valente (1999; 2014; 2018) tem ressaltado em suas pesquisas a resignificação no olhar perante a estrutura do processo de ensino e de aprendizagem, no engajamento do aprender a aprender, na interação com objetos e na construção efetiva do conhecimento.

Outra questão fundamental abordada pelo autor é a importância da/do docente construir materiais autorais ou até mesmo adaptar os materiais para o contexto das/dos suas/seus estudantes, com o efeito de criar oportunidades personalizadas de construção de conhecimento, do mesmo modo que nas diversas maneiras de construção do conhecimento pelas/pelos envolvidas/os (VALENTE, 1999; 2014; 2018). E, nessa perspectiva, o ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ se propõe, em uma estrutura dinâmica e articuladora, em que possibilita subsidiar os conhecimentos técnicos de maneira interativa e colaborativa às/aos futuras/os e já atuantes profissionais da área da saúde na temática da Incontinência Urinária feminina.

2 Método

Como este artigo se trata de um recorde de um Produto Educacional, primeiramente se esclarece que a pesquisa da dissertação consistiu em uma abordagem qualitativa, utilizando a metodologia de estudo de caso com triangulação de dados. A triangulação dos dados se deu de maneira documental, com a aplicação de questionário e a aplicação de um formulário de validação do Produto Educacional para as/os participantes da pesquisa.

As/os participantes foram as/os docentes de cinco unidades distintas de uma Instituição de Ensino Superior privada no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Essas/esses docentes ministravam o conteúdo de Incontinência Urinária na disciplina de Fisioterapia na Saúde da Mulher no curso de Graduação em Fisioterapia, no modo presencial nas unidades delimitadas.

A dissertação obteve como problematização a seguinte questão: ‘Quais as estratégias pedagógicas que podem contribuir para o ensino do conteúdo de Incontinência Urinária no

curso de Graduação em Fisioterapia no modelo da Sala de Aula Invertida, apontadas por docentes da área?’. E o objetivo geral foi ‘Confeccionar um material designado como Sequência Didática em formato de e-book, destinado às/aos atuais e futuras/os docentes, com esclarecimentos e propostas que possibilitem o modelo da Sala de Aula Invertida apoiado nas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação no ensino do conteúdo de Incontinência Urinária na disciplina de Fisioterapia na Saúde da Mulher no curso de Graduação em Fisioterapia’.

A Instituição de Ensino delineada obtinha em seu modelo educacional a descrição do modelo da Sala de Aula Invertida como premissa; por consequência, foram delimitadas as cinco unidades que ofertavam o curso de Graduação em Fisioterapia no modo presencial conforme consulta no endereço eletrônico do Sistema de Regulação do Ensino Superior (e-Mec)³. Entretanto, ao longo da pesquisa duas unidades foram descartadas, pois uma unidade informou que o curso era ofertado no modo semipresencial e uma unidade a/o docente aceitou participar da pesquisa, mas não respondeu ao questionário no tempo determinado.

O questionário foi descrito pelas seguintes indagações: ‘Como você planeja e organiza suas aulas no curso de Fisioterapia sobre o conteúdo de Incontinência Urinária?’, ‘Como você percebe a realização das atividades pré-aula, aula e pós-aula, pelas/pelos estudantes?’, ‘Quais Tecnologias Digitais e/ou Mídias Sociais você já utilizou em suas aulas?’, ‘Explique as estratégias que você usa para engajar as/os estudantes no conteúdo de Incontinência Urinária’, ‘Na sua opinião, qual(is) o(s) desafio(s) no modelo da Sala de Aula Invertida em suas aulas no ensino do conteúdo de Incontinência Urinária?’, ‘Existem dificuldades em relação ao modelo da Sala de Aula Invertida e ao uso das Tecnologias Digitais no ambiente educacional? Se sim, quais são?’, ‘Quais sugestões você faria para a melhoria do modelo acadêmico Kroton Learning System 2.0 com base no modelo da Sala de Aula Invertida para o ensino na área da Fisioterapia?’.

A partir da pesquisa foi estabelecido o Produto Educacional. O objetivo geral do Produto Educacional foi descrito em ‘Contribuir para a práxis pedagógica da/do docente da área da Fisioterapia com uma Sequência Didática que possibilite o modelo da Sala de Aula Invertida apoiado nas Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação no ensino do conteúdo de Incontinência Urinária na disciplina de Fisioterapia na Saúde da Mulher no curso de Graduação em Fisioterapia’.

O Produto Educacional foi delineado em uma proposta de Sequência Didática destinada às/aos docentes que ministram e/ou pretendem ministrar o conteúdo na disciplina no modelo da Sala de Aula Invertida, foi definido como potencialmente aplicável e elaborado estrategicamente com diversas atividades e materiais educacionais que fomentassem a colaboração, criticidade e a criatividade. Uma das atividades educacionais elaborada no Produto Educacional foi um jogo de cartas denominado de ‘Jogo da IU: Unindo os pares’.

O ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ foi desenvolvido no Microsoft Word, um editor de texto de fácil acesso e manuseio, gratuito, em que possibilita a inserção de textos, gráficos, imagens, entre outros. O jogo foi elaborado estrategicamente para que a/o docente possa adaptá-lo ao seu contexto educacional, do mesmo modo que reformulá-lo, desenvolvê-lo ou até mesmo obtê-lo como referência na construção de outros jogos sobre outras temáticas na saúde.

³e-Mec, Sistema de Regulação do Ensino Superior. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/>. Acesso em: 31 ago. de 2020.



3 Resultados

O jogo contém o total de 53 pares de cartas, em que compõe os teores de anatomia, objetos de intervenção fisioterapêutica na Incontinência Urinária na Saúde da Mulher, nomenclatura das tipologias da Incontinência Urinária, fatores que desencadeiam e curiosidades sobre o tema. O jogo, como anteriormente descrito, consiste em um jogo de cartas em que todas essas cartas têm um lado em comum denominado de versão anterior, evidenciado na Figura 1.

Figura 1: Demonstração da versão anterior de todas as cartas do ‘Jogo da IU: Unindo os pares’.



Fonte: Bueno, Moreira e Brod (2021).

Para compor as descrições nas cartas do ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ foram utilizadas definições da literatura científica (GILROY; MCPHERSON; ROSS, 2014; DEDICAÇÃO *et al.*, 2009; APUNG, 2013; HENKES *et al.*, 2015; OLIVEIRA; GARCIA, 2011; MASCAREMHAS, 2011; SILVA; SOLER; WYSOCKI, 2017; SILVA; OLIVA, 2011; ZERATI; MORAIS; FERREIRA, 2009; OLIVEIRA; RODRIGUES; PAULA, 2007; MARQUES; FREITAS, 2005; GUEDES; SEBEN, 2006; DREHER; MOCELIN; SCHWENGBER, 2019; CAMARGOS *et al.*, 2004; LEITÃO, 2010; SBU-SP, 2021; FORTES *et al.*, 2019; MONTEIRO; FONSECA; SILVA FILHO, 2012; MASCOLO; PAULA; NORONHA, 2018; ABRAFISM, 2020; VALENTE, 1983; DELGADO *et al.*, 2013; STEIN *et al.*, 2018; BERQUÓ; AMARAL; ARAÚJO FILHO, 2013; ASSIS; SILVA; MARTINS, 2019).

Na Figura 2, é evidenciado um exemplo de dois pares de cartas do jogo, no primeiro par de cartas é demonstrada a carta ‘Incontinência Urinária de Esforço’ que remete à carta ‘Incontinência. Ocorre quando há um aumento da pressão intra-abdominal por esforço, por exemplo, ao tossir, ao espirrar.’ e, no segundo par de cartas, é demonstrada pela carta ‘Incontinência Urinária’ que remete à carta ‘Perda involuntária de urina, de gotas a volumes maiores, ocasionais ou regulares’.



Figura 2: Demonstração de dois pares de cartas do ‘Jogo da IU: Unindo os pares’.



Fonte: Bueno, Moreira e Brod (2021).

No Quadro 1, foram descritos os 53 pares de cartas do ‘Jogo da IU: Unindo os pares’.



Quadro 1: Demonstração dos 53 pares de cartas do jogo ‘Jogo da IU: Unindo os pares’.

| Pares de cartas | Cartas correspondentes | |
|-----------------|--|---|
| 1° | Pelve humana feminina | Responsável pelas funções: • Urinária; • Fecal; • Sexual; • Obstétrica. |
| 2° | Incontinência Urinária de Esforço | Incontinência. Ocorre quando há um aumento da pressão intra-abdominal por esforço, por exemplo, ao tossir, ao espirrar. |
| 3° | Incontinência Urinária | Perda involuntária de urina, de gotas a volumes maiores, ocasionais ou regulares. |
| 4° | Incontinência Urinária Mista | É a associação da perda involuntária de urina de urgência e de esforço. |
| 5° | Incontinência Urinária Postural | Perda de urina involuntária na mudança de posição corporal. Exemplo: Paciente muda de posição sentada para ortostase. |
| 6° | Incontinência Urinária Funcional | Perda de urina involuntária causada por incapacidade. Exemplo: Pacientes com patologias como o Parkinson e o Alzheimer. |
| 7° | Incontinência Urinária Insensível | Perda de urina involuntária imperceptível ao indivíduo. |
| 8° | Incontinência Urinária Noturna | Perda involuntária da urina somente à noite. |
| 9° | Incontinência Urinária de Urgência | Perda de urina involuntária em conjunto com a sensação de urgência para urinar. |
| 10° | Incontinência Urinária Coital | Incontinência. Ocorre com o coito, durante a penetração ou durante o orgasmo. |
| 11° | Intervenção Fisioterapêutica | Tratamento Conservador |
| 12° | Exemplos de Intervenções Fisioterapêuticas no Tratamento da IU | <ul style="list-style-type: none"> • Abordagem Educacional • Biofeedback • Cinesioterapia • Cones Vaginais • Eletroestimulação • Estimulação Magnética Perianal • Gameterapia • Perineômetro • Reeducação Comportamental |
| 13° | Cones Vaginais | Dispositivos com diversos pesos. Auxiliam na propriocepção e no fortalecimento do Assoalho Pélvico. |
| 14° | Biofeedback | Dispositivo que monitora e demonstra à paciente a contração e as atividades, por exemplo, dos Esfínteres, Assoalho Pélvico e/ou Bexiga. |
| 15° | Perineômetro | Dispositivo que demonstra a evolução da contração do Assoalho Pélvico. |
| 16° | Reeducação Comportamental | É o reestabelecimento do ato miccional. Auxilia a paciente na rotina do ato miccional, para consciência corporal. |
| 17° | Eletroestimulação | Pode ser Intravaginal ou Transanal. Dependendo da frequência da corrente utilizada, pode ter como função melhorar a transmissão da pressão abdominal ou aumentar a capacidade vesical. |
| 18° | Diário Miccional | Auxilia no registro da rotina da paciente. Por exemplo: a frequência ao banheiro da paciente. |



| | | |
|-----|-------------------------------------|---|
| 19° | Estimulação Magnética Perianal | Impulsos magnéticos que geram contração na região tanto superficial quanto profunda. |
| 20° | Exercícios de Kegel | <ul style="list-style-type: none"> • Cinesioterapia • Exercícios Perineais • Baixo Custo • Fortalecimento da musculatura do Assoalho Pélvico |
| 21° | Canal Vaginal | Por onde nasce o bebê? |
| 22° | Canal Anal | Por onde sai o cocô? |
| 23° | Uretra | Por onde sai a urina? |
| 24° | Assoalho Pélvico Feminino | <ul style="list-style-type: none"> • músculo bulboesponjoso • isquiocavernoso • transverso superficial do períneo • obturador interno • glúteo máximo • levantador do ânus • esfíncter externo do ânus • fenda interglútea • cóccix • ligamento anococcígeo • fáscia inferior do diafragma da pelve • fáscia obturatória • túber isquiático • corpo do períneo, • membrana do períneo • fáscia superficial do períneo |
| 25° | Continência Urinária | Pressão Intrauretral Superior a Pressão Intravesical. |
| 26° | 14 de março | Dia Mundial da Conscientização da Incontinência Urinária |
| 27° | 23 de setembro | Dia da Conscientização da Saúde do Períneo |
| 28° | Fator Desencadeante de IU | Problemas Neurológicos |
| 29° | Fator Desencadeante de IU | Menopausa. (Queda do Estrogênio, Diminui a Pressão Uretral, Diminui Capacidade Vesical). |
| 30° | Fator Desencadeante de IU | Obesidade |
| 31° | Fator Desencadeante de IU | Falta de Atividade Física Regular |
| 32° | Fator Desencadeante de IU | A Paciente Fica Muito Tempo Sentada. (Movimentos Diminuídos, Menos Flexibilidade do Assoalho Pélvico). |
| 33° | Fator Desencadeante de IU | Número de Partos |
| 34° | Fator Desencadeante de IU | Alterações de Colágeno |
| 35° | Fator Desencadeante de IU | Cirurgias |
| 36° | Micção | Ato de urinar |
| 37° | Piúria | Presença de leucócitos ou pus na urina |
| 38° | Hematúria | Presença de sangue na urina |
| 39° | Nictúria | Paciente urina mais e em maior quantidade durante a noite do que durante o dia. |
| 40° | Anúria | Ausência de urina |
| 41° | Disúria | Dor e dificuldade na micção |
| 42° | Ossos da Pelve | <ul style="list-style-type: none"> • Ílio • Púbis • Ísquio • Sacro • Cóccix |
| 43° | Cuidado no Uso da Eletroestimulação | Paciente com DIU de Cobre e/ou Marcapasso. (Solicitar Autorização do Profissional Médico). |
| 44° | Fisioterapia na Saúde da Mulher | Especialidade regulamentada pela Resolução nº 372/2009 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). |



| | | |
|-----|-----------------------------------|---|
| 45° | Fisioterapeuta na Saúde da Mulher | <ul style="list-style-type: none"> • Uroginecologia • Coloproctologia • Ginecologia • Obstetrícia • Mastologia |
| 46° | Urodinâmica | Conjunto de exames para avaliação da função e disfunção do Trato Urinário Inferior. |
| 47° | Urocultura | Exame de urina realizado em laboratório capaz de fornecer elementos à elucidação diagnóstica. |
| 48° | Uroterapia Padrão | Abordagem não cirúrgica e não farmacológica. Educação de hábitos miccionais e orientações de estilo de vida. |
| 49° | Uroterapia Específica | Abordagem não cirúrgica e não farmacológica. Inclui técnicas como o Biofeedback, a eletroestimulação, por exemplo. |
| 50° | Poliúria | É o aumento do volume urinário. |
| 51° | Polaciúria | Número excessivo de micções. |
| 52° | Oligúria | É a diminuição do volume urinário. |
| 53° | Gaudenz-Fragebogen | Instrumento utilizado para classificar a Incontinência Urinária Feminina. |

Fonte: Adaptado de Bueno, Moreira e Brod (2021).

Para a aplicabilidade do jogo, a sua utilização foi fundamentada da seguinte maneira: a/o docente divide a turma de estudantes em grupos de acordo com o número total, em seguida, mistura as cartas e entrega uma carta para cada estudante. Todas/todos as/os estudantes de cada grupo vão receber as cartas, a variação do número de cartas por estudante se dá conforme a distribuição dos grupos pelo número total de estudantes.

Logo adiante, o grupo vai se reunir para verificar quais as cartas suas/seus integrantes receberam e unir os pares de cartas corretamente. Por exemplo, as/os estudantes de um dos grupos que receberam a carta ‘Perineômetro’ e também receberam a carta ‘Dispositivo que monitora e demonstra à paciente a contração e as atividades, por exemplo dos Esfínteres, Assoalho Pélvico e/ou Bexiga’, esse grupo deve unir a carta do ‘Perineômetro’ com a carta ‘Dispositivo que demonstra a evolução da contração do Assoalho Pélvico’ e a carta ‘Dispositivo que monitora e demonstra à paciente a contração e as atividades, por exemplo, dos Esfínteres, Assoalho Pélvico e/ou Bexiga’ com a carta do ‘Biofeedback’; conseqüentemente, é necessário que as/os estudantes do grupo tenham conhecimento do tema para unir as cartas corretas.

Caso o grupo não contemple pares ou tenham cartas aleatórias as/os estudantes necessitam negociar com os outros grupos as cartas que não as/os interessam e trocar pelas cartas que desejam e que os outros grupos detêm, assim o grupo que conseguir unir o maior número de pares corretos de cartas antes dos outros grupos atinge o objetivo da atividade. O ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ compreende uma estratégia ativa inserida nas atividades educacionais do Produto Educacional, em que proporciona criticidade, reflexão e colaboração das/dos envolvidas/os perante o tema da Incontinência Urinária na Saúde da Mulher.

Como o Produto Educacional foi definido como um produto potencialmente aplicável, foi necessária a sua validação pelas/pelos participantes da pesquisa. O formulário de validação foi aplicado por meio do recurso do Google Forms, e a apresentação dos itens da validação foram adaptados de Leite et al. (2018) e são apresentados no Quadro 2.



Quadro 2: Apresentação dos itens da validação do Produto Educacional

| | | | |
|---|----------|-----------------------|---------------------|
| (A) Sua percepção frente ao TÍTULO do Produto Educacional 'Sequência Didática no Modelo da Sala de Aula Invertida para o Ensino de Incontinência Urinária Feminina: Enfoque no Curso de Graduação em Fisioterapia' : | Discordo | Concordo parcialmente | Concordo totalmente |
| 1. É compreensível. | | | |
| 2. É adequado ao Produto Educacional apresentado. | | | |
| 3. Desperta o interesse do público-alvo. | | | |
| (B) Sua percepção frente aos 'OBJETIVOS: Propósitos, metas ou finalidades': | Discordo | Concordo parcialmente | Concordo totalmente |
| 1. Contempla tema proposto. | | | |
| 2. Adequado ao processo de ensino e de aprendizagem. | | | |
| 3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado. | | | |
| 4. Proporciona reflexão sobre o tema. | | | |
| 5. Incentiva mudança de comportamento. | | | |
| (C) Sua percepção frente à 'ESTRUTURA / APRESENTAÇÃO: Organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência': | Discordo | Concordo parcialmente | Concordo totalmente |
| 1. Linguagem adequada ao público-alvo. | | | |
| 2. Linguagem apropriada ao material educativo. | | | |
| 3. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo. | | | |
| 4. Informações corretas. | | | |
| 5. Informações objetivas. | | | |
| 6. Informações esclarecedoras. | | | |
| 7. Informações necessárias. | | | |
| 8. Sequência lógica das ideias. | | | |
| 9. Tema atual. | | | |
| 10. Tamanho do texto adequado. | | | |
| 11. Escrita e conteúdo não sexista. | | | |
| (D) Sua percepção frente aos 'ELEMENTOS VISUAIS: Tabelas, Quadros e Figuras': | Discordo | Concordo parcialmente | Concordo totalmente |
| 1. Há qualidade. | | | |
| 2. São compreensíveis. | | | |
| 3. São correlacionados ao conteúdo do texto. | | | |
| 4. Adequado ao público-alvo do Produto Educacional. | | | |
| (E) Sua percepção, especificadamente em relação à SEQUÊNCIA DIDÁTICA: | Discordo | Concordo parcialmente | Concordo totalmente |
| 1. A Sequência Didática apresenta coerência frente ao conteúdo proposto. | | | |
| 2. A construção do conteúdo foi adequada. | | | |
| 3. Organizada de maneira fácil e descomplicada. | | | |
| 4. Possui coerência na inserção das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC). | | | |
| 5. Disponibiliza a diversificação de materiais educativos. | | | |
| 6. Contém elementos para a motivação e engajamento das/dos estudantes. | | | |
| 7. Impulsiona a criticidade, criatividade e ética perante o ser cidadão e futura/o profissional na área da saúde. | | | |
| 8. Possui originalidade. | | | |
| 9. Possui contemporaneidade. | | | |
| 10. Proporciona personalização. | | | |
| 11. Oportuniza a aplicabilidade no modelo frente ao conteúdo. | | | |
| 12. As estratégias didáticas proporcionam diversas alternativas de avaliação. | | | |
| 13. Docente agente de reflexão e produção de saberes. | | | |



| | | | |
|--|----------|-----------------------|---------------------|
| (F) Na sua percepção, as CONSIDERAÇÕES FINAIS foram satisfatórias? | | | |
| (G) Sua percepção frente à ‘RELEVÂNCIA: Significância, impacto, motivação e interesse’: | Discordo | Concordo parcialmente | Concordo totalmente |
| 1. Estimula o ensino e o aprendizado das/dos envolvidas/os. | | | |
| 2. Contribui para o conhecimento na área. | | | |
| 3. Desperta interesse pelo tema. | | | |
| (H) Na sua percepção frente às REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: | Discordo | Concordo parcialmente | Concordo totalmente |
| 1. São atuais. | | | |
| 2. São relevantes. | | | |
| 3. Permite a identificação correta das obras. | | | |
| (I) Comentários gerais: | | | |

Fonte: Adaptado de Leite et al. (2018).

Os resultados apresentados pelas/pelos participantes, em todos os questionamentos do formulário de validação, foram ‘Concordo totalmente’. Não foram expostas sugestões referentes a modificações do Produto Educacional, tampouco nas atividades educacionais apresentadas ao longo do produto e, no último item do formulário descrito como Comentários gerais, uma/um das/dos participantes manifestou a resposta ‘excelente pesquisa’.

As apreciações positivas evidenciadas na validação tornaram a constituição valorizadora, significativa e crítica da produção de conhecimento no tema, em que as atividades, como o ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ corrobora na transformação da sociedade com profissionais, nesse caso da área da Fisioterapia, reflexivos e críticos em relação ao tema.

4 Discussão

Diante dos resultados e, considerando a robustez do ‘Jogo da IU: Unindo os pares’, as/os profissionais da área da saúde que possuem a necessidade na abordagem do tema da Incontinência Urinária Feminina são capazes de utilizar o jogo para o esclarecimento de conhecimentos relacionados à temática. A pesquisa foi delineada para o processo de ensino e de aprendizagem do tema na área do ensino superior em Fisioterapia, mas não se limita a essa área.

Qualquer profissional da área da saúde dispõe da possibilidade de usufruir do jogo, seja no esclarecimento com uma/um paciente referente à Incontinência Urinária, seja com estudantes da área da saúde em uma dinâmica colaborativa e crítica de aprendizagem sobre o tema. A abordagem do tema da Incontinência Urinária na Saúde da Mulher consiste em uma linha tênue entre a vulgaridade e o constrangimento e a comunicação assertiva.

Na literatura, os jogos têm possibilitado a discussão de temas fundamentais para o fortalecimento de discussões na saúde, do mesmo modo que a conscientização e a apropriação desses conhecimentos na saúde. Como por exemplo, na atenção à violência de gênero no estudo de Montenegro *et al.* (2018), em que obteve como enfoque uma abordagem referente à Saúde da Mulher na perspectiva da violência de gênero com um jogo de computador denominado de Caixa de Pandora.

Segundo o estudo de Montenegro *et al.* (2018), o jogo denominado Caixa de Pandora abordava “a história da vida de uma mulher em situação de violência doméstica que recorre aos serviços públicos de saúde em busca de cuidado, apoio e acolhimento às suas necessidades de saúde” (MONTENEGRO *et al.*, 2018, p. 3), e se estabelece como um recurso pedagógico para

a formação de profissionais da saúde. A pesquisa foi delineada a estudantes de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem em uma universidade no estado da Paraíba, Brasil.

Para o estudo de Montenegro *et al.* (2018), a reflexão sobre a complexa temática da violência de gênero de forma didática e lúdica foi fundamental para a postura da/do futura/futura profissional de Enfermagem. O estudo relatou que as/os estudantes evidenciaram, após realizarem o jogo Caixa de Pandora, a importância de estratégias de prevenção e de promoção na Saúde da Mulher misturadas a diversas concepções socioculturais reais em que a/o enfermeira/o potencialmente exercerá em suas práticas.

Por meio de recursos como os jogos educacionais é possível subsidiar conhecimentos técnicos de maneira interativa e colaborativa às/aos futuras/os e já atuantes profissionais da área da saúde. Como observado diante do ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ e no estudo de Montenegro *et al.* (2018), os diversos recursos e materiais educativos baseados em evidências científicas são imprescindíveis para o fortalecimento da assistência prestada na Saúde da Mulher.

De maneira lúdica e articulados entre a concepção da realidade e evidências no contexto de saúde, os jogos possibilitam chances significativas dos conhecimentos se internalizarem, impactando positivamente nas performances das/dos profissionais em suas práticas clínicas. Da mesma maneira que, quando esses jogos são articulados em dinâmicas de grupos, possibilitam o desenvolvimento de atitudes e competências subsidiando, por exemplo, as trocas de conhecimentos entre as/os integrantes e o redirecionamento do olhar frente a outras perspectivas.

Em outro estudo, também delineado na área da Enfermagem, a estratégia foi um jogo de tabuleiro denominado Na trilha do Parto Ativo de Regina (TELES *et al.*, 2017). O estudo foi descrito como uma estratégia educativa voltada a estudantes de graduação de Enfermagem, da disciplina de Processo de Cuidar da Saúde da Mulher, de uma Instituição de Ensino privada no estado do Ceará, Brasil (TELES *et al.*, 2017).

O jogo denominado Na Trilha do Parto Ativo de Regina possuiu como premissa a assistência de Enfermagem aos períodos clínicos do parto e se caracterizou como um jogo em forma de trilha, que possuiu 20 casas com cores alternadas; cada casa possuía quatro cartas e cada carta possuía uma pergunta. Segundo o estudo, há casas no jogo que simulam a prática incorreta no tema e, com isso, há as opções de retroceder ou/e atividades extras (TELES *et al.*, 2017).

O estudo de Teles *et al.* (2017) descreveu as possibilidades do jogo em provocar e também o aprimoramento de habilidades no entorno do parto e da parturiente. Outra questão ressaltada foi a importância de estratégias no processo de ensino e de aprendizagem que motivam a curiosidade das/dos estudantes, o estímulo a autonomia, o pensamento crítico em situações a assistência na saúde, principalmente ao despertar das/dos estudantes de Enfermagem ao parto ativo e humanizado (TELES *et al.*, 2017).

As possibilidades promovidas pelos materiais e recursos educacionais, como analisados nos estudos (MONTENEGRO *et al.*, 2018; TELES *et al.*, 2017), não se limitam a *design* sofisticados e aporte financeiro elevado, as propostas de atividades, sejam essas apoiadas em Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação ou sejam essas atividades planejadas com recursos simples e básicos, necessitam contemplar os objetivos de aprendizagem do tema em conjunto com o contexto no qual será aplicado. Materiais com execução e objetivos claros, temas contemporâneos correlacionados a evidências científicas, acredita-se que propiciam o engajamento, o compartilhamento de vivências e especialmente o aprendizado.

No estudo de Melo, Ferreira e Salviano (2016) foram analisadas as compreensões de docentes da disciplina de Estágio Supervisionado Hospitalar para a utilização de três jogos desenvolvidos como estratégias de práticas educativas para a área de Fisioterapia Cardiorrespiratória, no curso de Graduação em Fisioterapia em uma Instituição de Ensino Superior do estado do Ceará, Brasil. Os jogos educativos foram aplicados pelas/pelos docentes da disciplina com as/os suas/seus estudantes e consistiram em jogo de tabuleiro, dominó e jogo da memória (MELO; FERREIRA; SALVIANO, 2016).

O jogo da memória no estudo de Melo, Ferreira e Salviano (2016) se assemelha a essência do ‘Jogo da IU: Unindo os pares’, o jogo da memória foi denominado de Memo Físio e descrito em:

O jogo ‘Memo Físio’ foi elaborado a partir do modelo de um jogo da memória tradicional, contendo 42 cartas, sendo 21 cartas com perguntas e 21 cartas com respostas, onde no verso de cada carta havia a logomarca diferenciando pergunta da resposta. Neste jogo, objetiva-se explorar e reforçar conceitos de mecânica respiratória, além de simular casos clínicos dispostos em cartas complementos para que os alunos solucionem e realizem os desfechos destes. Os assuntos abordados são valores de referência para avaliação de pacientes quanto à frequência respiratória, cardíaca, pressão intra-cuff e fórmulas de ventilação mecânica utilizadas na prática em unidades de terapia intensiva (p. 05).

As/os autoras/es consideram, frente aos resultados do estudo, que os jogos aplicados colaboraram na disposição aos conhecimentos de Fisioterapia Cardiorrespiratória, assim como em dinâmicas lúdicas e motivadoras diante da apropriação desses conhecimentos e na socialização entre as/os envolvidas/os. Em contrapartida, por exemplo, no jogo Memo Físio foram descritas as percepções das/dos docentes durante a atividade, em que as fragilidades das/dos estudantes foram expostas em relação a situações que exigem complexidade de discussão, reflexão e conhecimentos prévios no tema de ventilação mecânica (MELO; FERREIRA; SALVIANO, 2016).

O estudo relatou que o *design* dos jogos são pontos importantes e que devem ser planejados adequadamente quando propostos no processo de ensino e de aprendizagem, isto é, examinar as figuras, cores, tamanhos de letras e/ou configuração do jogo em si, dentre outros aspectos que podem impactar na dinâmica. Outro ponto ressaltado foi que se deve atentar à competitividade nos jogos educativos e fomentar mais a cooperação entre as/os estudantes nas atividades (MELO; FERREIRA; SALVIANO, 2016).

No estudo de Braga, Giusta e Amaral (2010), as/os autoras/es descreveram o processo de elaboração e aplicação de um jogo didático no conteúdo de Terapia Manual da disciplina de Recursos Terapêuticos Manuais no curso de Graduação em Fisioterapia, aplicado no referido curso na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC - Minas) na Unidade de Coração Eucarístico. O jogo foi denominado de Trilha Educativa Terapia Manual e possuía o objetivo de contribuir com a aprendizagem na temática (BRAGA; GIUSTA; AMARAL, 2010).

O jogo descrito no estudo foi de que, as/os estudantes eram organizadas/os em grupos ou como as/os autoras/es evidenciaram em equipes destacadas por cores, cada equipe tinha uma cor de identificação e havia uma equipe de organização e apoio ao jogo. Segundo as/os autoras/es, o jogo Trilha Educativa Terapia Manual foi desenvolvido no recurso do Microsoft Power Point em sequências de slides com tempo automatizados, em que era disponibilizado em um telão às/aos estudantes as perguntas sobre o tema (BRAGA; GIUSTA; AMARAL, 2010).

A equipe de apoio recolhia as respostas dos grupos e, conforme os erros e acertos, essas respostas eram representadas em um tabuleiro em forma de trilha. Somente a equipe de apoio do jogo movimentava os pinos no tabuleiro. As/os autoras/es consideraram que o jogo obteve

resultados positivos frente ao processo de ensino e de aprendizagem do tema, que possibilitou a socialização e o empenho entre as/os estudantes na dinâmica (BRAGA; GIUSTA; AMARAL, 2010).

Os resultados apresentados do ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ e de jogos descritos na literatura estão sob mesmo ponto de vista de Valente (1999; 2014; 2018), que ressaltou a importância das/dos docentes ao produzirem materiais com conteúdos mais atrativos, criativos e personalizados com sua/seu estudante, o que resulta na motivação, engajamento e na interação entre docente e estudantes. Mesmo diante de um produto potencialmente aplicável, foi possível cumprir o objetivo proposto de subsidiar às/aos docentes em suas práticas um material educativo de qualidade sobre a Incontinência Urinária feminina e que proporciona a interação ativa entre as/os envolvidas na dinâmica.

Cabe destacar que, além do fortalecimento dos saberes, os jogos ou qualquer outro recurso e/ou material educativo, quando propostos na perspectiva desafiadora e com intencionalidade, desenvolvem habilidades e possibilitam à/ao profissional ou futura/o profissional a compreensão de práticas na saúde de maneira humanizada, construída na perspectiva de refletir perante aspectos sociodemográficos e sociais. Outra questão é o desenvolvimento da comunicação, especialmente na relação profissional-paciente, para desempenhar uma postura ética e assertiva.

A concepção nos estudos discutidos combinado ao ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ evidencia a dinâmica da colaboração nos jogos, a importância do fomento das trocas de conhecimentos entre as/os estudantes e do propósito de proporcionar o ensino do tema de maneira assertiva, responsável e prazerosa. Além disso, permite transpor o mesmo fundamento de um jogo, por exemplo, para outras temáticas da área da saúde dentro e fora do meio acadêmico.

5 Considerações Finais

Diante de um tema que se constitui de um problema social de saúde pública no País, complexo e que possui uma comunicação tênue entre a informação, o conhecimento assertivo e o constrangimento, torna-se fundamental subsidiar as/os profissionais de saúde perante o tema da Incontinência Urinária. Essas/esses profissionais por vezes se desdobram entre a docência e a prática clínica e, nesse sentido, necessitam de propostas dentro do processo de ensino e de aprendizagem para temáticas da área da saúde.

Para isso, é importante fomentar estratégias na educação em saúde, que direcionem o entendimento frente à temática de maneira crítica e reflexiva. E, nesse caso, considerando temas complexos, por vezes silenciados, e que impactam na qualidade de vida dos indivíduos, as estratégias precisam estar articuladas a evidências científicas para a prática clínica adequada.

Dessa forma, foi possível subsidiar às/aos docentes em suas práticas um material educativo de qualidade sobre a Incontinência Urinária feminina com possibilidades factíveis de implementação e personalização, conforme os diversos contextos sociais e econômicos do País. Do mesmo modo que, o ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ também possibilita às/aos profissionais da saúde a abordagem da temática com as/os pacientes de maneira efetiva na prática clínica.

Ademais, acredita-se que o ‘Jogo da IU: Unindo os pares’ contribui significativamente frente à Incontinência Urinária feminina no desenvolvimento de habilidades comunicacionais, como na habilidade em perceber as informações adequadas na investigação da Incontinência Urinária, na observação de comportamentos, cooperação e organização em equipe. Além da

