



Validação de tecnologia educacional para o diagnóstico oportuno do HIV na Atenção Primária à Saúde

Validation of educational technology for the early diagnosis of HIV in Primary Health Care

Validación de tecnología educativa para el diagnóstico precoz del VIH en la Atención Primaria de Salud

Mariana Érica da Silva Paixão¹, Maria Eduarda Figueiredo Silva¹, Nara Ramyse Dantas de Medeiros¹, Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo¹, Édija Anália Rodrigues de Lima¹, Luana Carla Santana Ribeiro¹.

RESUMO

Objetivo: Desenvolver e validar uma tecnologia educacional, do tipo guia de orientações, para o diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV, direcionada aos profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Estudo metodológico, realizado em três etapas: revisão da literatura; construção do guia; validação de conteúdo e de semântica do guia por juízes-especialistas. A coleta dos dados ocorreu de agosto a setembro de 2023, com 13 juízes-especialistas da área da saúde e 5 de outras áreas, totalizando 18 juízes, utilizando-se um questionário *on-line*. Para análise das respostas dos juízes-especialistas da área da saúde e de outras áreas, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo e o Escore SAM, respectivamente. **Resultados:** O Guia validado apresenta 92 páginas, divididas em 7 capítulos, abordando estratégias para o diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV e recomendações práticas, apresentando IVC global de 0,92 e Escore SAM variando de 22 a 26 pontos. **Conclusão:** A tecnologia foi considerada válida quanto ao conteúdo e aparência segundo juízes-especialistas. Espera-se que o guia contribua para a melhoria da assistência dos profissionais da Atenção Primária na promoção do diagnóstico oportuno da infecção nas Comunidades.

Palavras-chave: HIV, AIDS, Diagnóstico precoce, Tecnologia educacional, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: Develop and validate an educational technology, such as guidance, for the timely diagnosis of HIV infection, aimed at Primary Health Care professionals. **Methods:** methodological Study, carried out in three stages: literature review; guide construction; validation of content and semantics of the guide by expert judges. Data collection took place from August to September 2023, with 13 expert judges from the health area and 5 from other areas, totaling 18 judges, using an online questionnaire. To analyze the responses of expert judges from the health sector and other areas, the Content Validity Index and the SAM Score were used, respectively. **Results:** The validated Guide has 92 pages, divided into 7 chapters, covering strategies for the timely diagnosis of HIV infection and practical recommendations, presenting an overall CVI of 0.92 and a SAM Score ranging from 22 to 26 points. **Conclusion:** The technology was considered valid in terms of content and appearance according to expert judges. It is expected that the guide will contribute to improving the assistance of Primary Care professionals in promoting the timely diagnosis of infection in Communities.

Keywords: HIV, AIDS, Early diagnosis, Educational technology, Primary health care.

¹ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cuité - PB.

RESUMEN

Objetivo: Desarrollar y validar una tecnología educativa, como orientación, para el diagnóstico oportuno de la infección por VIH, dirigida a profesionales de la Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Estudio metodológico, realizado en tres etapas: revisión de la literatura; construcción de guías; Validación del contenido y semántica de la guía por jueces expertos. La recolección de datos se realizó de agosto a septiembre de 2023, con 13 jueces expertos del área de la salud y 5 de otras áreas, totalizando 18 jueces, mediante cuestionario en línea. Para analizar las respuestas de jueces expertos del sector salud y otras áreas se utilizó el Índice de Validez de Contenido y el SAM Score, respectivamente. **Resultados:** La Guía validada tiene 92 páginas, divididas en 7 capítulos, que abarcan estrategias para el diagnóstico oportuno de la infección por VIH y recomendaciones prácticas, presentando un CVI general de 0,92 y un SAM Score que oscila entre 22 y 26 puntos. **Conclusión:** La tecnología fue considerada válida en términos de contenido y apariencia según jueces expertos. Se espera que la guía contribuya a mejorar la asistencia de los profesionales de Atención Primaria en la promoción del diagnóstico oportuno de la infección en las Comunidades.

Palabras clave: VIH, SIDA, Diagnóstico precoz, Tecnología educacional, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

Desde o início da década de 1980, a pandemia da infecção pelo Human Immunodeficiency Virus (HIV) tem motivado o Brasil a implementar medidas governamentais e sociais para o enfrentamento e controle da epidemia, o que contribuiu para o aumento da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV e para a diminuição da morbimortalidade (RIBEIRO LCS, et al., 2020). Em 2022, estima-se que havia cerca de 39 milhões de pessoas vivendo com HIV e ocorreram 630 mil óbitos em decorrência da aids, no mundo. No Brasil, neste mesmo ano, havia aproximadamente 990 mil pessoas vivendo com HIV e registrou-se 13 mil óbitos em decorrência da aids (UNAIDS, 2023). Entre 2007 e 2022, foram notificados 434.803 casos da infecção, sendo 89.988 (20,7%) desses casos concentrados na região Nordeste. Em relação aos casos de aids no Brasil, registrou-se um total de 1.088.536 casos, no período entre 1980 a 2022 (BRASIL, 2022a; BRASIL, 2022b; ONU, 2023).

Tendo em vista que o monitoramento clínico-laboratorial da infecção pelo HIV é realizado com base na contagem de linfócitos T CD4+ (LT-CD4+), considera-se o critério de contagem de CD4 inferior a 350 células/mm³ para o diagnóstico tardio (DT) (ANTINORI A, et al., 2010). No Brasil, entre 2012 e 2022, observou-se uma redução de 16% na proporção de pessoas vivendo com HIV que iniciaram a terapia antirretroviral (TARV) com contagem de LT-CD4+ inferior a 200 células/mm³ e 48% foram diagnosticadas tardiamente, considerando o critério de CD4 inferior a 350 células/mm³, no ano de 2022. Diante disso, visto que o DT é considerado um desafio preocupante para o controle da pandemia e está relacionado a maiores taxas de morbimortalidade, ressalta-se a importância do diagnóstico oportuno e preciso da infecção pelo HIV, pois viabiliza o início precoce da TARV e garante um melhor bem-estar físico e psicossocial da pessoa, além de reduzir as taxas de incidência e de mortalidade do vírus (LIMA IB, 2018).

Em relação aos fatores que podem estar relacionados ao diagnóstico tardio, acredita-se que as pessoas mais velhas apresentam grandes chances de terem DT devido à percepção de risco diminuída, e pela frequência reduzida na realização de testes diagnósticos. Quanto a conjugalidade, observa-se a existência de muita confiança com a parceria afetivossexual, o que na maioria das vezes, conduz à prática de relações sexuais desprotegidas e ao risco aumentado de exposição ao vírus (RIBEIRO LCS, et al., 2020). Além disso, a baixa escolaridade e o aumento de risco de DT estão associados à dificuldade de acesso às informações sobre os cuidados de saúde. Acrescenta-se ainda, que o preconceito é um dos principais motivos pelo qual os indivíduos com HIV ou aids criam resistência em buscar assistência profissional, o que dificulta um diagnóstico precoce e o início oportuno de tratamento adequado (SANTOS RCP, et al., 2022; ROCHA F, et al., 2023).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido protagonista e porta de entrada do cuidado à saúde das pessoas vivendo com HIV, pois é capaz de promover a ampliação do diagnóstico precoce e facilidade no acesso ao tratamento, incentivando a realização de testes rápidos para detecção da infecção,

por meio de ações para sensibilização da comunidade quanto à promoção, prevenção, diagnóstico, enfrentamento e tratamento (COLAÇO AD, et al., 2019). Além dessas estratégias, faz-se necessária a implementação de ações de educação em saúde de forma adequada, a fim de propiciar um cuidado mais seguro e com qualidade (TEIXEIRA E, et al., 2019).

Desse modo, é relevante o uso de tecnologias educacionais (TE) pelos profissionais de saúde, visto que além de facilitar o processo de ensino-aprendizagem, visam atender as demandas da comunidade, pautadas em suas múltiplas necessidades. Esse tipo de atividade educativa integra um processo de participação ativa dos indivíduos, por meio de reflexões de informações consideradas necessárias, essenciais e que tragam soluções para os problemas de saúde, proporcionando uma melhor compreensão sobre a temática e qualificação a estes profissionais (MELO POC, et al., 2021).

Assim, considerando a importância dessa prática educativa em saúde mais acessível e lúdica, observa-se uma variedade de TE que vêm sendo desenvolvidas e validadas no âmbito da saúde, especialmente com foco na prevenção da infecção pelo HIV (WOOD OR, et al., 2021; BRASIL GB, et al., 2018) e ao cuidado de pessoas que vivem com HIV (SERRÃO JRM, et al., 2020). Contudo, é perceptível a existência de lacunas na literatura sobre a construção de TE relacionadas ao diagnóstico oportuno do HIV destinadas para os profissionais de saúde. Portanto, entende-se que a educação permanente em saúde (EPS) tem o intuito de nortear a qualificação dos profissionais do sistema público de saúde e transformar as práticas profissionais, com base na necessidade e impasses do sistema, visando fortalecer as ações dentro da APS (POLIT DF e BECK CT, 2018; TEIXEIRA E, 2021).

Assim sendo, este estudo teve por objetivo desenvolver e validar uma tecnologia educacional, do tipo guia de orientações, para o diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV, direcionada aos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de desenvolvimento metodológico, que consiste na formulação e na validação de uma ferramenta ou de um método de pesquisa (TEIXEIRA E e MOTA VMSS, 2011) como a tecnologia do tipo educacional. Nesta pesquisa, foi construída uma tecnologia educacional do tipo guia de orientações e, para tanto, aplicou-se inicialmente a Técnica IPAC, na qual a letra I significa informação, a sílaba PA refere-se ao público-alvo e a letra C define-se como o contexto de aplicação do produto tecnológico (SILVA NF et al., 2017). Este estudo integra uma pesquisa mais ampla intitulada “Construção, validação e avaliação de tecnologias educacionais para o diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV”.

A pesquisa foi realizada por meio das seguintes etapas: revisão da literatura, elaborada conforme as diretrizes recomendadas pela Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA), com o objetivo de identificar as principais informações acerca do assunto-foco, que constituíram os temas geradores para a elaboração da TE; construção do guia de orientações; validação da aparência, de conteúdo e de semântica do guia de orientações, por juízes-especialistas da área da saúde e de outras áreas (SOUSA LMM, et al., 2017; DOAK CC, et al., 1996; LAWSHE CH, 1975).

Para a validação do guia, foram convidados 66 juízes-especialistas da área da saúde e 41 de outras áreas, em processo de amostragem não-probabilística intencional, ou por conveniência, ou por meio da técnica de bola de neve, na qual foi solicitado aos primeiros participantes da amostra que indicassem outras pessoas que se enquadrassem nos critérios de inclusão (TEIXEIRA E e MOTA VMSS, 2011). Para a seleção dos juízes-especialistas das áreas da saúde e de outras áreas, mediante pesquisa de currículos na Plataforma Lattes, com a ferramenta “busca por assunto”, utilizou-se como estratégia: HIV or aids; e Comunicação social or tecnologia educacional, respectivamente, aplicando-se os filtros de formação acadêmica e atuação profissional.

A segunda etapa foi caracterizada pela validação da TE produzida, junto aos juízes-especialistas da área da saúde e de outras áreas. Como o estudo foi desenvolvido em ambiente virtual, primeiramente,

encaminhou-se um e-mail-convite para os juízes, após a seleção destes através da Plataforma Lattes. Logo após o aceite, foi enviado um outro e-mail contendo o guia em formato de PDF, uma via do TCLE assinado pela pesquisadora responsável, e o link do instrumento de coleta de dados, acessado pelo Google Forms, com 2 sessões: sessão 1 – acesso ao TCLE; sessão 2 – acesso ao Questionário, com definição do prazo de 20 dias para resposta. Dos 107 envios de carta convite para os juízes-especialistas, 26 destes aceitaram participar do estudo e apenas 18 responderam dentro do prazo determinado. Assim, 13 juízes-especialistas da área da saúde e 05 juízes-especialistas de outras áreas participaram do estudo, compondo uma amostra final de 18 juízes-especialistas.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão para os juízes-especialistas da área da saúde: ter experiência na pesquisa ou atenção direcionada ao HIV/aids por no mínimo três anos, possuir, no mínimo, pós-graduação lato sensu, ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre o tema; para aqueles de outras áreas, ter, no mínimo, pós-graduação lato sensu, possuir conhecimento na área da comunicação social e/ou ter experiência na construção e validação de TE. Foram excluídos do estudo, aqueles que não responderam a contato eletrônico por 20 dias, no período da coleta de dados, ou não tiveram disponibilidade de participar de todas as etapas da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a setembro de 2023, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Foi desenvolvida por meio de instrumentos validados adaptados, com enunciados respondidos no formato de Escala Likert, com valores de 1 a 4, sendo 1 para “totalmente adequado”, 2 para “adequado”, 3 para “parcialmente adequado” e 4 para “inadequado”, no caso do instrumento direcionado aos juízes da área da saúde (SOUSA LMM et al., 2017).

Para avaliação do guia, pelos juízes-especialistas da área da saúde, foi realizada uma adaptação do instrumento construído em um estudo, sobre tecnologias educacionais em foco e foi dividido em duas partes, sendo a primeira composta por dados de identificação e a segunda parte contendo questões específicas, organizadas em três blocos: I - Objetivos; II - Estrutura e apresentação; III – Relevância (SOUSA LMM et al., 2017). Para a avaliação por juízes de outras áreas, foi utilizado um instrumento adaptado daquele proposto em 1996 para avaliação da dificuldade e conveniência dos materiais educativos, denominado Suitability Assessment of Materials (SAM). Neste instrumento, há uma lista para checar atributos relacionados a conteúdo, estilo de escrita, aparência, motivação e adequação cultural do material educativo com opções de respostas dispostas em valores de 2 a 0, sendo 2 para “adequado”, 1 para “parcialmente adequado” e 0 para “inadequado” (LEITE SS, et al., 2018; NASCIMENTO MH e TEIXEIRA E, 2018).

Os dados foram armazenados em planilha do Excel e realizada a análise estatística descritiva dos dados no Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0. Para análise das respostas dos juízes-especialistas da área da saúde, foi realizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mensura a proporção dos participantes que estão em concordância sobre o conteúdo do instrumento, considerando como parâmetro de validade o índice maior ou igual a 0,70 (70%) (BITENCOURT MN, et al., 2020). Para execução desse cálculo, usou-se uma escala do tipo Likert com pontuações de um a quatro, sendo o índice calculado por meio do somatório de concordância dos itens marcados como “1” e “2” pelos especialistas, dividido pelo total de respostas (SOUSA LMM et al., 2017).

Para análise das respostas dos juízes de outras áreas, utilizou-se o Escore SAM, o qual é calculado a partir da soma de pontos obtidos no instrumento. A possibilidade máxima total de escores é igual a 26 e, para que o material seja considerado adequado, o resultado do cálculo de percentagem de escores obtidos deve ser igual ou superior a 10 pontos (LEITE SS, et al., 2018; NASCIMENTO MH e TEIXEIRA E, 2018).

O estudo atendeu aos requisitos da Resolução CNS 466/2012 e ao Ofício Circular n.º 02, de 24 de fevereiro de 2021, que apresenta orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Recebeu a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o número de Parecer 5.812.984 e o Certificado de Apresentação e Apreciação Ética (CAAE) de n.º 63886222.0.0000.0154. A pesquisa foi iniciada após apreciação e aprovação do CEP envolvido e a participação dos juízes-especialistas foi respaldada mediante a assinatura do TCLE.

RESULTADOS

A tecnologia educacional produzida neste estudo, do tipo guia de orientações, foi denominada em sua versão final de “Orientações para o diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV: Guia para profissionais da Atenção Primária à Saúde”. O guia é composto por 92 páginas, com tamanho padrão de formatação de 31,4 cm de altura por 22,2 cm de largura, contendo capa, sumário e 7 capítulos. O design gráfico foi desenvolvido no programa Canva Pro e a sua primeira versão foi disponibilizada no formato digital para os juízes-especialistas para avaliação.

A caracterização sociodemográfica dos juízes-especialistas da área da saúde e de outras áreas, estão expostas na **Tabela 1 e 2**, respectivamente.

Tabela 1- Caracterização dos juízes-especialistas da área da saúde participantes da pesquisa. Cuité, Paraíba, Brasil, agosto a setembro de 2023 (n = 13).

Variável	N	%
Faixa etária		
18 a 24 anos	-	-
25 a 39 anos	5	38,5
40 a 49 anos	5	38,5
50 a 59 anos	2	15,3
60 anos ou mais	1	7,7
Gênero		
Feminino	10	76,9
Masculino	2	15,4
Outros	1	7,7
Área de formação		
Enfermagem	7	53,8
Medicina	2	15,4
Outro	4	30,8
Tempo de formação		
3 a 9 anos	4	30,8
10 a 19 anos	6	46,2
20 a 29 anos	2	15,3
30 anos ou mais	1	7,7
Função ou cargo na instituição		
Enfermeiro (a)	7	53,8
Médico (a)	2	15,4
Outro	4	30,8
Tempo de trabalho		
3 a 9 anos	5	38,4
10 a 19 anos	6	46,2
20 a 29 anos	1	7,7
30 anos ou mais	1	7,7
Titulação		
Especialização	5	38,4
Mestrado	4	30,8
Doutorado	4	30,8
Área de titulação		

Ciências da Saúde	3	23,1
Infectologia	4	30,8
Saúde da Família	1	7,7
Outro	5	38,4

Fonte: Paixão MES, et al., 2024.

Tabela 2- Caracterização dos juízes-especialistas de outras áreas participantes da pesquisa. Cuité, Paraíba, Brasil, agosto a setembro de 2023 (n = 5).

Variável	NdN	%
Faixa etária		
18 a 24 anos	-	-
25 a 39 anos	2	40,0
40 a 49 anos	2	40,0
50 a 59 anos	1	20,0
60 anos ou mais	-	-
Gênero		
Feminino	4	80,0
Masculino	1	20,0
Área de formação		
Pedagogia	-	-
Educação e Tecnologia Educacional	4	80,0
Design gráfico	-	-
Letras	1	20,0
Tempo de formação		
3 a 9 anos	2	40,0
10 a 19 anos	1	20,0
20 a 29 anos	1	20,0
30 anos ou mais	1	20,0
Área de trabalho		
Educação	5	100,0
Tempo de trabalho na área		
3 a 9 anos	1	20,0
10 a 19 anos	2	40,0
20 a 29 anos	1	20,0
30 anos ou mais	1	20,0
Titulação		
Especialização	-	-
Mestrado	2	40,0
Doutorado	3	60,0
Área de titulação		
Design educacional	1	20,0
Educação	3	60,0
Outra	1	20,0

Fonte: Paixão MES, et al., 2024.

As respostas dos juízes-especialistas da área da saúde com os respectivos critérios de validação e os seguintes valores de IVC, estão expostos na **Tabela 3**.

Tabela 3 – Respostas dos juízes-especialistas da área da saúde quanto aos critérios de validação e respectivo valor de IVC. Cuité, Paraíba, Brasil, agosto a setembro de 2023 (n = 13).

Item	Validação				IVC*
	1	2	3	4	
Objetivos					
1.1 As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo da tecnologia.	7	5	1	-	0,92
1.2 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida e/ou o trabalho do público-alvo da tecnologia.	8	4	1	-	0,92
1.3 Convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude.	9	3	1	-	0,92
1.4 Pode circular no meio científico da área.	5	5	3	-	0,76
1.5 Atende aos objetivos de instituições que atendem/trabalham com o público-alvo da tecnologia.	7	5	1	-	0,92
Estrutura e Apresentação					
2.1 A tecnologia é apropriada para o público-alvo.	8	4	1	-	0,92
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	6	5	2	-	0,84
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	5	5	3	-	0,76
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo do guia.	6	6	1	-	0,92
2.5 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	8	5	-	-	1,00
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	8	3	2	-	0,84
2.7 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	8	3	2	-	0,84
2.8 As informações de capa, contracapa, sumário, agradecimentos e apresentação são coerentes.	10	3	-	-	1,00
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	9	3	1	-	0,92
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	8	4	1	-	0,92
2.11 O material (papel/impressão) está apropriado.	8	5	-	-	1,00
2.12 O número de páginas está adequado.	5	3	5	-	0,61
Relevância					
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados.	10	3	-	-	1,00
3.2 A tecnologia permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos.	10	3	-	-	1,00
3.3 A tecnologia propõe a construção de conhecimentos.	9	4	-	-	1,00
3.4 A tecnologia aborda os assuntos necessários para o saber do público-alvo.	9	4	-	-	1,00
3.5 A tecnologia está adequada para ser usada por qualquer profissional com o público-alvo.	6	7	-	-	1,00

Fonte: Paixão MES, et al., 2024. Nota: 1. Totalmente adequado; 2. Adequado; 3. Parcialmente adequado; 4. Inadequado.

Na **Tabela 3**, verifica-se que apenas o item “2.12 – O número de páginas está adequado”, disposto no bloco 2, referente à estrutura e apresentação, não obteve o IVC mínimo de 0,70, baseado neste item, algumas informações foram sintetizadas conforme sugestões dos especialistas, de modo a não causar exaustão durante a leitura, sendo assim, reduziu-se o quantitativo de 97 para 92 páginas. Além disso, foi proposto e realizado o sumário com hiperlink para o formato digital do guia, o qual tem a finalidade de ajudar o leitor a encontrar os tópicos desejados com mais facilidade.

A **Tabela 4** apresenta a pontuação dos juízes-especialistas de outras áreas quanto aos critérios para a validação do guia, com o respectivo valor de Escore SAM.

Tabela 4 – Respostas dos juízes-especialistas de outras áreas quanto aos critérios de validação e valores de Escore SAM. Cuité, Paraíba, Brasil, agosto a setembro de 2023 (n = 5).

Ítem	Juízes				
	1	2	3	4	5
Conteúdo					
1.1 O objetivo é evidente, facilitando a pronta compreensão do material.	2	2	2	2	2
1.2 O conteúdo aborda informações relacionadas a atitudes que ajudem no Diagnóstico Precoce do HIV.	2	2	2	2	2
1.3 A proposta do material é limitada aos objetivos, para que o telespectador possa razoavelmente compreender no tempo permitido.	2	2	1	2	1
Linguagem					
2.1 O nível de leitura é adequado para a compreensão do leitor.	2	2	2	1	2
2.2 O estilo de conversação facilita o entendimento da tecnologia.	2	2	2	2	2
2.3 O vocabulário utiliza palavras comuns.	2	2	2	2	2
Ilustrações gráficas					
3.1 A capa atrai a atenção e retrata o propósito do material.	2	2	2	1	2
3.2 As ilustrações apresentam mensagens visuais fundamentais para que o leitor possa compreender os pontos principais sozinho, sem distrações.	1	2	2	2	2
Motivação					
4.1 Ocorre interação do texto e/ou das figuras com o leitor. Levando-os a resolver problemas, fazer escolhas e/ou demonstrar habilidades.	2	2	2	1	2
4.2 Os padrões de comportamento desejados são modelados ou bem demonstrados.	1	2	2	2	2
4.3 Existe a motivação à autoeficácia, ou seja, as pessoas são motivadas a aprender por acreditarem que as tarefas e comportamentos são factíveis.	1	2	1	2	2
Adequação Cultural					
5.1 O material é culturalmente adequado à lógica, linguagem e experiência do público-alvo.	2	2	2	1	2
5.2 Apresenta imagens e exemplos adequados culturalmente.	1	2	2	2	2
Total de Escores (SAM)	22	26	24	22	25

Fonte: Paixão MES, et al., 2024. Nota: 2. Adequado; 1. Parcialmente adequado; 0. Inadequado.

O IVC global do guia foi de 0,92, superior ao valor de IVC mínimo de 0,70 exigido, o qual confirma a sua validação quanto ao conteúdo pelos juízes-especialistas da área da saúde. No entanto, no que tange ao aperfeiçoamento do guia, foram seguidas recomendações dos juízes-especialistas da área da saúde, tais como: no “Capítulo I – O que é infecção pelo HIV?”, definir o que são linfócitos T-CD4 e células dendríticas, com o intuito de compreender melhor a importância do exame CD4; e adicionar no “Capítulo IV – Testes Diagnósticos” a diferenciação entre os testes de triagem para HIV e testes confirmatórios.

Além do referido, sugeriu-se adicionar no “Capítulo VI – Tecnologias educacionais no manejo do HIV e da Aids”, o site do Telelab, uma ferramenta do MS, que disponibiliza cursos gratuitos para todos os profissionais da área de saúde; e no “Capítulo VII – Enfrentando a discriminação das pessoas vivendo com HIV”, propôs acrescentar a Lei n.º 14.289, de 3 de Janeiro de 2022, a qual torna obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoas que vivem com HIV, hepatites crônicas, hanseníase e com tuberculose.

DISCUSSÃO

A construção de um material educativo consiste na oportunidade de resumir, padronizar e oficializar diversas condutas relacionadas ao cuidado à saúde dos usuários de saúde, além de ser facilitador para o processo de ensino-aprendizagem, pois possibilita a transferência de conhecimento e o aprimoramento de competências, tornando possíveis, mudanças nos hábitos de vida (SANTOS CLJ, et al., 2023).

A tecnologia educacional pode ser utilizada para estimular a reflexão crítica, sensibilizar e transformar atitudes e comportamentos dos profissionais de saúde, na atenção voltada ao HIV e à aids, bem como pretende fornecer reforço às orientações e propiciar melhor adesão da população ao diagnóstico e autocuidado (LEITE SS, et al., 2018).

O guia de orientações elaborado neste estudo contribui para a introdução de uma inovação tecnológica no processo de trabalho dos profissionais, como forma de assistir melhor o usuário de saúde e proporcionar autonomia e independência. Nesse sentido, há necessidade de validação para atribuir confiabilidade ao produto.

A validação permite verificar se os itens estão representados adequadamente e transmitidos de forma clara e objetiva à aplicação do material no cotidiano, evitando interpretações errôneas que impulsionem ações inadequadas por parte dos profissionais que fazem uso da tecnologia (NASCIMENTO MH e TEIXEIRA E, 2018).

Desse modo, o guia de orientações foi considerado válido por juízes-especialistas da área da saúde, com experiência na infecção pelo HIV, e de diferentes áreas de formação e atuação, como enfermagem, psicologia, medicina, odontologia, nutrição e farmácia; e por juízes de outras áreas, como educação e com capacitação e experiência em produção de tecnologia educacional. Essa contribuição multidisciplinar permitiu a junção de diversos saberes e culturas diferentes, para melhor adequação do guia desenvolvido, além de viabilizar um cuidado mais amplo, por meio de um pensamento crítico-reflexivo de cada profissão (BITENCOURT MN, et al., 2020; LAWSHE CH, 1975).

Em relação aos resultados da validação de conteúdo, evidencia-se que os valores de IVC dos aspectos referentes aos objetivos, estrutura e apresentação, e à relevância do guia, alcançaram índices que indicam ótima validação. Para os especialistas, o conteúdo do guia mostrou-se adequado, pois em suas observações, relataram que o material informa amplamente sobre o tema proposto e, ao mesmo tempo, apresenta sugestões de melhorias na saúde, com proposições e ideias que contribuem para o sistema público de saúde.

Nessa perspectiva, tendo em vista que os ajustes na avaliação de tecnologias desempenham papel importante para adequação do material, foram acatadas todas as sugestões dos especialistas, haja vista que, para que a tecnologia educacional seja adequada, ela precisa abordar assuntos necessários e pertinentes para o saber do público-alvo, assim como precisam estar cientificamente corretas (LAWSHE CH, 1975). Quanto à avaliação da aparência, os valores de Escore SAM alcançaram índices aceitáveis para validação, e os comentários apontados pelos juízes-especialistas enfatizaram que a tecnologia é didática, ilustrativa, de fácil leitura e compreensão para os profissionais de saúde.

No tocante à elaboração do guia, além de serem abordadas informações mais objetivas e técnicas, optou-se por apresentar também aspectos subjetivos que influenciam a epidemia e a ocorrência de DT. Assim, no início dos capítulos do Guia, foram destacados trechos de depoimentos de pessoas que descobriram a infecção, principalmente de modo tardio, com o objetivo de aproximar os profissionais dos contextos de vida de pessoas vivendo com HIV.

Com o intuito de ampliar as possibilidades de testagem, de acordo com a política pública de acesso ao diagnóstico para toda a população, abordou-se no guia os testes rápidos que auxiliam no diagnóstico oportuno, sendo esse um importante recurso para auxiliar os profissionais durante uma abordagem simplificada e segura ao indivíduo (BRASIL GB, et al., 2018). Nessa premissa, estudo realizado com pessoas que possuem novo diagnóstico de HIV, demonstrou que a utilização do teste diagnóstico é crucial para aconselhar os indivíduos que apresentam resultado negativo a aderirem melhor as práticas preventivas, sendo essa uma estratégia tão válida e eficaz quanto a cascata de cuidado contínuo (GALLEGO-MÁRQUEZ N e INIESTA C, 2022).

Embora haja aumento de sobrevivência das pessoas vivendo com HIV, é notório que a comunicação do diagnóstico pode deixar o indivíduo vulnerável ao estigma e à discriminação, sendo esse, o maior obstáculo para o tratamento, podendo essa condição levá-lo a rupturas nas relações afetivas, assim como problemas com a sexualidade, o que compromete a sua qualidade de vida (KIHARA FMS, et al., 2023). Pensando nisso, o guia abordou, no último capítulo, algumas considerações acerca do enfrentamento da discriminação e também leis que asseguram os direitos das pessoas vivendo com HIV, com intuito de conscientizar os profissionais de saúde acerca das informações específicas que as pessoas que vivem com HIV têm direito sobre a sua condição.

A partir da elaboração de materiais educativos, é pertinente a realização de intervenções educativas embasadas em evidências científicas e informações direcionadas ao público-alvo. No caso do manejo da infecção pelo HIV, tais intervenções são responsáveis pelo aumento significativo do nível de conhecimento dos profissionais de saúde e por desenvolver comportamentos positivos, a fim de aumentar a adesão à profilaxia e promover o maior envolvimento do profissional com a educação em saúde do usuário (LIMA ACMACC, et al., 2017). Por isso, ao final de cada capítulo do guia, foram apresentadas recomendações práticas referentes ao conteúdo abordado em cada tópico, sendo essa uma oportunidade de orientar os profissionais sobre quais condutas devem seguir no cuidado ao usuário.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo, ressaltaram que o guia de orientações, construído para qualificar os profissionais de saúde da APS para o diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV, foi considerado válido quanto ao seu conteúdo e aparência, segundo avaliação dos juízes- especialistas da área da saúde e de outras áreas. Como limitações do estudo, pontua-se como recomendação a realização de validação pelo público-alvo, tendo em vista que a amostra foi restrita e por conveniência de juízes-especialistas. Diante disso, sugere-se em pesquisa posterior, a implementação do guia educativo para os profissionais de saúde, no contexto da APS, para que possa ser realizada a testagem da eficácia dessa ferramenta, através de pesquisas de intervenção, tipo antes e depois, assim, comprovando a eficácia de sua aplicabilidade. Portanto, espera-se que o guia produzido e validado possa contribuir de forma significativa para melhorar a assistência dos profissionais da APS para o diagnóstico oportuno da infecção nas comunidades, e estimular práticas de promoção da saúde, a partir de mudanças nos processos decisórios e nos comportamentos dos profissionais de saúde, durante o acompanhamento clínico e o cuidado dos usuários na APS.

REFERÊNCIAS

1. ANTINORI A, et al. Late presentation of HIV infection: a consensus definition. *HIV medicine*, 2010; 12(1): 61-64.
2. BITENCOURT MN, et al. Validação de conteúdo e aparência de um manual educativo para promoção à saúde mental infantil. *Rev Rene*, 2020; 21(1): e43694.
3. BRASIL GB, et al. Educational technology for people living with HIV: validation study. *Rev Bras Enferm*, 2018; 71(4): 1657-1662.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV-AIDS. Brasília, DF: MS, 2022a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view. Acessado em: 18 outubro 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Relatório de monitoramento clínico do HIV 2022. Brasília, DF: MS, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/relatorio-de-monitoramento-clinico-do-hiv-setembro-2022.pdf/view>. Acessado em: 18 outubro 2023.
6. COLAÇO AD, et al. Care for the person who lives with hiv/aids in primary health care. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2019; 28: e20170339.
7. DOAK CC, DOAK LG, ROOT JH. Teaching patients with low literacy skills. Philadelphia: J. B. Lippincott, 1996.
8. GALLEGU-MÁRQUEZ N, INIESTA C. Identificando objetivos fast-track: oportunidades perdidas en el diagnóstico de VIH en la Comunidad de Madrid. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 2022; 40(3): 138-141.
9. GIGANTE VCG, et al. Construção e validação de tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários. *Cogitare Enfermagem*, 2021; 26: e71208.

10. KIHARA FMS, et al. Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV em um grupo de apoio no município de Vitória, no Espírito Santo. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2023; 25(1): 30-41.
11. LAWSHE CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 1975; 28(4): 563–575.
12. LEITE SS, et al. Construction and validation of an educational content validation instrument in health. *Revista brasileira de enfermagem*, 2018; 71(4): 1635-1641.
13. LIMA ACMACC, et al. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2017; 30(2): 181-189.
14. LIMA IB. Importância do diagnóstico precoce de HIV para a eficácia terapêutica e o bem-estar do paciente. *Ces revista*, 2018; 32(1): 57-71.
15. MELO POC, et al. Educational technology on HIV/AIDS for prevention for older adults: semantic validation. *Online Braz J Nurs*, 2021; 20:e20216510.
16. NASCIMENTO MH, TEIXEIRA E. Tecnologia Educativa para mediar o cuidado da “Família Canguru” na unidade neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71(3): 1370-7.
17. ONU. Organização das Nações Unidas. Brasil atinge uma das três metas da ONU para acabar com epidemia de HIV/Aids, 2023. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2023/07/1817422>. Acessado em: 18 outubro 2023.
18. POLIT DF, BECK CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
19. RIBEIRO LCS, et al. Diagnóstico tardio de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e fatores associados. *Rev. Latino- Am. Enfermagem*, 2020; 28: 33-42.
20. ROCHA F, et al. A interface entre atenção primária e especializada em cenário de descentralização de cuidados em HIV/Aids. *Saúde em Debate*, 2023; 46(7):19-30.
21. SANTOS CLJ, et al. Validação de uma cartilha para promoção da saúde de pessoas com diabetes diante da COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023; 76(1): e20220472.
22. SANTOS RCP, et al. Desafios e facilidades para enfermeiros em relação assistência a pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2022; 11(7): e9811729713.
23. SERRÃO JRM, et al. Práticas de gestantes soropositivas para HIV sobre o autocuidado: Construção de Tecnologia Educacional em Saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 38:e1562.
24. SILVA NF, et al. Construção e validação de um vídeo educativo sobre a reflexologia podal. *Rev. Eletr. Enferm.*, 2017; 19: a48.
25. SOUSA LMM, et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. 21. ed. [S.L.]: Revista Investigação em Enfermagem, 2017; 17-26.
26. TEIXEIRA E, et al. Desenvolvimento participativo de tecnologia educacional em contexto HIV/Aids. *REME – Rev Min Enferm*, 2019; 23: e-1236.
27. TEIXEIRA E, MOTA VMSS. Educação em saúde: tecnologias educacionais em foco. 1. ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2011.
28. TEIXEIRA E. Trilhas para produção de produtos tecnológicos, 2021. Disponível em: <https://www.retebrasil.com.br/arquivos/File/PRODUCAOEMFOCO1.pdf>. Acesso em: 18 outubro 2023.
29. UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. Estatísticas. 2022. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/>. Acessado em: 15 outubro 2023.
30. UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. Sumário Executivo: Relatório Global do Unids, 2023. Disponível em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2023/07/JC3082_GAU2023-ExecSumm_v2_embargoed_PT_VF_Revisada-EA.pdf. Acessado em: 18 outubro 2023.
31. WOOD OR, et al. A randomized controlled trial of an mHealth intervention for increasing access to HIV testing and care among young cisgender men and transgender women: the mLab App study protocol. *BMC public health*, 2021; 21(1): 1959.