



Validação de material educativo para promoção da saúde na fibromialgia

Validation of educational materials for health promotion in fibromyalgia

Amanda Januário Lira¹, Letícia Assis Couto¹, Amélia Pasqual Marques¹, Mateus Dias Antunes^{1*}

¹Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil

***Autor correspondente:** Mateus Dias Antunes – *Email:* mateus_antunes03@hotmail.com

RESUMO

A fibromialgia é uma síndrome reumática que interfere na capacidade funcional e qualidade de vida da pessoa. Destaca-se que a estratégia inicial não farmacológica deve ser a educação do paciente, centrada no processo de adaptação e enfrentamento da fibromialgia e na qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi validar um material educativo para promover a saúde na fibromialgia. O material foi validado por meio da utilização da técnica Delphi com 23 juízes especialistas (profissionais com experiência nas áreas de reumatologia, educação e promoção da saúde) e 23 juízes público-alvo (pessoas com fibromialgia). Os grupos avaliaram a dificuldade e conveniência do material educativo. A validação de conteúdo foi feita com aplicação do Índice de Validade de Conteúdo e do Coeficiente Kappa. O material educativo obteve a viabilidade dos juízes especialistas e público-alvo, com valores da média de todos os itens avaliados de $0,78 \pm 0,03$ e $0,91 \pm 0,06$, respectivamente. Além disso, a confiabilidade também apresentou valores médios de todos os itens avaliados classificados entre bom, ótimo e perfeito para os grupos de juízes especialistas ($0,97 \pm 0,05$) e o público-alvo ($0,86 \pm 0,10$). Conclui-se que o material educativo quanto ao conteúdo e linguagem foi validado e apresentou confiabilidade, mostrando-se um instrumento de relevância junto ao público-alvo e juízes especialistas.

Palavras-chave: Fibromialgia. Educação em Saúde. Autocuidado. Educação em Dor. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a rheumatic syndrome that interferes with a person's functional capacity and quality of life. It is important to note that the initial non-pharmacological strategy should be patient education, focusing on the process of adaptation and coping with fibromyalgia and quality of life. The objective of this study was to validate educational material to promote health in fibromyalgia. The material was validated using the Delphi technique with 23 expert judges (professionals with experience in rheumatology, education, and health promotion) and 23 target audience judges (people with fibromyalgia). The groups evaluated the difficulty and convenience of the educational material. Content validation was performed using the Content Validity Index and the Kappa Coefficient. The educational material obtained the feasibility from the expert judges and the target audience, with mean values of all evaluated items of 0.78 ± 0.03 and 0.91 ± 0.06 , respectively. Additionally, reliability also showed mean values of all evaluated items classified as good, excellent, and perfect for the expert judges (0.97 ± 0.05) and the target audience (0.86 ± 0.10). It is concluded that the educational material regarding content and language was validated and showed reliability, proving to be a relevant instrument for the target audience and expert judges.

Keywords: Fibromyalgia. Health Education. Self-care. Pain Education. Health promotion.

INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma síndrome reumática que interfere na capacidade funcional e qualidade de vida da pessoa, causando sofrimento mental, desconforto físico e comprometimento nas relações sociais^{1,2}. A prevalência da doença na população brasileira geral é entre 2,4% e 6,8%, sendo maior em mulheres³. Nos últimos anos, a fibromialgia se tornou um problema de saúde pública no Brasil, em função da alta prevalência na população adulta, etiologia e fisiopatologia pouco conhecidas e insatisfação tanto da população quanto dos profissionais de saúde no que compete às abordagens terapêuticas^{4,7}.

As recomendações revisadas pelo *European Alliance of Associations for Rheumatology* (EULAR) para o manejo da fibromialgia, indicam a importância de combinar intervenções farmacológicas e não farmacológicas. Além disso, estas diretrizes destacam que a estratégia inicial não farmacológica deve ser a educação do paciente centrada no processo de adaptação e enfrentamento da fibromialgia na qualidade de vida⁸⁻⁹. Para eficácia do tratamento da fibromialgia, a ênfase das intervenções deve ser baseada na tríade: equipe de saúde, paciente e família, de modo que, inter-relacionando estas três unidades, seja possível abarcar o fenômeno de maneira mais completa ao trazer a família para a realidade da doença, esclarecer dúvidas, realizar orientações e busca pela reorganização e fortalecimento das relações familiares em função da otimização no manejo da dor¹⁰⁻¹¹.

No que concerne à educação, é necessário que ela tenha caráter contínuo e deve apresentar a pessoa, a importância de ter uma participação ativa no tratamento e compreender, de modo geral, a sintomatologia e fisiopatologia da fibromialgia, objetivando aceitação, adesão e, principalmente, o desenvolvimento do autocuidado, onde a pessoa representa o centro de qualquer mudança em sua própria vida e saúde, sendo ele o que mais conhece sua situação inerente e sabe o que precisa para se sentir bem e o que ajuda ou atrapalha os processos de mudanças¹²⁻¹⁷. Além disso, o processo educativo também se estende àqueles que não sofrem diretamente com o problema, uma vez que, por se tratar de uma síndrome em que não há sinais

visíveis de incapacidade ou enfermidade, há questionamentos acerca da fibromialgia como afecção real. Desta forma, a pessoa perde credibilidade diante de suas queixas e limitações para executar tarefas em detrimento da falta de conhecimento por parte de amigos, familiares e pela sociedade em geral¹³⁻¹⁴.

Existem evidências científicas que o material escrito e impresso é uma das melhores e mais efetivas maneiras de informar o paciente, família e comunidade e pode ser utilizado como estratégia de promoção da educação em saúde, além de estimular o desenvolvimento cognitivo¹⁸. Para tanto, deve ser desenvolvido de modo que o conteúdo seja de fácil compreensão e esteja de acordo com as demandas da pessoa. Além disso, a construção dessa ferramenta deve ocorrer em concordância com a orientação de profissionais¹⁹. Levando em consideração todos os pontos até aqui apresentados, sobretudo no que compete à importância da educação em saúde na fibromialgia, verifica-se a necessidade de desenvolver estratégias educativas que promovam a saúde na fibromialgia, que incluam informes gerais, bem como esclarecimentos e orientações tanto para as pessoas com a síndrome quanto para a comunidade de modo a popularizar o conhecimento científico acerca desta temática. Nesse sentido, o objetivo do estudo foi validar um material educativo para promover a saúde na fibromialgia.

MÉTODOS

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa metodológica realizada no período de julho a setembro de 2023. Nesse estudo, foram empregadas diretrizes específicas para desenvolver e validar materiais de orientação destinados ao cuidado em saúde¹⁹.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com parecer número 3.197.778. Os participantes foram orientados verbalmente e por escrito sobre sua participação

no estudo antes de aceitarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

CONSTRUÇÃO DO MATERIAL EDUCATIVO

O material educativo foi construído em um estudo prévio conduzido pelo grupo de pesquisadores responsáveis pelo projeto. Sua construção utilizou uma abordagem baseada nos pressupostos de Paulo Freire, iniciando com um importante levantamento de identificação das necessidades primárias dos participantes, para que sejam trabalhadas de modo que, posteriormente, o processo de conscientização, aconteça²⁰. Os pesquisadores desenvolveram o material educativo contendo as informações que foram elencadas por pessoas com fibromialgia e os profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de São Paulo - SP. O material educativo foi confeccionado em formato de folder.

VALIDAÇÃO DO MATERIAL EDUCATIVO

À medida que a validade e a confiabilidade dos instrumentos são demonstradas, atesta-se sua qualidade, afasta-se a possibilidade de erros aleatórios e aumenta-se a credibilidade de sua usabilidade na prática²¹. Esta etapa requer que o pesquisador esteja aberto a críticas e realmente disposto a atender expectativas e interesses distintos¹⁹. Sendo assim, o recomendado nesse processo é que a avaliação seja realizada por profissionais de saúde na área temática (especialistas) e por pessoas portadoras do evento abordado (público-alvo), somente assim é possível certificar que o trabalho foi executado em equipe, valorizando diferentes perspectivas sob um mesmo foco¹⁹. Então, utilizou-se o processo da técnica Delphi que utiliza um questionário que pode ser repassado continuadas vezes até que seja alcançada uma convergência das respostas dos juízes, ou seja, um consenso, que representa a consolidação do julgamento intuitivo do grupo²².

CONSULTA AOS ESPECIALISTAS E PÚBLICO-ALVO

Foi realizado um cálculo para determinar o número necessário de juízes,

usando a fórmula $n = \frac{Za^2 \cdot P(1-P)}{e^2}$. Os valores utilizados foram os seguintes: Za (nível de confiança) = 95%, P (proporção de concordância dos juízes) = 85%, e (diferença aceita do que se espera) = 15%²³⁻²⁴, o que resultou em um total de 22 juízes. No entanto, Vianna²⁵ ressalta a importância de ter um número ímpar de especialistas para evitar empates nas opiniões. Após realizar uma busca sistematizada, conforme descrito a seguir, a amostra de juízes foi composta por 23 participantes por grupo: grupo de juízes especialistas (profissionais com experiência nas áreas de reumatologia, educação e promoção da saúde) e grupo de público-alvo (pessoas com fibromialgia).

A escolha dos juízes especialistas da área de interesse foi inicialmente realizada por meio de consulta à Plataforma Lattes do CNPq (www.buscatextual.cnpq.br). A seleção se deu da seguinte forma: após acessar o site "Plataforma Lattes", na janela "Currículo Lattes", escolheu-se a opção "Buscar currículo". Na aba busca avançada, por assunto, usou-se as palavras-chave: "fibromialgia" e "promoção da saúde". A busca foi realizada no período de 1 a 20 de julho de 2023.

As pessoas com fibromialgia (público-alvo) foram convidadas a participar do estudo através de associações de apoio online. Os critérios de inclusão foram: pessoas de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que tivessem um diagnóstico médico confirmado de fibromialgia de acordo com a Classificação Internacional de Doenças - CID-10, utilizando o código M79.7. Além disso, a confirmação da presença da fibromialgia foi realizada por um avaliador seguindo os critérios de classificação do *American College of Rheumatology*, versão revisada de 2016²⁶.

Como critérios de exclusão foram considerados: pessoas com outras condições que podem causar dor crônica, como neuropatias, artrite reumatoide, osteoartrite, estenose espinal ou neoplasia; aqueles que apresentavam transtornos mentais graves documentados por um profissional de saúde (como esquizofrenia, psicose, transtorno afetivo bipolar ou depressão severa) e mulheres grávidas ou em período de amamentação. Todos esses critérios foram relatados pelos próprios participantes.

Para os grupos, foi empregada a técnica de amostragem tipo "bola de neve"²⁷. Essa

abordagem se baseia na amostragem por conveniência, que é frequentemente utilizada quando a população é constituída por pessoas com características difíceis de encontrar. Nesse contexto, uma pessoa que atendia aos critérios de participação no estudo, foi convidada a indicar outros participantes²². O contato com os participantes ocorreu via e-mail ou *WhatsApp* durante o período de julho a agosto de 2023.

Por meio de correio eletrônico, para cada grupo de juízes, foram enviados: uma carta convite, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a versão inicial do material educativo em formato portátil de documento (PDF). Foi estabelecido um prazo inicial de 15 dias para a entrega do material avaliado. Caso não houvesse devolução dentro desse período, era realizado um novo contato para esclarecimentos adicionais e concedido um novo prazo de 15 dias. Os participantes que não responderam dentro do intervalo total de 30 dias foram considerados desistentes.

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

Considerando que cada grupo de participantes teve foco específico em sua avaliação, foram utilizados dois instrumentos: o primeiro, voltado aos juízes especialistas, o segundo, direcionado ao público-alvo²⁸. O *Suitability Assessment of Materials* (SAM) foi enviado aos juízes especialistas. Trata-se de um instrumento específico e amplamente utilizado para avaliação da dificuldade e conveniência dos materiais educativos. Esse instrumento utiliza o padrão da escala tipo *Likert* (0=inadequado, 1=parcialmente adequado, 2=adequado), na qual há lista para checagem de atributos relacionados a conteúdo, estilo de escrita, ilustração gráfica, apresentação, motivação e adequação cultural. Para que o material seja considerado adequado, o resultado do cálculo de porcentagem de escores obtidos deveria ser igual ou superior a 60%²⁸⁻²⁹.

Além disso, foi aplicado para as pessoas com fibromialgia um instrumento construído a partir de Galdino³⁰. A primeira parte foi composta por informações sobre perfil socioeconômico; na segunda parte, apresenta itens a respeito dos domínios organização, estilo de escrita, aparência e motivação, onde é necessário mínimo de

concordância de 75% nas respostas positivas; e, na terceira parte, está disponível um espaço aberto para os participantes emitirem suas opiniões pessoais^{28,31}.

ADEQUAÇÃO DO MATERIAL

Após levantamento de todas as sugestões feitas pelos especialistas e fibromiálgicos, realizou-se a adequação do material educativo, de forma a atender as necessidades e expectativas da população. Posteriormente, o material foi enviado para revisão do português por meio de uma assessoria linguística profissional¹⁹.

ANÁLISE DOS DADOS

A respeito da interpretação e análise dos dados, as informações profissionais dos juízes, assim como os dados sociodemográficos e clínicos das pessoas com fibromialgia, foram organizados no software *Microsoft Excel* 8.0 para Windows, sendo conduzida uma análise descritiva. Quanto à validação do conteúdo do material educativo, foi realizado o cálculo da porcentagem dos escores obtidos, somando-se todos os valores assinalados e dividindo pelo total de escores presentes no instrumento. Para que o material educativo seja considerado apropriado, é necessário que o resultado deste cálculo seja igual ou superior a 60%²⁹.

Foi realizada inicialmente a validação de conteúdo com aplicação do Coeficiente Kappa para mensuração do nível concordância e nível de consistência (fidedignidade) dos juízes em relação à permanência ou não dos itens que compõem os instrumentos³². O Coeficiente *Kappa* é um indicador de concordância ajustado que varia de “menos 1” a “mais 1” - quanto mais próximo de 1 melhor o nível de concordância entre os observadores; sua distribuição e os respectivos níveis de interpretação são classificados de ruim a perfeito³³ conforme apresentado a seguir os níveis de concordância: ruim (<0,00), fraco (0,00 a 0,020), sofrível (0,21 a 0,40), regular (0,41 a 0,60), bom (0,61 a 0,80), ótimo (0,81 a 0,99) e perfeito (1,00). Para esta análise, foram agrupadas as respostas “1” (totalmente inadequado) com as “2” parcialmente adequadas. Bem como, também foi realizado o

agrupamento das respostas “3” (adequado) e “4” (totalmente adequado). Como critério de aceitação, foi estabelecida a concordância superior a 0.61 entre os juízes³².

Além disso, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) proposto por Waltz e Bausell³⁴. Esse método avalia o grau de concordância dos especialistas em relação aos diferentes aspectos do material. Para calcular o IVC, é necessário dividir o número de respostas marcadas com os valores “3” e “4” (concordo e concordo totalmente) pelo número total de perguntas³⁵. De acordo com as diretrizes de

Lynn³⁶, o ponto de corte utilizado para o IVC foi de 0,78, tanto para cada item respondido individualmente quanto para o questionário como um todo. Todos esses cálculos foram realizados usando o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 22.0, com o número de série 10101151049.

RESULTADOS

A Figura 1 ilustra o modelo do material educativo.



Figura 1. Folder Fibromialgia (frente e verso).

Fonte: Os autores.

A Tabela 1 mostra o perfil dos juízes especialistas. A maioria era do sexo feminino (61%), casado ou vive com companheiro(a) (61%), branco (65%), com tempo de formação de

1 a 10 anos (48%) e com titulação de mestre (43%). Em relação à distribuição espacial, maior número foi nos estados Paraná (26%), São Paulo (22%) e Rio de Janeiro (13%).

Tabela 1. Perfil dos juízes especialistas.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	14	61
Masculino	9	39
Idade	37,8 ± 9,7	
Estado civil		
Casado ou vive com companheiro(a)	14	61
Divorciado (a)	1	4
Desquitado(a)	-	-
Viúvo(a)	1	4
Solteiro(a)	7	30
Raça/cor		
Branco	15	65
Pardo	7	30
Negro	1	4
Amarelo	-	-
Indígena	-	-
Profissão*		
Fisioterapeuta	8	35
Médico(a) reumatologista	3	13
Enfermeiro(a)	3	13
Psicólogo(a)	3	13
Nutricionista	3	13
Terapeuta ocupacional	3	13
Tempo de formação		
1 a 10 anos	11	48
11 a 20 anos	9	39
Mais de 21 anos	3	13
Titulação máxima		
Especialização/Residência	8	35
Mestrado	10	43
Doutorado	3	13
Pós-doutorado	2	9

Legenda: *Profissão de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações de 2021.

Em relação aos julgamentos dos juízes especialistas sobre o material educativo, todos os itens apresentaram IVC maior que 0,78, sendo

considerado válido. Além disso, o Coeficiente Kappa apresentou valores considerados bom, ótimo e perfeito (Tabela 2).

Tabela 2. Julgamento dos juízes especialistas sobre o material educativo.

Tabela 2. Julgamento dos juizes especialistas sobre o material educativo.										
Itens	JULGAMENTO								IVC	Kappa
	Totalmente inadequado		Parcialmente inadequado		Adequado		Totalmente adequado			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
1 – OBJETIVOS										
1.1 Potencial de inovação de assistência para pessoas com fibromialgia	-	-	1	4	8	35	14	61	0,95	1,00
1.2 Clareza do objetivo do folder	-	-	-	-	5	22	18	78	1,00	1,00

1.3 Pertinência do referencial teórico	-	-	-	-	8	35	15	65	1,00	1,00
1.4 Premissas básicas capazes de orientar as pessoas com fibromialgia para promover sua saúde	-	-	-	-	6	26	17	74	1,00	1,00
2 – TEMAS E AÇÕES PROPOSTAS										
2.1 Os temas e as ações elencados oferecem suporte para promover a saúde de pessoas com fibromialgia	-	-	-	-	13	57	10	43	1,00	1,00
2.2 Os temas e as ações elencados são importantes para serem aplicados para pessoas com fibromialgia na atenção primária à saúde	-	-	-	-	9	39	14	61	1,00	1,00
3 – RELEVÂNCIA										
3.1 A ordenação dos conteúdos e ações	-	-	-	-	3	13	20	87	1,00	1,00
3.2 Clareza do texto	-	-	-	-	3	13	20	87	1,00	1,00
3.3 O vocabulário utilizado	-	-	3	13	10	43	10	43	0,86	0,79
3.4 A extensão do material	-	-	1	-	5	22	17	74	0,95	0,93
3.5 Complexidade do texto	-	-	-	-	8	35	15	65	1,00	1,00
3.6 Linguagem comum para os profissionais	-	-	1	-	3	13	19	83	0,95	0,93
4 – ESTILO DE ESCRITA										
4.1 A ordenação dos conteúdos e ações	-	-	-	-	5	22	18	78	1,00	1,00
4.2 Clareza do texto	-	-	-	-	4	17	19	83	1,00	1,00
4.3 O vocabulário utilizado	-	-	-	-	6	26	17	74	1,00	1,00
4.4 A extensão do material	-	-	-	-	11	48	12	52	1,00	1,00
4.5 Complexidade do texto	-	-	1	4	6	26	16	70	0,95	0,93
4.6 Linguagem comum para os profissionais	-	-	1	4	4	17	18	78	0,95	0,93
5 – ESTRUTURA DO PROGRAMA										
5.1 Número de páginas	-	-	-	-	13	57	10	43	1,00	1,00
5.2 Estrutura do material	-	-	-	-	8	35	15	65	1,00	1,00

Legenda: IVC: Índice de Validade de Conteúdo.

O grupo dos juízes público-alvo foi composto por mulheres (100%), casadas ou vive com companheiro(a) (57%), brancas (52%), com ensino superior completo (74%), com renda mensal de 1 a 2 salários-mínimos (43%), administram 3 ou mais medicamentos por dia e

apresentam estado de saúde regular (43%) (tabela 3). Em relação à distribuição espacial, destacou-se um número maior de juízes público-alvo nos estados de São Paulo (39%), Minas Gerais (13%), Paraná (9%) e Bahia (9%).

Tabela 3. Perfil dos juízes público-alvo.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	23	100
Masculino	-	-
Idade (média/desvio padrão)	41,7 ± 10,5	
Estado civil		
Casado ou vive com companheiro(a)	13	57
Divorciado(a)	4	17
Desquitado(a)	-	-
Viúvo(a)	-	-
Solteiro(a)	6	26
Raça/cor		

Branco	12	52
Pardo	8	35
Negro	3	13
Amarelo	-	-
Indígena	-	-
Escolaridade		
Fundamental incompleto	-	-
Fundamental completo	-	-
Médio incompleto	-	-
Médio completo	4	17
Superior incompleto	2	9
Superior completo	17	74
Não estudou	-	-
Renda mensal		
1 a 2 salários-mínimos	10	43
2 a 3 salários-mínimos	4	17
Mais de 3 salários-mínimos	9	39
Autopercepção de saúde		
Ruim	8	35
Regular	10	43
Bom	5	22
Muito bom	-	-
Quantidade de medicamentos utilizados		
Nenhum	2	9
1 a 2 medicamentos	3	13
3 ou mais medicamentos	18	78
Doenças além da fibromialgia		
Nenhuma	5	22
1 ou 2 doenças	13	57
3 ou mais doenças	5	22
Tempo de diagnóstico de fibromialgia		
1 a 5 anos	6	26
6 a 10 anos	12	52
11 anos ou mais	5	22
IDG	13,9 ± 2,9	
ESS	10,5 ± 1,5	
FIQ-R		
Função	21,1 ± 4,7	
Global	16,3 ± 4,1	
Sintomas	38,3 ± 5,5	
Escore total	75,7 ± 11,4	
Dor	7,8 ± 1,3	

*Salário-mínimo baseado no ano de 2023 no valor de R\$ 1.320,00 reais. IDG: Índice de Dor Generalizada; ESS: Escala de Severidade dos Sintomas; FIQ-R: Fibromyalgia Impact Questionnaire-Revised.

Em relação aos julgamentos dos juízes público-alvo sobre o material educativo, todos os itens apresentaram IVC maior que 0,78, sendo

considerado válido e o Coeficiente Kappa apresentou valores considerados bom, ótimo e perfeito (Tabela 4).

Tabela 4. Avaliação do público-alvo quanto à organização, estilo de escrita, aparência e motivação do material educativo.

Itens	Respostas positivas		Respostas negativas		Respostas imparciais		IVC	Kappa
	n	%	n	%	n	%		
Organização								
A capa chamou sua atenção?	23	100	-	-	-	-	1,00	1,00
A sequência do conteúdo está adequada?	20	87	-	-	3	13	0,86	0,79
A estrutura do material educativo está adequada?	20	87	-	-	3	13	0,86	0,79
Estilo de escrita								

As frases são (fáceis de entender/difíceis de entender/não sei)?	20	87	3	13	-	-	0,86	0,79
O conteúdo escrito é (claro/confuso/não sei)?	22	96	1	4	-	-	0,95	0,93
O texto é (interessante/desinteressante/não sei)?	22	96	1	4	-	-	0,95	0,93
Aparência								
As ilustrações são (simples/complicadas/não sei)?	22	96	1	4	-	-	0,95	0,93
As ilustrações servem para complementar o texto?	19	83	-	-	4	17	0,82	0,74
As páginas ou seções parecem organizadas?	23	100	-	-	-	-	1,00	1,00
Motivação								
Em sua opinião, qualquer pessoa que ler esse material educativo vai entender?	20	87	-	-	3	13	0,86	0,79
Você se sentiu motivado a ler o material educativo até o final?	23	100	-	-	-	-	1,00	1,00
No material educativo são abordados os assuntos necessários para que as pessoas conheçam como promover a saúde de pessoas com fibromialgia?	19	83	-	-	4	17	0,82	0,74
O material educativo o motivou a agir ou pensar a respeito do autocuidado na fibromialgia?	21	91	-	-	2	9	0,91	0,86

Legenda: IVC: Índice de Validade de Conteúdo.

DISCUSSÃO

Neste estudo, objetivo foi validar um material educativo para promover a saúde na fibromialgia, e após este processo, obteve IVC dos juízes especialistas, maior que 0,78, apresentando validade em consonância com outros estudos de validação de materiais educativos que obtiveram $IVC > 0,80$ ³⁷. Essa etapa de validação por especialistas é importante para que os materiais educativos não possuam informações incompletas ou divergentes que prejudiquem ou dificultem o entendimento da população-alvo, na qual o material tem a finalidade de ajudar³⁸.

Para maior rigor metodológico do processo de validação, é importante a participação dos juízes público-alvo, pois as contribuições que essas pessoas podem trazer são fundamentais nesse processo, visto que eles enfrentam diariamente a fibromialgia. Assim, eles foram incluídos na análise e validação do material, em consonância com outros estudos da área³⁷. As tecnologias educativas, como matérias e vídeos, por exemplo, podem ser eficazes como estratégias de educação em saúde, pois oferecem possibilidade de facilitar as orientações e informações fornecidas aos pacientes e a família³⁹.

Em geral, as opiniões dos juízes foram concordantes. Com relação aos itens que se referem ao objetivo, tema, relevância, linguagem e estrutura do material, verifica-se que o material

educativo foi considerado válido, pois apresentou alta confiabilidade e concordância das respostas, sendo IVC maior que 0,95, além de obter Coeficiente *Kappa* com valores maiores que 0,93. Com isso, nota-se que os materiais educativos surgem como importantes ferramentas no processo de educação em saúde, podendo auxiliar profissionais, pacientes e familiares a compreenderem os processos das condições e tudo que as englobam⁴⁰⁻⁴¹. No caso deste material educativo, informa o que é a síndrome e dicas de como melhorar o cuidado em saúde, de modo a estimular a autonomia para o desenvolvimento da autogestão em saúde.

O acesso a esse material irá contribuir para a aquisição de conhecimentos que permitam auxiliar as pessoas com fibromialgia no processo de adaptação à nova condição de vida, superação dos medos vindos com a identificação da presença da síndrome, bem como na melhora da qualidade de vida. Dessa maneira, as informações no material educativo tinham como objetivo abordar os conhecimentos básicos sobre o assunto, com uma adequação da linguagem, facilitando a compreensão das pessoas com variados níveis de escolaridade. Ainda, a respeito das respostas, o público-alvo avaliou o material educativo de forma positiva, observando nível de concordância válido e maior que 0,78. Essa avaliação foi importante para validar o material e contribuir na disseminação de informações corretas para o

cuidado cotidiano das pessoas que possuem fibromialgia.

Nesse sentido, fica evidente que a educação em saúde é um papel fundamental para as pessoas com fibromialgia, como podemos observar por meio de um programa realizado no Brasil, denominado “Amigos do Fibro” em que foi desenvolvido⁴² e validado⁴³ para promover a saúde de indivíduos com fibromialgia. Um estudo que obteve a aprovação de 23 profissionais de saúde e 45 indivíduos com fibromialgia mostrou que “Amigos do Fibro” apresentou adequada validade de conteúdo e consistência interna, sendo, portanto, uma ferramenta válida para profissionais de saúde com esse público-alvo na atenção primária à saúde, possibilitando-lhes atuar como agentes promotores de saúde. Seu protocolo já está publicado e disponibilizado para outros pesquisadores e profissionais de saúde utilizarem na prática⁴⁴. Como resultado, a eficácia do projeto está sendo avaliada e os autores estão entusiasmados com o desenvolvimento e os primeiros resultados desta proposta inovadora no Brasil⁴⁵⁻⁵⁰.

O material educativo está sendo entregue em uma ação na Avenida Paulista, que fica no centro da cidade de São Paulo-SP, Brasil por meio de um projeto de extensão coordenado pelos pesquisadores responsáveis e alunos do curso de fisioterapia da Universidade de São Paulo, com intuito de aumentar a conscientização e o entendimento dessa condição, contribuindo para uma sociedade mais informada e solidária em relação à fibromialgia.

CONCLUSÃO

O material educativo mostrou-se um instrumento válido e confiável para ser utilizado, pois, foi validado quanto ao conteúdo, linguagem e relevância junto ao público-alvo e juízes especialistas. Espera-se que, por meio deste material educativo, seja possível fornecer informações relevantes que ajudem na educação em saúde da população, a fim de promover qualidade de vida, fortalecer autonomia da pessoa e compreensão do processo saúde doença, visando empoderamento sobre sua tomada de decisão. Ainda, espera-se que o presente material educativo seja utilizado para promoção e

educação em saúde da população alvo e de seus familiares, visando mostrar a importância de uma intervenção e compreensão integral dos cuidados para quem tem fibromialgia.

AGRADECIMENTOS

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

REFERÊNCIAS

1. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg DL, Katz RS, Mease P, et al. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Research and Therapy*. 2010;62(5):600-610. <https://doi.org/10.1002/acr.20140>
2. Miranda NA, Berardinelli LM, Saboia VM, Brito ID, Santos RD. Praxis interdisciplinar de cuidado em grupo de pessoas que vivem com fibromialgia. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2016;69(6):1115-23. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0279>
3. Marques AP, Santo A, Berssaneti AA, Matsutani LA, Yuan SLK. Prevalence of fibromyalgia: literature review update. *Revista Brasileira de Reumatologia*. 2017;57(4):356-63. <https://doi.org/10.1016/j.rbre.2017.01.005>
4. Ruiz I, Ubago MC, Bermejo MJ, Plazaola J, Olry A, Hernández E. Differences in sociodemographic, clinical, psychosocial and health care characteristics between men and women diagnosed with fibromyalgia. *Revista Clínica Española*. 2007;207:433-439. <https://doi.org/10.1157/13109832>
5. Sicras-Mainar A, Rejas J, Navarro R, Blanca M, Morcillo A, Larios R, et al. Treating patients with fibromyalgia in primary care settings under routine medical practice: a claim database cost and burden of illness study.

- Arthritis Research & Therapy. 2009;11(2):1-14. <https://doi.org/10.1186/ar2673>
6. Brandão Júnior PMCB, Besset VL. Dor crônica: um problema de saúde pública, uma questão para a psicanálise. *Polêmica*, 2015;15(3):25-41. <https://doi.org/10.12957/polemica.2015.19359>
7. Higgs JB. Fibromyalgia in Primary Care. *Primary Care: Clinics in Office Practice*. 2018;45(2):325-341. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2018.02.008>
8. Kwiatek R. Treatment of fibromyalgia. *Australian Prescriber*. 2017;40(5):179-183. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2017.056>
9. Sosa-Reina MD, Nunez-Nagy S, Gallego-Izquierdo T, Pecos-Martín D, Monserrat J, Álvarez-Mon M. Effectiveness of Therapeutic Exercise in Fibromyalgia Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *BioMed Research International*. 2017;17(1):1-14. <https://doi.org/10.1155/2017/2356346>
10. Saltarelli S, Pedrosa DFA, Hortense P, Sousa FAEF. Avaliação de aspectos quantitativos e qualitativos da dor na fibromialgia. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 2008;48(3):151-6. <https://doi.org/10.1590/S0482-50042008000300004>
11. Antunes MD, Marques AP. The role of physiotherapy in fibromyalgia: Current and future perspectives. *Frontiers in Physiology*. 2022;13(1):e1701. <https://doi.org/10.3389/fphys.2022.968292>
12. Goldenberg DL. Multidisciplinary modalities in the treatment of fibromyalgia. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2008;69 Suppl 2:30-4.
13. Sim J, Madden S. Illness experience in fibromyalgia syndrome: a metasynthesis of qualitative studies. *Social Science & Medicine*. 2008 Jul;67(1):57-67. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.003>
14. Lempp HK, Hatch SL, Carville SF, Choy EH. Patients' experiences of living with and receiving treatment for fibromyalgia syndrome: a qualitative study. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2009;10:124. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-10-124>
15. Arnold LM, Clauw DJ, Dunegan LJ, Turk DC. A framework for fibromyalgia management for primary care providers. *Mayo Clinic Proceedings*. 2012 May;87(5):488-96. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2012.02.010>
16. Ministério da Saúde: Departamento de Atenção Básica. Autocuidado [acesso em 08 mar 2019]; Available from: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/autocuidado.php>.
17. Antunes MD, Couto LA, Bertolini SMMG, Loures FCNR, Schmitt ACB, Marques AP. Effectiveness of interdisciplinary health education programs for individuals with fibromyalgia: A systematic review. *Journal of Education and Health Promotion*. 2021;10(64):1-8. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_592_20
18. Wali H, Hudani Z, Wali S, Mercer K, Grindrod K. A systematic review of interventions to improve medication information for low health literate populations. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2016;16:830-864. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2015.12.001>
19. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2005;13(5):754-757. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>
20. Heidemann ITSB, Wosny ADM, Boehs AE. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19(8):3553-59. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.11342013>

21. Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
22. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. v. 1
23. Galindo Neto M, Caetano JÁ, Barros LM, Silva TMD, Vasconcelos EMRD. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. Acta Paulista de Enfermagem. 2017;30(1):87–93. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700013>
24. Lopes MVO Silva VM, Araújo TL. Methods for Establishing the Accuracy of Clinical Indicators in Predicting Nursing Diagnoses. International Journal of Nursing Knowledge. 2012;23(3):134–139. <https://doi.org/10.1111/j.2047-3095.2012.01213.x>
25. Vianna HM (1982) Testes em Educação, fourth edition, Vol. 1. São Paulo: Ibrasa.
26. Wolfe F. et al. 2016 Revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria. Seminars in Arthritis and Rheumatism. 2016;46(3):319–329. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2016.08.012>
27. Costa BRL. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. Revista interdisciplinar de Gestão Social. 2018;7(1):15–37.
28. Moura IH, Silva AFR, Rocha AESH, Lima LHO, Moreira TMM, Silva ARV. Construção e validação de material educativo para prevenção de síndrome metabólica em adolescents. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2017;25(1):e2934. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2024.2934>
29. Doak CC, Doak LG, Root JH. Teaching patients with low literacy skills. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1996.
30. Galdino YLS, Moreira TMM, Marques ADB, Silva FAA. Validation of a booklet on self-care with the diabetic foot. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019;72(3):780–787. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0900>
31. Bispo GLR, Pedrosa EN, Wanderley RMM, Corrêa MSM. Construção e validação do instrumento para consulta de enfermagem puerperal C. Revista de Enfermagem UFPE on-line. 2012;6(3):596–605. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v6i3a7138p596-605-2012>
32. Tibúrcio MP, Melo GD, Balduino LSC, Costa IKF, Dias TYDAF, Torres GDV. Validação de instrumento para avaliação da habilidade de mensuração da pressão arterial. Revista Brasileira de Enfermagem. 2014;67(4):581-587. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670413>
33. Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995.
34. Waltz CF, Bausell RB. Nursing research: design, statistics and computer analysis. Philadelphia: F. A. Davis, 1981.
35. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciência & Saúde Coletiva. 2011;16(7):3061-3068. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
36. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. Nursing Research. 1986;35(6):382–385. <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>
37. Sena JF. Construção e validação de tecnologia educativa para o cuidado de pessoas com estomia intestinal. 2017. Dissertação de Mestrado. Brasil.
38. Ximenes MAM, Fontenele NÂO, Bastos IB, Macêdo TS, Galindo NM, Caetano JÁ, et al. Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. Acta Paulista de Enfermagem.

2019;32(4):433-441.

<https://doi.org/10.1590/1982-0194201900059>

Doi:

<https://doi.org/10.1017/S1463423623000270>

39. Cruz FOAM, Ferreira EB, Vasques CI, Mata LRF, Reis PED. Validação de manual educativo para pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2016;24(1):e2706. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0949.2706>
40. Áfio ACE, Balbino AC, Alves MDS, Carvalho LV, Santos MCL, Oliveira NR. Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. *Rev Rene*. 2014;15(1):158-165.
41. Vieira ASM, Castro KVFD, Canatti JR, Oliveira IAVFD, Benevides SD, Sá KN. Validation of an educational booklet for people with chronic pain: *EducaDor*. *BrJP*. 2019;2(1):39-43. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190008>
42. Antunes MD, Schmitt ACB, Marques AP. Amigos de Fibro (Fibro Friends): development of an educational program for the health promotion of fibromyalgia patients. *Prim Health Care Res Dev*. 2022;23(1):e44. Doi: <https://doi.org/10.1017/S1463423621000773>
43. Antunes MD, Schmitt ACB, Marques AP. Amigos de Fibro (Fibro Friends): Validation of an Educational Program to Promote Health in Fibromyalgia. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9):e5297. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095297>
44. Antunes MD, Rocha Loures FCN, Souza IMB, Cruz AT, Januário PO, Pinheiro MMLS, et al. A web-based educational therapy intervention associated with physical exercise to promote health in fibromyalgia in Brazil: the Amigos De Fibro (Fibro Friends) study protocol. *Trials*. 2023;24(1):e655. Doi: <https://doi.org/10.1186/s13063-023-07588-3>
45. Antunes MD, Schmitt ACB, Marques AP. Amigos de Fibro (Fibro Friends): validation of an e-book to promote health in fibromyalgia. *Prim Health Care Res Dev*. 2023;24(1):e41.
46. Antunes MD, Schmitt ACB, Marques AP. AB0912-HPR—Amigos de Fibro (Fibro Friends): Educational program to promote the health of people with fibromyalgia in Brazil. *Ann Rheum Dis*. 2021;80:1478.1-1478. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2021-eular.2598>
47. Antunes MD, Torres SF, Yuan SLK, Schmitt ACB, Marques AP. Amigos de FIBRO (FIBRO Friends): development of a multidisciplinary health promotions program for individuals. *Clin Exp Rheumatol*. 2021;39:218
48. Antunes MD, Schmitt ACB, Marques AP. Amigos de Fibro (Fibro Friends): development of a multidisciplinary health promotions program for fibromyalgia in Brazil. *J Clin Rheumatol*. 2021;27
49. Antunes MD, Schmitt ACB, Marques AP. Amigos de Fibro (Fibro Friends): Validation of an educational program to promote the health of patients with fibromyalgia in Brazil. *Ann Rheum Dis*. 2022;81:1871. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2022-eular.2197>
50. Antunes MD, Schmitt ACB, Marques AP. Amigos de Fibro (Fibro Friends): Validation of an educational e-book to promote the health of people living with fibromyalgia in Brazil. *Ann Rheum Dis*. 2022;81:1871. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2022-eular.2201>

Recebido: 29 jun. 2024

Accito: 17 ago. 2024