



DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE HIV

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF EDUCATIONAL MATERIALS ON HIV

Renata Braga Cordeiro¹, Vitor Santos de Sá Galina², Cândida Caniçali Primo³, Luciano Batista Cerqueira⁴, Dyego Carlos Souza Anacleto de Araújo⁵, Kérlin Stancine Santos Rocha^{5*}

¹Laboratório de Inovação para o Cuidado em Saúde (Linc). Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória (ES), Brasil; ²Laboratório de Inovação para o Cuidado em Saúde (Linc). Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória (ES), Brasil; ³Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória (ES), Brasil; ⁴Mestre em Pesquisa Clínica. Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória (ES), Brasil; ⁵Laboratório de Inovação para o Cuidado em Saúde (Linc). Docente do Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo - (UFES), Vitória (ES), Brasil.

*Autor correspondente: Kérlin Stancine Santos Rocha – Email: kerilin.rocha@ufes.br

Recebido: 23 out. 2024

Aceito: 19 dez. 2024

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



RESUMO: Objetivo: desenvolver e validar materiais educativos sobre o HIV. Método: estudo metodológico, realizado em três etapas: 1. Elaboração dos materiais com base em protocolos relacionados ao HIV; 2. Validação dos materiais por especialistas, utilizando o instrumento validado *Suitability Assessment of Materials* (SAM). O consenso entre os especialistas foi determinado pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC), satisfatório quando $\geq 0,80$; 3. Avaliação por usuários de um hospital universitário de acordo com critérios pré-definidos. Resultados: foram desenvolvidos três materiais educativos: “Prevenção Combinada”, “Diagnóstico, Transmissão e Prevenção do HIV” e “Profilaxia Pré-Exposição e Profilaxia Pós-Exposição ao HIV”. A validação dos materiais por quatro especialistas resultou em pontuações SAM de 70,39%, 66,67% e 61,90%, respectivamente, com $IVC \geq 0,90$ para todos os materiais. Na avaliação pelos usuários, dez participantes, consideraram os materiais adequados conforme os critérios estabelecidos. Conclusão: Os três materiais educativos desenvolvidos foram validados pelos especialistas e considerados adequados pelo público-alvo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Estudo de Validação. HIV. Materiais Educativos e de Divulgação.

ABSTRACT: Objective: To develop and validate educational materials on HIV. Method: A methodological study conducted in three stages: 1. Development of materials based on HIV-related protocols; 2. Validation of the materials by experts using the validated instrument, *Suitability Assessment of Materials* (SAM). Consensus among experts was determined using the Content Validity Index (CVI), which was deemed satisfactory with a score of ≥ 0.80 ; 3. Evaluation by users from a university hospital according to predefined criteria. Results: Three educational materials were developed: “Combined Prevention,” “HIV Diagnosis, Transmission, and Prevention,” and “Pre-exposure Prophylaxis and Post-exposure Prophylaxis for HIV.” Validation by four experts resulted in SAM scores of 70.39%, 66.67%, and 61.90%, respectively. All materials achieved a $CVI \geq 0.90$. In the user evaluation, ten participants considered the materials appropriate according to the established criteria. Conclusion: The three educational materials developed were validated by experts and considered adequate by the target audience.

KEYWORDS: HIV. Health Education. Educational and Informative Materials. Validation Studies as Topic.

INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus, que deprime o sistema imunológico dos indivíduos.¹ Em estágios avançados, o HIV pode evoluir para a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), fase em que o indivíduo apresenta comprometimento do sistema imunológico e está mais suscetível a enfermidades e doenças oportunistas.² Estatísticas globais apontam que 39,9 milhões de pessoas no mundo viviam com HIV em 2023.³ No Brasil, de 2007 a junho de 2023, foram notificados 489.594 casos de infecção pelo HIV. Além disso, em 2022, foram registrados 10.994 óbitos por Aids.⁴

Diante desse cenário, estratégias de prevenção têm sido discutidas e implementadas ao redor do mundo.⁵ Dentre essas estratégias, destaca-se a mandala de prevenção combinada, que propõe o uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e estrutural) aplicadas em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/relacionamentos, comunitário, social) para responder às necessidades específicas de determinados segmentos populacionais. Assim, diversas estratégias podem ser adotadas, como a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), testagem em massa, uso de preservativos, prevenção da transmissão vertical e entre outros.⁵⁻⁷

O acesso às informações sobre as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV contribui para o autocuidado, colaborando para a mitigação da infecção.⁸ Estudos demonstram que bons níveis de conhecimento sobre a temática do HIV podem influenciar positivamente a população quanto às percepções de risco, uso de métodos de prevenção, testagem, procura de serviços de saúde, tratamento após diagnóstico e a procura de ambientes de apoio.⁹⁻¹⁰ Ademais, o conhecimento adequado auxilia as pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no autocuidado e autogerenciamento, promovendo melhores resultados de saúde e reduzindo o estigma por meio da disseminação de informações sobre prevenção e transmissão do vírus.⁹⁻¹⁰

Nesse contexto, a Educação em Saúde pode ser utilizada como uma estratégia para promover a saúde e prevenir doenças, buscando ampliar o conhecimento, desenvolver habilidades e fomentar atitudes positivas na população.¹¹⁻¹³ A Educação em Saúde é definida como um conjunto de práticas pedagógicas, sociais, técnicas, políticas e científicas que visa aumentar o pensamento crítico, melhorar o conhecimento, reduzir a desinformação e fortalecer a autovalorização das pessoas.¹²⁻¹³ Esse processo contínuo e dinâmico envolve uma parceria entre profissionais de saúde e pacientes, capacitando-os a realizar mudanças comportamentais que melhorem a saúde.¹²⁻¹⁴

Para apoiar esse serviço, diversas estratégias educacionais podem ser utilizadas.¹⁵⁻¹⁷ A revisão de escopo conduzida por Duarte e colaboradores (2024), que incluiu 17 estudos realizados no Brasil, Estados Unidos, Reino Unido e África do Sul, revelou que a principal estratégia educativa voltada para PVHIV foi o uso de materiais educativos impressos (n=8; 47%). Outras estratégias, como jogos, vídeos, programas educacionais *online*, mensagens instantâneas por celular e *workshops*, também foram identificadas.¹⁷ A revisão destacou ainda que os materiais educativos impressos desempenharam um papel importante no empoderamento e na autonomia das PVHIV.¹⁷ Por fim, os autores destacam que o processo de validação dos materiais educativos impressos com especialistas e com a população foi um fator essencial que contribuiu para a adequação dos materiais, ressaltando a relevância deste processo.¹⁷

O material educativo é percebido como um facilitador da experiência de aprendizado, atuando como mediador na aquisição de conhecimento.¹⁸ Além de ser um veículo informativo, em contextos específicos, serve de suporte para o desenvolvimento de experiências de aprendizado.¹⁸ A produção de materiais educativos sobre o HIV tem como objetivo aumentar os níveis de conhecimento da população, diminuir tabus, minimizar a incidência de infecções por HIV por consequência das infecções sexualmente

transmissíveis com a prevenção combinada, e em caso de infecção pelo HIV, promover a autonomia para a realização de testes rápidos e exames de sangue.¹⁹⁻²⁰

Apesar das práticas de produção de materiais educativos estarem bem difundidas, o processo metodológico de desenvolvimento é raramente descrito. Pesquisas enfatizam a necessidade de elaborar esses materiais utilizando processos metodológicos robustos, que englobam a avaliação dos materiais por especialistas e pelo público-alvo.²¹⁻²³ Tais processos são importantes para assegurar qualidade e linguagem acessível aos usuários, facilitando que as informações sejam compreendidas e possam ser aplicadas na prática. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi desenvolver e validar materiais educativos sobre a temática do HIV.

MÉTODOS

DELINEAMENTO E LOCAL DO ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico para desenvolvimento e validação de materiais educativos relacionados à temática do HIV, realizado de julho a novembro de 2023, na cidade de Vitória, Espírito Santo, Brasil. O estudo foi realizado em três etapas: 1. Desenvolvimento dos materiais educativos; 2. Validação dos materiais educativos por um comitê de especialistas; e 3. Avaliação dos materiais educativos pelo público-alvo.

ETAPA 1 - DESENVOLVIMENTO DOS MATERIAIS EDUCATIVOS

O desenvolvimento dos materiais foi conduzido por duas pesquisadoras, que selecionaram os conteúdos a serem abordados, com base nas necessidades observadas na Unidade Dispensadora de Medicamentos de um Hospital Universitário. As discussões resultaram na seleção dos seguintes tópicos: prevenção combinada (Material 1); diagnóstico, transmissão e prevenção do HIV (Material 2); PrEP e PEP (Material 3).

Para a criação dos materiais educativos, foram consultados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil. Esses materiais foram escolhidos por serem documentos baseados em evidências científicas, que visam nortear as melhores condutas na área do cuidado às PVHIV. Além dos protocolos, o site do Ministério da Saúde do Brasil e da UNAIDS foram consultados.^{2, 6-7, 24-25}

Após definição do tema e consulta aos documentos e sites, foram elaborados os protótipos dos materiais educativos utilizando a ferramenta de *design* gráfico Canva. Nessa fase, foram consideradas orientações específicas do “Instrumento de Avaliação de Materiais Educativos Impressos com foco no Letramento em Saúde para o Brasil” (AMEELS-BR). Esse instrumento possui evidências de validade e reprodutibilidade e é constituído por 56 critérios, definidos em seis seções que abrangem o conteúdo, a linguagem, as ilustrações, o *layout*, a tipografia, a apresentação, o estímulo/motivação do aprendizado e a adequação cultural, considerando os princípios do Letramento em Saúde.²⁶

Posteriormente, dois pesquisadores atuantes na área do HIV/Aids revisaram os materiais e forneceram sugestões, que foram incorporadas, resultando na modificação dos conteúdos. Em seguida, um designer trabalhou nos materiais utilizando o *Adobe Illustrator 2024*, preparando-os para a etapa seguinte.

ETAPA 2: VALIDAÇÃO DOS MATERIAIS EDUCATIVOS POR UM COMITÊ DE ESPECIALISTAS

A segunda etapa consistiu na validação de conteúdo dos materiais educativos, por meio da análise de consenso das opiniões.

Foram convidados 15 especialistas para compor o comitê, sendo 13 especialistas em HIV e dois na temática do letramento em saúde. A identificação dos especialistas ocorreu por meio de buscas no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq e pela avaliação do Currículo *Lattes*. A elegibilidade do pesquisador para atuar como especialista foi estabelecida por meio de uma adaptação do modelo proposto por *Fehring*²⁷(Quadro 1).

Quadro 1. Adaptação dos critérios *Fehring* para serem utilizados para a seleção dos especialistas

Crítérios de <i>Fehring</i>	Adaptado	Escore
Ser mestre em enfermagem	Ser mestre em ciências da saúde ou áreas afins	3
Ser mestre em enfermagem, com dissertação na área de interesse de diagnóstico	Ser mestre na área de interesse	1
Ter pesquisas publicadas sobre diagnóstico ou conteúdo relevante	Ter pesquisas publicadas na área do HIV	2
Ter artigo publicado sobre diagnóstico em periódico indexado	Ter artigo publicado sobre HIV em periódico indexado	1
Ter doutorado em enfermagem, com a tese na área de interesse de diagnóstico	Ter doutorado em ciências da saúde ou áreas afins	3
Ter prática clínica recente, de no mínimo, um ano na temática abordada	Ter prática clínica recente, de no mínimo, um ano na temática abordada	2
Ter capacitação clínica relevante ao diagnóstico de interesse	Ter capacitação clínica na área do HIV	2
Pontuação máxima		14

O comitê de especialistas foi convidado a participar do projeto via e-mail e recebeu o formulário de validação pelo *Google Forms*. Ao acessar a plataforma, o especialista tinha acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos materiais educativos desenvolvidos e às instruções de avaliação.

Os especialistas foram convidados a analisar os três materiais considerando os critérios estabelecidos no instrumento *Suitability Assessment of Materials* (SAM). Esse instrumento foi traduzido e validado para o português brasileiro e possui 22 itens que contemplam as categorias: conteúdo, compreensão do texto, ilustração, apresentação, motivação e adaptação cultural. Cada item pode ser avaliado da seguinte forma: 2 pontos para “ótimo”, 1 ponto para “adequado”, 0 pontos para “não adequado” e “N/A” caso o fator não possa ser avaliado. O cálculo do escore de adequação é realizado pela soma dos escores obtidos em cada item, dividido pelo total máximo de escores e multiplicado por 100, transformado em percentual. A interpretação do resultado é: 0-39% = material inadequado, 40-69% = material adequado, 70-100% = material superior.²¹ Além disso, havia um campo no *Google Forms* onde os especialistas poderiam tecer comentários ou sugestões sobre os materiais.

O consenso entre os especialistas foi estabelecido por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC).²⁸ Foi calculado o IVC referente a cada item do instrumento (IVC - I) e o IVC global de cada material conforme os critérios do SAM. Para avaliar cada item, utilizou-se individualmente a fórmula:

$$\text{IVC - I} = \text{Número de respostas "ótimo" e "adequado"} / \text{Número total de respostas}$$

Por fim, foi calculado IVC global, que é a média de IVC obtida no material, utilizando a fórmula:

$$IVC - \text{global} = \Sigma IVC - I / \text{Total de itens}$$

Os materiais foram considerados validados quando obtiveram IVC global $\geq 0,8$.²⁸ Os itens com IVC $< 0,8$ ou SAM considerado inadequado foram modificados e as sugestões dos especialistas foram analisadas pela equipe de pesquisa, dando origem à versão a ser avaliada pelo público-alvo.

ETAPA 3: AVALIAÇÃO PELO PÚBLICO-ALVO

Nesta etapa, o material educativo foi avaliado pelo público-alvo, composto por usuários de um hospital universitário em Vitória, Espírito Santo, Brasil. Os participantes foram convidados a integrar o estudo, e os critérios de inclusão foram ter idade superior a 18 anos e ser alfabetizado. Não foram estabelecidos critérios de exclusão. O público-alvo avaliou os materiais com base nos seguintes critérios: organização do material, estilo de escrita, aparência, clareza e facilidade de compreensão. Cada critério pôde ser classificado como “Adequado”, “Parcialmente adequado” ou “Não adequado”. Durante essa etapa, foram registradas observações e sugestões fornecidas pelos participantes.

ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 66774723.7.0000.5060 | Parecer: 6.546.896). Todos os participantes foram informados sobre a natureza voluntária da participação e convidados a assinar o TCLE, conforme a Resolução CNS nº 466/1231..

RESULTADOS

ETAPA 1 - DESENVOLVIMENTO DOS MATERIAIS EDUCATIVOS

Foram elaborados três protótipos de materiais educativos: folheto sobre prevenção combinada; *folder* sobre HIV contendo informações sobre diagnóstico, transmissão e prevenção, *folder* sobre PrEP e PEP. Durante o desenvolvimento, as principais sugestões fornecidas pelos dois pesquisadores na revisão do protótipo estavam relacionadas à parte textual, inserção ou exclusão de informações, ordem das informações e modificações das imagens. Posteriormente, os materiais foram anexados no formulário para validação dos especialistas.

ETAPA 2: VALIDAÇÃO DOS MATERIAIS EDUCATIVOS POR UM COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Quatro especialistas participaram do processo de validação dos materiais. A idade deles variou de 30 a 59 anos, com uma média de 45 anos. Três especialistas eram do sexo feminino, três tinham formação em Farmácia e um em Enfermagem. Dois atuavam na docência e dois na área hospitalar ou ambulatorial, todos com titulação de doutorado. A média de pontuação conforme os critérios de *Fehring* foi de 12 pontos (mínimo: 10; máximo: 14).

Na avaliação dos materiais educativos pelos especialistas, de acordo com o cálculo do SAM, o folheto de prevenção combinada foi considerado superior (70,39%), enquanto os *folders* sobre HIV (66,67%) e sobre PrEP e PEP (61,90%) foram adequados, conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Pontuações globais do SAM conforme a avaliação dos especialistas nos diferentes domínios do instrumento

Domínios do SAM	Escore (%)		
	Folheto de prevenção combinada	Folder sobre HIV	Folder sobre PrEP e PEP
1. Conteúdo	68,75%	75,00%	71,88%
2. Exigência de Alfabetização	75,00%	60,00%	62,50%
3. Ilustrações	79,17%	68,75%	59,38%
4. Leiaute e Apresentação	81,25%	66,67%	45,83%
5. Estimulação / Motivação	54,17%	62,50%	66,67%
6. Adequação Cultural	62,50%	68,75%	62,50%
Pontuação global	70,39%	66,67%	61,90%

SAM = *Suitability Assessment of Materials*; Pontuação global = soma dos escores obtidos em cada item, dividido pelo total máximo de escores e multiplicado por 100.

Em relação ao cálculo do IVC, todos os materiais alcançaram uma pontuação global igual ou superior a 0,90, sendo considerados validados. No entanto, alguns itens apresentaram valores inferiores a 0,80 e foram reformulados (Tabela 2). Os especialistas realizaram 22 sugestões, das quais somente três não foram aceitas, devido à falta de espaço, repetição de termos e confusão de sentido. A partir das sugestões, os materiais educativos foram modificados.

Tabela 2. Índices de validade de conteúdo dos materiais educativos avaliados por especialistas conforme os critérios do SAM

Itens do SAM	IVC		
	Folheto de prevenção combinada	Folder sobre HIV	Folder sobre PrEP e PEP
Conteúdo			
a) O objetivo é evidente, facilitando a compreensão do material	1,0	1,0	1,0
b) No conteúdo são abordadas informações relacionadas a comportamentos que ajudam a prevenir o HIV	1,0	1,0	1,0
c) A proposta do material é limitada aos objetivos	1,0	1,0	1,0
d) O conteúdo destaca os pontos principais	0,75	1,0	1,0
Exigência de Alfabetização			
a) O nível de leitura é adequado à compreensão do leitor	1,0	0,75	1,0
b) O estilo de conversação (voz verbal) facilita o entendimento do texto	1,0	1,0	1,0
c) Utiliza vocabulário que contenha palavras simples no seu texto	1,0	1,0	1,0
d) As informações são repassadas em contexto claro	1,0	1,0	1,0
e) O aprendizado é facilitado pela utilização de tópicos	1,0	1,0	1,0
Ilustrações			
a) O propósito da ilustração referente ao texto está claro	1,0	1,0	1,0
b) As ilustrações desempenham um papel fundamental na compreensão dos pontos principais pelo leitor, permitindo que ele entenda sozinho	1,0	0,75	1,0
c) As figuras/ilustrações são relevantes	1,0	1,0	1,0
d) As listas, tabelas, etc. tem explicação	N/A	N/A	N/A
e) As ilustrações tem legenda	N/A	0,5	0,5
Leiaute e Apresentação			
a) Característica do leiaute	1,0	1,0	0,75
b) Tamanho e tipo de letra	1,0	1,0	0,5
c) São utilizados subtítulos	N/A	0,75	0,75

Itens do SAM	IVC		
	Folheto de prevenção combinada	Folder sobre HIV	Folder sobre PrEP e PEP
Estimulação / Motivação			
a) Utiliza a interação do leitor com o texto e/ou as figuras, levando-o a resolver problemas, fazer escolhas e/ou demonstrar habilidades	0,5	0,75	0,75
b) As orientações são específicas e dão exemplos	0,75	1,0	1,0
c) Existe motivação e autoeficácia	0,75	0,75	0,75
Adequação Cultural			
a) O material é culturalmente adequado à lógica, linguagem e experiência do público	1,0	1,0	1,0
b) Apresenta imagens e exemplos adequados culturalmente	1,0	1,0	1,0
IVC Global	0,93	0,92	0,90

SAM = *Suitability Assessment of Materials*; IVC = Índice de Validade de Conteúdo; N/A = se o fator não pode ser avaliado.

ETAPA 3: AVALIAÇÃO PELO PÚBLICO-ALVO

No processo de avaliação dos materiais pelo público-alvo, participaram dez pessoas, sendo cinco do sexo feminino, com idade média de $41 \pm 14,6$ anos. Quanto à escolaridade, três possuíam ensino superior completo, três ensino fundamental incompleto, dois ensino médio completo e dois ensino médio incompleto. Além disso, três participantes eram pessoas vivendo com HIV.

De modo geral, todos os participantes consideraram os materiais adequados para todos os critérios avaliados. A única exceção foi o item "Estilo de escrita" do folheto de prevenção combinada, que recebeu a avaliação de "parcialmente adequado". Os demais itens foram avaliados como "adequados". O participante que atribuiu a resposta como "parcialmente adequado" justificou que, embora o material fosse muito interessante, ele gostaria de mais detalhes sobre o assunto. A versão final dos materiais pode ser visualizada nas Figuras 1, 2 e 3.

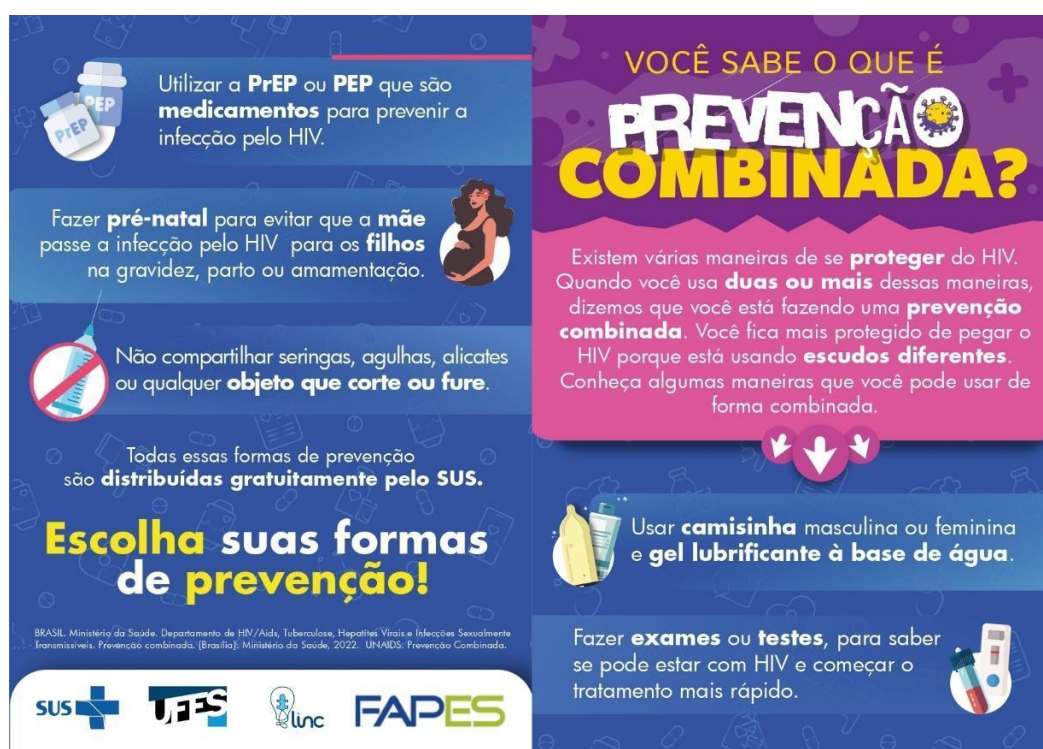


Figura 1. Folheto sobre prevenção combinada
Fonte: Os autores.

COMO SABER SE TENHO HIV?

Para saber se você tem HIV, você precisa fazer:

Testes rápidos + Exames de sangue

Você deve fazer esses exames de preferência **depois de 30 dias** da **suspeita de contato com HIV** para ter mais certeza do resultado.

TRATAMENTO

O tratamento para o HIV envolve o uso de **medicamentos** chamados **antirretrovirais** que **diminui** a quantidade de **vírus** no corpo.

O SUS distribui **gratuitamente** esses medicamentos!

DIFERENÇA ENTRE HIV E AIDS

HIV

É um **vírus** que pode entrar no nosso corpo e **prejudicar** o nosso **sistema de defesa** (chamado de sistema imunológico), deixando ele mais fraco para nos proteger contra doenças.

AIDS

É uma **doença** que aparece quando o vírus do **HIV não é tratado**. Assim, o vírus se multiplica muito no nosso corpo e deixa o nosso **sistema de defesa muito fraco** para enfrentar os problemas de saúde que podem aparecer.

TRATAMENTO

Para **saber** se o **medicamento** está fazendo efeito, a pessoa que vive com HIV faz o exame de carga viral.

O que é Carga Viral?

É um **exame** usado para saber a **quantidade de vírus** do HIV no sangue e no corpo das pessoas.

Meta de tratamento

A meta do tratamento para o HIV é diminuir a **quantidade** de vírus dentro do corpo até que seja **indetectável**. O HIV ainda está no corpo da pessoa, mas a quantidade é tão baixa que **não é transmitida** para a outra pessoa por meio do **sexo**. Por isso, dizemos que **indetectável** é igual a **Intransmissível**.

HIV e AIDS

CONHECIMENTO É A MELHOR PREVENÇÃO

SUS FAPES TAPS linc

VOCÊ SABE COMO O HIV É TRANSMITIDO ???

Assim transmite

- Sexo (oral, vaginal e anal) sem proteção
- Compartilhamento de objetos que furem e cortem
- Transmissão da mãe para filho durante gravidez, parto ou amamentação

Assim NÃO transmite

- Abraco ou aperto de mão.
- Talheres copos e pratos
- Doação de Sangue
- Pelo ar ou respirando
- Picadas de mosquitos
- Beijo na boca ou rosto
- Banheiro, piscina, toalha e cadeira
- Suor, saliva, lágrima tosse ou espirro

Figura 2. Folder sobre HIV

Fonte: Os autores.

Aponte a sua câmera para o QR code abaixo




e descubra os locais de apoio e informações sobre o HIV e outras infecções no Espírito Santo

Se tiver dúvidas ou precisar de ajuda, fale com um profissional de saúde. Cuidar de você é muito importante.

Mantenha-se seguro!

LIOMAS, L. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

LIOMAS, L. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.






O que é PrEP e PEP?



PrEP | Profilaxia Pré-Exposição

É um medicamento usado **antes** das relações sexuais para evitar que a pessoa se infecte pelo HIV.

Quem pode usar a PrEP?

Qualquer pessoa com **risco de se infectar pelo HIV**, com idade a partir de 15 anos. A PrEP pode ser usada por pessoas que:

-  Fazem sexo sem camisinha
-  Fazem sexo com pessoas diferentes com frequência
-  São profissionais do sexo e pessoas que usam drogas
-  Já tiveram infecções que são transmitidas pelo sexo
-  Se relacionam com indivíduos que têm HIV

Como a PrEP funciona?

A PrEP contém duas substâncias chamadas **Tenofovir e Emtricitabina**, que irão impedir que o vírus do HIV se espalhe pelo corpo.

Antes de começar a PrEP é importante que você busque um serviço de saúde para que os profissionais de saúde possam te ajudar da melhor forma.

PEP | Profilaxia Pós-Exposição

A PEP é um medicamento usado **depois** de qualquer situação em que exista a exposição ao HIV.

Quem pode usar a PEP?

A PEP é recomendada nas seguintes situações:

-  Sexo sem camisinha ou quando a camisinha estourar
-  Abuso sexual
-  Acidente com objetos que cortem ou furem
-  Contato com líquidos que podem estar contaminados como: sangue, espermatozoides, lubrificação da vagina.

Como a PEP Funciona?

A PEP contém **2 comprimidos**: duas substâncias chamadas **Tenofovir e Lamivudina** em um comprimido e o outro com uma substância chamada **Dolutegravir**. Antes de começar a PEP é importante que você busque um serviço de saúde para que os profissionais de saúde possam te ajudar.

A PEP impede que o vírus do HIV se espalhe pelo corpo e deve ser tomada até 72 horas depois da situação de risco.

Figura 3. Folder obre PrEP e PEP

Fonte: Os autores.

SAUD PESQ. 2025;18:E-13270 - E-ISSN 2176-9206

9

DISCUSSÃO

Neste estudo, três materiais educativos sobre a temática do HIV foram desenvolvidos e validados por especialistas, alcançando uma pontuação de IVC global igual ou superior a 0,90, o que atesta sua validação. Além disso, os materiais foram avaliados pelo público-alvo, que os considerou adequados para a disseminação de informações relacionadas ao HIV. Tais materiais possuem o objetivo de auxiliar profissionais de saúde durante a prestação de serviços à população e de promover acesso a informações pela população.¹⁷ A literatura mostra que o conhecimento geral sobre o HIV ainda é baixo^{8, 29-30}, portanto esses materiais são ferramentas valiosas para apoiar os profissionais de saúde e capacitar as pessoas a tomarem decisões informadas sobre sua saúde.¹⁴ Um estudo brasileiro encontrou uma associação positiva entre a recepção de material educativo e um alto nível de conhecimento sobre HIV/Aids entre homens que fazem sexo com homens em 12 cidades brasileiras, reforçando a importância desses materiais.³⁰

Diversos métodos são utilizados para o desenvolvimento de materiais educativos, como revisão da literatura, reunião de especialistas e grupos focais, mas não há um padrão-ouro definido.^{18, 22, 31} Independentemente do método a ser adotado, as publicações científicas destacam que o desenvolvimento deve considerar características importantes, como linguagem, objetivo, coerência, coesão, organização, aparência, ilustrações, legibilidade e leituraabilidade.^{22, 32} O presente estudo baseou-se em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, além das orientações do Instrumento AMEELS-BR, o que confere maior evidência científica aos materiais. Futuros estudos podem utilizar esse processo como referência para o desenvolvimento de novos materiais educativos, especialmente por considerar aspectos do Letramento em Saúde.

Os materiais desenvolvidos neste estudo foram validados por um comitê de especialistas, considerando a pontuação de IVC global. Esta é uma prática comum em estudos de desenvolvimento de materiais educativos, utilizada principalmente para validar o conteúdo.^{19-20, 33} No que concerne à seleção dos especialistas para compor o comitê, pesquisas anteriores ressaltam a importância do estabelecimento de critérios, que foram contemplados neste estudo, por meio da adaptação dos critérios de Fehring.^{27, 33} A utilização desses critérios é importante para assegurar a representatividade dos especialistas no estudo quanto ao assunto em questão. No entanto, apenas quatro especialistas responderam ao questionário de validação neste estudo. A literatura aponta que a dificuldade em obter respostas de especialistas pode ser um desafio, pois responder adequadamente exige tempo e concentração, o que pode levar a atrasos ou desistências.³⁴ Futuros estudos devem considerar o convite a um número maior de especialistas para ampliar a variedade de perspectivas e melhorar as taxas de retorno.

Além disso, os materiais foram avaliados pelo público-alvo, usuários dos serviços de saúde. Estudos destacam que este processo é fundamental para garantir que os materiais atendam às necessidades reais do público.^{12, 20, 23} Incorporar a visão do público pode aumentar a adesão e a eficácia dos materiais educativos, ajudando a identificar lacunas e ajustando a mensagem para maior clareza e compreensão.^{12, 18, 20}

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. A participação reduzida dos especialistas pode ter impactado a abrangência das análises. A ausência de especialistas em letramento em saúde pode ter limitado a profundidade da análise. Apesar dessas limitações, este estudo apresenta algumas forças. Foi adotado um processo metodológico robusto, que envolveu o desenvolvimento dos materiais com base em evidências científicas e considerando aspectos do letramento em saúde, além da participação de especialistas e do público-alvo.

Este estudo apresenta importantes implicações práticas, incluindo a disponibilização de materiais educativos validados que podem apoiar os profissionais de saúde na orientação de pacientes

sobre o HIV. Esses materiais oferecem informações claras e baseadas em evidências sobre formas de transmissão, diagnóstico, tratamento e estratégias de prevenção combinada. Tais materiais foram desenvolvidos para uso prático em diversos contextos, como consultas, campanhas de conscientização e ações educativas na comunidade, servindo como ferramentas acessíveis e didáticas que facilitam o processo educativo e ampliam o alcance das orientações sobre HIV. O estudo também serve como um modelo valioso para futuros pesquisadores interessados no desenvolvimento de materiais educativos. Espera-se que esses materiais não apenas sejam eficazes na disseminação de informações, mas também promovam ações e intervenções para a prevenção do HIV, capacitando os indivíduos e posicionando-os como protagonistas no cuidado com sua própria saúde.

CONCLUSÃO

Foram elaborados três materiais educativos: um folheto sobre prevenção combinada, um folder sobre HIV contendo informações sobre diagnóstico, transmissão e prevenção e um folder sobre PrEP e PEP. Os materiais elaborados foram validados por especialistas, obtendo IVC global $\geq 0,90$ e foram considerados adequados de acordo com os critérios do SAM. Além disso, a avaliação do público-alvo considerou os materiais adequados. Espera-se que tais materiais apoiem os profissionais de saúde na orientação de pacientes e auxiliem diretamente a população a adquirir mais informações relacionadas à temática do HIV.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao designer Fernando Henrique Gaia dos Santos por suas valiosas contribuições no desenvolvimento dos materiais educativos, assim como à Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES), pelo apoio concedido por meio do Edital FAPES nº 14/2022 - Mulheres na Ciência.

REFERÊNCIAS

1. Alzubaidee MJ, Dwarampudi RS, Mathew S, Bichenapally S, Khachatryan V, Muazzam A, et al. A Systematic Review Exploring the Effect of Human Immunodeficiency Virus on Cardiac Diseases. *Cureus*. 2022;14(9):e28960. <https://doi.org/10.7759/cureus.28960>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Módulo 1: Tratamento. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [cited 2023 Oct 28]. 102 p. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/aids/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos-modulo-1-tratamento/view>
3. Joint United Nations Programme on HIV/Aids (UNAIDS). Global HIV & AIDS statistics - Fact sheet [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 23]. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
4. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - HIV e Aids 2023 [Internet]. Ministério da Saúde; 2023 [cited 2023 Jul 4]. 84 p. Available from: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>

5. Krishnaratne S, Hensen B, Cordes J, Enstone J, Hargreaves JR. Interventions to strengthen the HIV prevention cascade: a systematic review of reviews. *Lancet HIV*. 2016;3(7):e307-e317. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(16\)30038-8](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(16)30038-8)
6. Ministério da Saúde. Prevenção Combinada [Internet]. [cited 2023 Jul 4]. Available from: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV [Internet]. 1 ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2023 Oct 19]. 52 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_profilaxia_prep_1ed.pdf
8. Silva MAS, Lima MCL, Dourado CARO, Andrade MS. Aspectos relacionados ao letramento em saúde, autocuidado e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20220120. <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0120pt>
9. Areri H, Marshall A, Harvey G. Factors influencing self-management of adults living with HIV on antiretroviral therapy in Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Infect Dis*. 2020;20(879):1-11. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05618-y>
10. Crowley T, Rohwer A. Self-management interventions for adolescents living with HIV: a systematic review. *BMC Infect Dis*. 2021;21(431):1-29. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06072-0>
11. Lima MAC, Cunha GH, Lopes MVO, Fontenele MSM, Siqueira LR, Ramalho AKL. Knowledge, attitude and practice of people with HIV regarding a healthy lifestyle: clinical trial. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(5):e20210307. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0307>
12. Hernandez CP, Bueno AGBS, Darsie C, Cardoso V, Krug SBF, Mannes GT, et al. HIV health education practices for vulnerable populations in Brazil: integrative review. *Saúde e Pesqui*. 2024;17(1):e12327. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2024v17n1.e12327>
13. Handebo S, Adugna A, Nigusie A, Shitu K, Kassie A, Wolde M. Health communication materials use in providing health education among health professionals working at health-care institutions in Gondar City: a cross-sectional study. *Int J Health Promot Educ*. 2022;1-14. <https://doi.org/10.1080/14635240.2022.2154130>
14. Wongtaweeekij K, Corlett S, Krska J, Pongwecharak J, Jarernsiripornkul N. Patients' experiences and perspectives of receiving written medicine information about medicines: A qualitative study. *Patient Prefer Adherence*. 2021;15:569-580. <https://doi.org/10.2147/ppa.s298563>
15. Conner LR, Fernández Y, Junious E, Piper C, Rowan D. Evaluating HIV Educational Materials for Older People. *J Int Assoc Provid AIDS Care*. 2019;18:2325958219849054. <https://doi.org/10.1177/2325958219849054>
16. Maloney KM, Bratcher A, Wilkerson R, Sullivan PS. Electronic and other new media technology interventions for HIV care and prevention: a systematic review. *J Int AIDS Soc*. 2020;23(1):e25439. <https://doi.org/10.1002/jia2.25439>
17. Duarte FHS, Silva SO, Oliveira ES, Silva BVS, Melo EBB, Cabral MAL, et al. Health educational strategies for people living with HIV: scoping review. *Acta Paul Enferm*. 2024;37:eAPE02572. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024AR0025722>
18. Paiva APRC, Vargas EP. Material Educativo e seu público: um panorama a partir da literatura sobre o tema. *Revista Práxis*. 2017;9(18):90-99. <https://doi.org/10.47385/praxis.v9.n18.769>
19. Cordeiro LI, Lopes TO, Lira LEA, Feitoza SMS, Bessa MEP, Pereira MLD, et al. Validation of educational booklet for HIV/Aids prevention in older adults. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(4):808-815. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0145>
20. Jesus GJ, Caliani JS, Oliveira LB, Queiroz AAFLN, Figueiredo RM, Reis RK. Construction and validation of educational material for the health promotion of individuals with HIV. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3322. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3748.3322>
21. Sousa CS, Turrini RNT, Poveda VB. Tradução e adaptação do instrumento "suitability assessment of materials" (sam) para o português. *Rev Enferm UFPE on line*. 2015;9(5):7854-7861. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i5a10534p7854-7861-2015>

22. Lemos RA, Veríssimo MLÓR. Methodological strategies for the elaboration of educational material: Focus on the promotion of preterm infants' development. *Cien Saude Colet*. 2020;25(2):505-518. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.04052018>
23. Melo ES, Antonini M, Costa CRB, Pontes PS, Gir E, Reis RK. Validation of an interactive electronic book for cardiovascular risk reduction in people living with HIV. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;3030:e3512. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5568.3512>
24. UNAIDS Brasil. Prevenção Combinada ao HIV [Internet]. [cited 2023 Oct 28]. Available from: <https://unaids.org.br/prevencao-combinada/>
25. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco (PEP) à Infecção por HIV, ISTs e Hepatites Virais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [cited 2023 Oct 28]. 81 p. Available from: <https://www.gov.br/aidas/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv/pcdt>
26. Abreu RB, Carioca AAF, Sampaio HAC, Vasconcelos CMCS. Validation of the Instrument for the Evaluation of Printed Educational Materials with focus on Health Literacy for Brazil (AMEELS-BR). *Res Soc Dev*. 2021;10(12):e68101220104. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20104>
27. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung*. 1987;16(6 Pt 1):625-629.
28. Wynd CA, Schmidt B, Schaefer MA. Two quantitative approaches for estimating content validity. *West J Nurs Res*. 2003;25(5):508-518. <https://doi.org/10.1177/0193945903252998>
29. Elghazaly A, AlSaeed N, Islam S, Alsharif I, Alharbi L, Ashagr T, et al. Assessing the knowledge and attitude towards HIV/AIDS among the general population and health care professionals in MENA region. *PLoS One*. 2023;18(7):e0288838. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288838>
30. Guimarães MDC, Magno L, Ceccato MDGB, Gomes RRFM, Leal AF, Knauth DR, et al. HIV/AIDS knowledge among MSM in Brazil: a challenge for public policies. *Rev Bras Epidemiol*. 2019;22(Suppl 1):e190005. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190005.supl.1>
31. Cruz FOAM, Faria ET, Reis PED. Validation of an educational manual for breast cancer patients undergoing radiotherapy. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3384. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3197.3384>
32. Nakamura MY, Almeida K. Development of education material for providing orientation to the elderly who are candidates for hearing-aid use. *Audiol Commun Res*. 2018;23:e1938. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1938>
33. Lima ACS, Cabral BG, Capobianco JD, Soares MH, Pieri FM, Kerbaui G. "Educational Material on HIV": validity of health educational technology for people living with HIV. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(3):e20220549. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0549>
34. Galdeano LE, Rossi LA. Validação de conteúdo diagnóstico: critérios para seleção de expertos. *Ciênc Cuid Saúde*. 2006;5(1):60-66. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v5i1.5112>