

## DESENVOLVIMENTO PARTICIPATIVO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL EM CONTEXTO HIV/AIDS

PARTICIPATIVE DEVELOPMENT OF EDUCATIONAL TECHNOLOGY IN THE HIV/AIDS CONTEXT

DESARROLLO PARTICIPATIVO DE TECNOLOGÍA EDUCATIVA EN EL CONTEXTO VIH/SIDA

-  Elizabeth Teixeira<sup>1</sup>
-  Iací Proença Palmeira<sup>2</sup>
-  Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues<sup>2</sup>
-  Gisele de Brito Brasil<sup>2</sup>
-  Dione Seabra de Carvalho<sup>2</sup>
-  Thyago Douglas Pereira Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Amazonas – UEA, Escola de Saúde do Amazonas. Manaus, AM – Brasil.

<sup>2</sup> Universidade do Estado do Pará – UEPA, Escola de Enfermagem Magalhães Barata. Belém, PA – Brasil.

**Autor Correspondente:** Gisele de Brito Brasil  
E-mail: gibrasilis@hotmail.com

### Contribuições dos autores:

**Coleta de Dados:** Dione S. Carvalho, Thyago D. P. Machado; **Redação - Preparação do Original:** Elizabeth Teixeira, Iací P. Palmeira, Ivaneide L. A. Rodrigues, Gisele B. Brasil; **Redação - Revisão e Edição:** Elizabeth Teixeira, Iací P. Palmeira, Ivaneide L. A. Rodrigues, Gisele B. Brasil.

**Fomento:** Não houve financiamento.

**Submetido em:** 17/09/2018

**Aprovado em:** 08/07/2019

## RESUMO

**Introdução:** o HIV representa fenômeno mundial contínuo e instável, com diferentes formas de ocorrência, dependendo de determinantes comportamentais individuais e coletivos. A AIDS destaca-se entre as doenças infecciosas, pela amplitude e extensão dos danos causados, além da alta mortalidade. A pessoa que vive com a doença sofre grande impacto em sua vida, nos âmbitos biológico, pessoal e social, levando a alterações que requerem manejo e readaptação no cotidiano. Assim, no processo de trabalho de educação em saúde com essas pessoas tem-se a possibilidade de construção e disseminação de conhecimentos e práticas saudáveis de vida. **Objetivo:** construir com os profissionais de saúde uma tecnologia educacional para mediar o processo de educação em saúde no contexto HIV/AIDS. **Método:** pesquisa qualitativa em cuja coleta de dados utilizou-se a técnica de grupo focal com uso de roteiro guia composto de perguntas relacionadas à apresentação e ao conteúdo da tecnologia. Participaram oito profissionais de saúde que atendem pessoas convivendo com HIV/AIDS em uma unidade de referência em Belém-Pará. Os dados foram submetidos à análise temática. **Resultados:** a tecnologia desenvolvida foi do tipo cartilha intitulada “Dicas para viver bem”. Os temas que emergiram dizem respeito às formas de transmissão, exames para diagnóstico, acompanhamento, higiene pessoal, do ambiente e dos alimentos e alimentação saudável. **Conclusão:** a tecnologia educacional foi construída, em sua forma e conteúdo, com os profissionais de saúde. Emergiu de suas práticas cotidianas e mostrou-se com potencial de utilização nos serviços de saúde para mediar o processo de trabalho em educação em saúde sobre HIV/AIDS.

**Palavras-chave:** HIV; Enfermagem; Educação em Saúde; Tecnologia Educacional.

## ABSTRACT

**Introduction:** HIV represents a continuous and unstable worldwide phenomenon, with different forms of occurrence, depending on individual and collective behavioral determinants. AIDS stands out among infectious diseases, due to the amplitude and extent of damage caused, in addition to the high mortality. The individual living with the disease has a great impact on their lives, in the biological, personal and social spheres, leading to changes that require daily management and readaptation. Thus, in the health educational work process with these individuals, there is the possibility of building and spreading knowledge and life health practices. **Objective:** to build with health professionals an educational technology to mediate the health education process in the HIV/AIDS context. **Method:** a qualitative research in which data collection used the focus group technique, with use of a guide script composed of questions related to the presentation and content of the technology. Eight health professionals attending individuals living with HIV/AIDS in a reference unit in Belém-Pará participated. Data were subjected to thematic analysis. **Results:** the technology developed was a booklet entitled “Tips for Living Well”. The themes that emerged concern the forms of transmission, diagnostic tests, monitoring, personal, environmental and food hygiene, and healthy eating. **Conclusion:** educational technology was built, in its form and content, with health professionals. It emerged

### Como citar este artigo:

Teixeira E, Palmeira IP, Rodrigues ILA, Brasil GB, Carvalho DS, Machado TDP. Desenvolvimento participativo de tecnologia educacional em contexto HIV/Aids. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_];23:e-1236 Disponível em: \_\_\_\_\_.DOI: 10.5935/1415-2762.20190084

*from their daily practices and showed potential use in health services to mediate the HIV/AIDS health education work process.*

**Keywords:** HIV; Nursing; Health Education; Educational Technology.

## RESUMEN

**Introducción:** el VIH representa un fenómeno mundial continuo e inestable, con diferentes formas de incidencia, dependiendo de los determinantes conductuales individuales y colectivos. El SIDA se destaca entre las enfermedades infecciosas por la amplitud y alcance del daño causado, además de la alta mortalidad. La persona enferma sufre un gran impacto en su vida, en las esferas biológica, personal y social, lo que lleva a cambios que requieren manejo y readaptación cotidianos. Por lo tanto, en el proceso de trabajo de educación sanitaria con estas personas, existe la posibilidad de construir y difundir conocimientos y prácticas de vida saludable. **Objetivo:** construir con profesionales de la salud una tecnología educativa para mediar el proceso de educación sanitaria en el contexto del VIH/SIDA. **Método:** investigación cualitativa en la que la recogida de datos utilizó la técnica de grupos focales mediante un guión compuesto por preguntas relacionadas con la presentación y el contenido de la tecnología. Participaron ocho profesionales de la salud que atienden a personas que viven con el VIH/SIDA en una unidad de referencia de Belém-Pará. Los datos fueron sometidos a análisis temáticos. **Resultados:** la tecnología desarrollada fue del tipo de folleto titulado "Consejos para vivir bien". Los temas que surgieron se refieren a las formas de transmisión, pruebas de diagnóstico, monitoreo, higiene personal, medio ambiente y alimentos y alimentación saludable. **Conclusión:** la tecnología educativa se construyó, en su forma y contenido, con los profesionales de la salud. Surgió de sus prácticas diarias y mostró uso potencial en los servicios de salud para mediar el proceso de trabajo en educación de salud sobre VIH / SIDA.

**Palabras clave:** VIH; Enfermería; Educación en Salud; Tecnología Educativa.

---

## INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) passou a ser conhecida mundialmente no início da década de 80 e representa um problema de saúde pública por seu caráter de pandemia. É uma doença crônica que causa déficit imunológico progressivo em decorrência da baixa dos níveis de linfócitos CD4. Quanto mais baixo forem esses níveis, maior será o risco de o indivíduo desenvolver suas complicações.<sup>1</sup>

Essa infecção representa um fenômeno mundial contínuo e instável, com diferentes formas de ocorrência, dependendo de determinantes comportamentais individuais e coletivos. A AIDS tem suas manifestações clínicas em fase mais avançada e destaca-se entre as doenças infecciosas emergentes, pela grande amplitude e extensão dos danos causados, além da alta mortalidade.

Com a expansão da infecção impõe-se a busca por estratégias de informação e orientação direcionadas à pessoa vivendo com HIV/AIDS e suas famílias, pelos profissionais que as acompanham no cotidiano das unidades de saúde.

A pessoa que vive com HIV/AIDS sofre grande impacto em sua vida nos âmbitos biológico, pessoal e social, o que leva a alterações que requerem manejo e readaptação nas atividades do cotidiano.<sup>2</sup> No processo de trabalho de educação em saúde tem-se a possibilidade de construção e disseminação de conhecimentos e práticas saudáveis de vida. Devido à sua cronicidade e à transmissibilidade, requer-se que o profissional de saúde colabore no enfrentamento dos problemas, não somente de saúde, mas naqueles relacionados a outros aspectos da qualidade de vida, a partir do cenário social e familiar dessas pessoas.<sup>3</sup>

As tecnologias educacionais intermedeiam as ações de educação para a saúde e facilitam a relação entre profissionais e pessoas vivendo com HIV/AIDS, favorecendo o acesso às informações em conjunto com apoio emocional e avaliação de riscos e possibilitando reflexões sobre valores, atitudes, condutas e estratégias para conviver com a doença. As tecnologias são dispositivos que permitem reflexões e resultam das experiências cotidianas dos envolvidos no seu processo de elaboração.<sup>4</sup>

No trabalho médico, definem-se três tipos de tecnologias que indicam distintos focos: tecnologias duras, com foco nos equipamentos; leve-duras, que centram seu foco nos conhecimentos; e leves, com foco nos relacionamentos.<sup>5</sup> No processo de trabalho de Enfermagem, definem-se outras tipologias de tecnologias: educacionais, gerenciais e assistenciais.<sup>6</sup>

As tecnologias educacionais visam a facilitar processos de ensino-aprendizagem; as gerenciais visam à gestão e ao gerenciamento do cuidado e dos serviços; e as assistenciais, à prática de cuidados de saúde. Todas provêm da construção de um saber técnico-científico resultante de investigações, aplicações de teorias e da experiência cotidiana dos profissionais com os usuários. De maneira geral, essas tecnologias possibilitam a difusão de conhecimentos e podem provocar mudanças, favorecendo ações que influenciam no padrão de saúde.<sup>6</sup>

Dessa forma, as tecnologias educacionais utilizadas para mediar o processo de educação em saúde em contexto HIV/AIDS podem contribuir para ampliar o acesso à informação referente ao adoecimento, tanto no momento do diagnóstico, como no acesso aos serviços de saúde e na adesão ao tratamento, levando em consideração o quadro social e familiar das pessoas. As tecnologias educacionais podem, assim, ser um dispositivo a mais para aprimorar o cuidado de saúde, trazendo perspectivas positivas no controle do vírus e suas manifestações.<sup>7</sup>

Este estudo foi desenvolvido a partir do projeto intitulado: "Educação em saúde em tempos de HIV em contexto amazônico", aprovado na chamada Universal do CNPq e realizado de 2013 a 2016.

Nesse sentido, objetivou-se construir, em conjunto com os profissionais de saúde, uma tecnologia educacional para mediar o processo de educação em saúde no contexto HIV/AIDS.

## MÉTODOS

Realizou-se estudo de abordagem qualitativa, com interface com a pesquisa-ação, que se configura como uma intervenção ou resolução de um problema coletivo no qual os pesquisadores e participantes se envolvem de modo cooperativo e participativo para atuar em conjunto com o grupo, possibilitando-lhes explorar seus pontos de vista por meio de reflexões.<sup>8</sup> A pesquisa-ação, em suas diversas expressões, amplia os horizontes das pesquisas, em especial na Enfermagem, na medida em que garante interface entre o investigar, o agir-implicar-se e o interagir, favorecendo trocas, escuta e diálogo.<sup>9</sup>

No caso deste estudo, optou-se pela realização da tecnologia somente com profissionais após reunião com a direção da unidade, que ressaltou o seu interesse em empoderar a equipe no tocante à produção de tecnologias educacionais.

O cenário foi uma unidade de referência especializada no atendimento a pessoas com HIV/AIDS, localizada em um bairro periférico em Belém-Pará e que atende a pessoas oriundas de todo o estado.

Todos os profissionais que atuavam na unidade foram convidados a participar. Do total de 15, por impossibilidades de conciliação de agendas, o grupo final contou com oito profissionais das áreas de Enfermagem, Biomedicina, Serviço Social, Psicologia e Bioquímica.

A produção dos dados deu-se por meio de grupos focais de desenvolvimento. Para o registro dos dados utilizaram-se um gravador e um diário de campo. Este último permitiu o registro do conteúdo das falas e observações da equipe de pesquisa, envolvendo a descrição do ambiente, as reflexões e perspectivas do pesquisador, incluindo suas observações pessoais, impressões e descobertas durante essa fase da pesquisa.<sup>10</sup>

O grupo focal parte da interação em grupo para promover participação, possibilitando mais informações e aprofundamento sobre determinado problema. Nesta pesquisa, ampliou-se a denominação para grupo focal de desenvolvimento, pois além da interação, que foi fundamental, se deu o processo participativo de construção da tecnologia de acordo com as necessidades de informação para as pessoas que vivem com HIV, sugeridas pelos profissionais de saúde que participaram.<sup>11</sup>

Foram realizados quatro grupos no auditório da unidade, com duração de aproximadamente duas horas cada um, no período de outubro de 2015 a abril de 2016. As datas e horários foram definidos previamente, de acordo com a disponibilidade dos profissionais. Nos dias que antecediam os encontros, eram feitos contatos telefônicos e enviadas mensagens por meio de aplicativo de celular para confirmação da participação de todos. Ao final, agendava-se o próximo encontro e era oferecido um *coffee-break*.

As discussões pautaram-se em um roteiro-guia elaborado pelos pesquisadores, com perguntas relacionadas à apresentação e ao conteúdo da tecnologia. As perguntas foram as seguintes: vocês consideram pertinente e/ou importante elaborar uma tecnologia educacional que ajude e contribua para o viver bem de pessoas com HIV/AIDS? Na experiência de vocês, durante as consultas e atendimentos, quais as principais dúvidas e perguntas que elas trazem? Que assuntos-temas vocês consideram importantes para constar na tecnologia educacional no ambiente do viver bem de pessoas com HIV/AIDS? Para vocês, qual seria a tecnologia educacional mais adequada para contribuir e ajudar no processo de educação em saúde para o bem viver dessas pessoas?

No primeiro grupo verificaram-se a apresentação dos pesquisadores e a explicação dos objetivos da pesquisa e foram apresentados alguns tipos de tecnologias educacionais como exemplo. Posteriormente, deu-se início às atividades de desenvolvimento, com a primeira pergunta do roteiro sobre a importância de uma tecnologia para auxiliar no cuidado à pessoa convivendo com HIV/AIDS.

No segundo e terceiro deu-se seguimento às reflexões que se iniciaram no grupo anterior e à continuidade das discussões, com as questões sobre as principais dúvidas e perguntas dos usuários. Destacaram-se, ainda, as experiências dos profissionais no manejo dos processos de educação em saúde. Dessa forma, foi possível discutir sobre os temas e conteúdo que consideravam relevantes para compor a tecnologia.

No quarto encontro ocorreu a síntese das discussões anteriores, com devolutiva dos principais resultados encontrados, bem como a tomada de decisão sobre formato mais adequado para a tecnologia, com vistas a contribuir e mediar o processo de trabalho em educação em saúde realizado na unidade pelos profissionais.

O *corpus* de análise foi constituído pelo material gravado e transcrito, bem como dos registros no diário de campo. Esse *corpus* foi submetido à análise de conteúdo temática.<sup>12</sup> Emergiram da análise os seguintes temas: importância de elaborar uma tecnologia educacional para o viver bem de pessoas com HIV/AIDS; principais dúvidas e perguntas das pessoas vivendo com HIV/AIDS; a tecnologia mais adequada para contribuir com o processo de educação em saúde; desenvolvimento participativo da tecnologia educacional, *dicas para viver bem*.

O estudo obedeceu aos preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, parecer nº 930.311. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelos profissionais que foram identificados pelo código (P), seguido de número de ordem das falas.

## RESULTADOS

### IMPORTÂNCIA DE ELABORAR UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O VIVER BEM DE PESSOAS COM HIV/AIDS

Há um conjunto de informações que precisam permear os processos de educação em saúde, pois o tratamento da doença, em si, vai além do ato de medicar. É importante que tais informações sejam reunidas num material educativo tanto para facilitar o entendimento dos usuários, como para o próprio trabalho dos profissionais. Dessa forma, a tecnologia educacional poderá mediar o processo educativo na medida em que conseguir traduzir de maneira objetiva e direta as informações consideradas essenciais e que os usuários possam entendê-las.

*Sempre na minha fala eu coloco que aqui na unidade o tratamento não é só medicação... É a alimentação, atividade física, o emocional, o uso do preservativo... Então, é assim, tudo isso são informações que a gente pode estar reunindo e assim construir e criar esse material aqui pela unidade (P2).*

*[...] Então eu entendo que tecnologia educacional seja algo menor e mais direto, mais básico, entre aspas, que dê para o usuário entender (P4).*

Nas discussões ao longo dos grupos reforçou-se a necessidade de construir um material para as pessoas que convivem com HIV/AIDS e seus familiares que possa ser utilizado por toda a equipe de saúde no momento do atendimento ao tratar de temas básicos para o viver bem dessas pessoas.

### PRINCIPAIS DÚVIDAS E PERGUNTAS DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Com base nas dúvidas e perguntas que os profissionais se deparam nos atendimentos, foram considerados pertinentes para compor a tecnologia educacional os seguintes temas: vulnerabilidade (quem adoece?), transmissão (formas, compartilhamento de utensílios, relações afetivas e/ou sociais, uso do preservativo), autocuidado (hábitos higiênicos, realização de atividade física), exames de controle como CD4 e carga viral (quais são? Para que servem? O que significam? Exigem preparo antes?), prevenção de doenças oportunistas (principalmente a convivência com animais domésticos), alimentação e aspectos culturais, a exemplo da ingestão rotineira de açaí, fruto muito consumido na região, e uso dos medicamentos ou “reima” dos alimentos.

*E como é que eu posso transmitir, se eu posso dormir com o meu marido, com o meu filho... posso beijar meu filho? É esse contato físico, o medo da transmissão. Nem tanto para o companheiro e companheira, mas para seus filhos... (P1).*

*É superimportante que esclareça aos poucos, pausadamente a questão de animais domésticos, hábitos higiênicos e compartilhar materiais (P4).*

Ao comentar sobre as condições que interferem no cuidado de si das pessoas que vivem com HIV/AIDS, os profissionais referiram que não se deve ver as pessoas apenas sob a ótica da doença, mas que se considerem também outras dimensões que envolvem a família e seus círculos sociais.

*É muito importante essa orientação pra família, porque o paciente tem essa preocupação, mas quem convive com ele a preocupação é maior... o medo maior é de quem convive mesmo. É importante focar nessas pessoas também. A gente deve direcionar um material pra eles e para o familiar (P2).*

### A TECNOLOGIA MAIS ADEQUADA PARA CONTRIBUIR COM O PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Num primeiro momento, as opiniões se dividiram entre a elaboração de fôlder, cartaz, guia, álbum seriado ou cartilha. O ponto considerado mais importante nesta discussão foi a possibilidade de facilitar a leitura fora da unidade. Da discussão emergiu como adequada a elaboração de uma tecnologia na forma de cartilha, que pode ser definida como leve-dura e leve, por estar centrada no conhecimento e nas interações.

*Eu acho assim, que cartaz é muita informação [...] Eu acho que seria um guia, a gente não pode pensar pela gente, a gente tem que pensar por eles (P2).*

*É importante que o material seja algo que ele chegue em casa e vá ler, pois na unidade é muita informação, em casa é mais tranquilo (P3).*

### DESENVOLVIMENTO PARTICIPATIVO DA TECNOLOGIA EDUCACIONAL “DICAS PARA VIVER BEM”

O grupo de pesquisadores elaborou a primeira versão da tecnologia após os dois primeiros encontros, considerando as respostas às questões do roteiro-guia. No terceiro, foi

apresentada essa versão aos profissionais, que ao analisarem o conteúdo fizeram acréscimos.

*Eu sugiro inserir no conteúdo da tecnologia que o exame para diagnóstico é o teste rápido ou teste/sorologia de HIV (P4).*

*Pode acrescentar também o que é contagem de carga viral (P5).*

*Acho que poderia acrescentar no tópico sobre a alimentação a importância de consultar o nutricionista (P2).*

*Que tal incluir coisas regionais, eles perguntam, posso tomar açaí? (P2).*

Sobre a apresentação gráfica, os profissionais indicaram:

*Acho que a tecnologia tem que ser algo pequeno com tamanho de 21x15 cm, parecida com uma que foi apresentada no primeiro encontro (P1, P4 e P6).*

*[...] as páginas devem ser de cor branca... e quanto menor o tamanho da tecnologia, melhor (P1, P2 e P4).*

Sobre o título, a capa e as ilustrações, os profissionais assim se manifestaram:

*[...] Eu queria só sugerir que não tivesse na capa, não sei se pode também, como assim HIV/AIDS, porque eles não vão querer levar (P1).*

*[...] O título teria que ser "Dicas para viver bem" (P2).*

*[...] Seria interessante colocar imagens coloridas na tecnologia (P2, P3 e P4).*

A sugestão do título feita por P2 foi acatada por todos. Na versão final, a cartilha impressa do tipo brochura foi denominada "Dicas para viver bem". Foi composta de capa e 10 páginas, com tamanho padrão de formatação de 25 cm de altura por 15 cm de largura. Cada página apresentou até quatro ilustrações, no máximo, totalizando nove ilustrações. O sumário indicou os 10 tópicos desenvolvidos (Tabela 1).

Tabela 1 - Sumário da cartilha "Dicas para viver bem"

Sumário
1. Apresentação
2. Quem pode adoecer pelo HIV/AIDS?

Continua...

... continuação

Tabela 1 - Sumário da cartilha "Dicas para viver bem"

Sumário
3. O que é HIV?
4. Onde está presente o HIV?
5. Como pega o HIV?
6. Como não pega o HIV?
7. O que devemos saber sobre os exames para contagem da carga viral e do CD4? <ul style="list-style-type: none"> <li>• O que é contagem de carga viral?</li> <li>• O que são células CD4?</li> </ul>
8. O que são doenças oportunistas?
9. Cuidados de si <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados de saúde relacionados à higiene pessoal</li> <li>• Cuidados de saúde relacionados à higiene alimentar</li> <li>• Cuidados de saúde relacionados à higiene ambiental</li> </ul>
10. Alimentação saudável <ul style="list-style-type: none"> <li>• O que significa alimentação saudável?</li> <li>• Cuidados importantes que devemos ter com os alimentos</li> </ul>

## DISCUSSÃO

No tocante à elaboração de tecnologia educacional para o viver bem de pessoas com HIV/AIDS, foram destacados como importantes: poder contar com informações escritas e disponíveis rotineiramente, propiciar conhecimentos e aumentar a capacidade de enfrentamento, aspectos considerados imprescindíveis principalmente para as pessoas acometidas por agravos crônicos.<sup>13-15</sup>

Quanto a ter como referência as principais dúvidas manifestadas pelas pessoas vivendo com HIV/AIDS, ressalta-se que foi considerado fundamental identificar, compreender e buscar estratégias para que possa acontecer a interlocução entre profissionais e usuários em relação aos questionamentos mais comuns durante os atendimentos. Considerou-se, também, na elaboração do material educativo, a vivência daqueles aos quais é direcionado, clareza e a importância de informações corretas, fundamentando-se, sempre, nas dúvidas do público que se pretende alcançar, que, no caso da presente pesquisa, resultou das vivências dos profissionais que acompanham pessoas com HIV/AIDS.<sup>13, 15</sup>

A cartilha traz temas relevantes e informações que possibilitam que as pessoas convivendo com HIV/AIDS sejam capazes de realizar o cuidado de si. No caso da tecnologia desenvolvida, salientam-se as orientações sobre higiene, cuidados com ambiente e alimentação saudável, além de informações essenciais sobre transmissão, acompanhamento da infecção e da doença por meio de exames sorológicos específicos, doenças oportunistas, entre outros.<sup>15</sup>

No cuidado de si foi considerado essencial que as pessoas busquem identificar as suas necessidades, reflitam sobre

elas e construam um modo de respondê-las, com o apoio dos profissionais de saúde.<sup>16</sup> Assim, assumem o rumo de si próprias, podem aumentar suas potencialidades e ampliar suas percepções frente às informações oferecidas.

No contexto de vida com HIV/AIDS, a qualidade de vida pode ser garantida, na medida em que se adotam práticas que ajudam e tornam a pessoa capaz de, não só entender, mas enfrentar a doença e possíveis limitações que possam ocorrer em decorrência desta.<sup>17</sup>

Pesquisas revelam que as tecnologias mais adequadas para contribuir e ajudar nos processos de educação em saúde são as impressas com ilustrações, linguagem simples evitando-se o uso de termos técnicos e com conteúdos adequados ao nível educacional e cultural de quem terá acesso a elas. Isso favorece a habilidade, autonomia e a adesão às condutas de prevenção e tratamento.<sup>17,18</sup> A tecnologia escolhida pelos profissionais apresenta-se como uma alternativa viável para informação não só para a pessoa que convive com a doença, mas para o seu círculo familiar, servindo como guia em casos de dúvidas sobre os questionamentos mais básicos em relação ao HIV/AIDS.

O desenvolvimento participativo da tecnologia educacional intitulada "Dicas para viver bem" tornou os profissionais autores da tecnologia durante todo o processo. A cada encontro houve interação, diálogo, envolvimento, troca de saberes e experiências.

A adoção de uma abordagem participativa, comunicativa e coletiva é recomendada no processo de construção de tecnologias educacionais. A interação e a troca de conhecimentos, considerando-se as necessidades e os modos de vida das pessoas, são aspectos essenciais nesse processo.<sup>19</sup>

Ser autor coletivo, resultado do trabalho da pesquisa-ação, significa valorizar os saberes, conhecimentos e experiências que estão entrelaçados às realidades de vida de cada participante,<sup>20</sup> elementos que são essenciais na busca do empoderamento.<sup>14</sup> Este ocorre quando há oportunidade de a pessoa adquirir conhecimento de si mesma e sobre aquilo que a rodeia, podendo exercer mudanças nesse ambiente e na sua própria conduta. Além disso, capacita-as para definir os seus próprios problemas e necessidades, compreender como podem resolver esses problemas e promover ações mais apropriadas para fomentar uma vida saudável e de bem-estar.<sup>16</sup>

## CONCLUSÃO

A tecnologia educacional construída com os profissionais de saúde mostrou-se com potencial de utilização na unidade de referência, pois o conteúdo emergiu da prática cotidiana dos profissionais que ali atuam, podendo, assim, mediar o processo de trabalho em educação em saúde.

Apesar de a pesquisa-ação ter subsidiado a elaboração de uma tecnologia com base na participação e integração dos

profissionais de saúde da unidade de referência, entende-se que este estudo tem como limitação o número reduzido de participantes. Em que pese esse quantitativo ter sido suficiente para o alcance do objetivo proposto, entende-se que maior número de profissionais ampliaria e fortaleceria a discussão. Isso se deu pela dificuldade de participação nos grupos focais, pois os profissionais, embora interessados e com boa vontade de participar, estavam envolvidos na intensa rotina do processo de trabalho na unidade, dificultando a conciliação de agenda para os encontros.

Ressalta-se que é necessário que os estudos prossigam no sentido de validar a tecnologia desenvolvida, para que se possa ter o reconhecimento de sua adequação ao público-alvo a quem se destina. A validação reafirmará a confiabilidade da tecnologia e facilitará sua inserção na unidade com o intuito de mediar o processo de educação em saúde com pessoas convivendo com HIV/AIDS.

## REFERÊNCIAS

- Orlandi FS, Praça NS. The hope of women with hiv/aids: evaluation using the herth scale. *Texto Contexto Enferm.* 2013[citado em 2017 jun. 20];22(1):141-8. Disponível em: <http://www.index-f.com/textocontexto/2013pdf/e22-141.pdf>
- Freitas MIF, Bonolo PF, Miranda WD, Guimarães MDC. Interactions and the antiretroviral therapy adherence among people living with hiv/aids. *REME - Rev Min Enferm.* 2017[citado em 2017 jun. 20];21:e1001. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1137>
- Passos TS, Hora AB, Paixão ALSS, Santos J, Almeida-Santos MA, Oliveira CCC. Health education for prevention of sexually transmitted diseases in quilombola communities. 2017[citado em 2017 jun. 20];1(10):3965-70. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/14141/24370>
- Brasil GB, Rodrigues ILA, Nogueira LMV, Palmeira IP. Educational technology for people living with HIV: validation study. *Rev Bras Enferm.* 2018[citado em 2017 jun. 20];71(suppl 4):1754-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/pt\\_0034-7167-reben-71-s4-1657.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/pt_0034-7167-reben-71-s4-1657.pdf)
- Franco BT, Merhy EE. Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde. *Textos Reunidos.* São Paulo: Hucitec; 2013.
- Nietsche EA, Teixeira E, Medeiros HP, organizadores. *Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do enfermeiro (a)?* Porto Alegre (RS): Moriá; 2014.
- Moreira CB, Bernardo EBR, Catunda HLO, Aquino OS, Santos MCL, Fernandes AFC. Elaboration of an Educational Video about Early Detection of Breast Cancer. *Rev Bras Cancerol.* 2013[citado em 2017 jun. 20];59(3):401-7. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_59/v03/pdf/10-artigo-construcao-video-educativo-sobre-deteccao-precoce-cancer-mama.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v03/pdf/10-artigo-construcao-video-educativo-sobre-deteccao-precoce-cancer-mama.pdf)
- Tanajura LLC, Bezerra AAC. Pesquisa-ação sob a ótica de René Barbier e Michel Thiollent: aproximações e especificidades metodológicas. *Rev Eletrônica Pesquiseduca.* 2015[citado em 2017 jun. 20];7(13):10-23. Disponível em: <http://periodicos.unisantos.br/index.php/pesquiseduca/article/view/408>
- Teixeira E, Toledo RF, Jacobi PR. *A pesquisa-ação na interface da saúde, educação e ambiente.* São Paulo: AnnaBlume Editora; 2012.
- Oliveira RCM. (Entre) linhas de uma pesquisa: o diário de campo como dispositivo de (in) formação na/da abordagem (Auto) biográfica. *Rev Bras Educ Jovens Adultos.* 2014[citado em 2017 jun. 20];2(4):69-82. Disponível

- em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/educajovenseadultos/article/view/1059>
11. Gatti AL, Witter C, Aranha GC, Vitorino SS. Pesquisa qualitativa: grupo focal e intervenções psicológicas com idosos. *Psicol Ciênc Prof*. 2015[citado em 10 mar 2017];35(1):20-39. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2820/282038428003.pdf>
  12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 4ª ed. Lisboa (PT): Edições 70; 2011.
  13. Nascimento JC, Souza ELV, Almeida PC, Pagliuca LMF, Caetano JA. Virtual guide on ocular self-examination to support the self-care practice for people with hiv/aids. *Rev Enferm UERJ*. 2014[citado em 2017 jun. 20];22(6):748-52. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a04.pdf>
  14. Berardinell LM, Guesdes NA, Ramos JP, Silva MG. Tecnologia educacional como estratégia de empoderamento de pessoas com enfermidades crônicas. *Rev Enferm UERJ*. 2014[citado em 2017 jun. 20];22(5):603-9. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a04.pdf>
  15. Massara CL. Caracterização de materiais educativos impressos sobre esquistossomose, utilizados para educação em saúde em áreas endêmicas no Brasil. *Epidemiol Serv Saude*. 2016[citado em 2017 jun. 20];25(3):575-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v25n3/2237-9622-ress-25-03-00575.pdf>
  16. Pedrosa, NT; Polejack, L. Cuidado e autocuidado em oncologia: significados para profissionais e usuários. *Mudanças- Psicol Saúde*. 2016[citado em 2017 jun. 20];24(2):1-10. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/6402/5475>
  17. Benevides JL, Coutinho JFV, Pascoal LC, Joventino ES, Martins MC, Gubert FA, et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. *Rev Esc Enferm USP*. 2016[citado em 2017 jun. 20];50(2):309-16. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/pt\\_0080-6234-reeusp-50-02-0309.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/pt_0080-6234-reeusp-50-02-0309.pdf)
  18. Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC et al. Development and validating an educational booklet for childbirth companions. *Rev Esc Enferm USP*. 2014[citado em 2017 jun. 20];48(6):977-84. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt\\_0080-6234-reeusp-48-06-0977.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt_0080-6234-reeusp-48-06-0977.pdf)
  19. Nascimento MHM, Teixeira E. Educational technology to mediate care of the "kangaroo family" in the neonatal unit. *Rev Bras Enferm*. 2018[citado em 2017 jun. 20];71(suppl 3):1370-7. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s3/pt\\_0034-7167-reben-71-s3-1290.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s3/pt_0034-7167-reben-71-s3-1290.pdf)
  20. Coelho AC, Barros ALBL, Matheus MCC, Domingues TAM. Risk factors of coronary artery disease in family members living with acute coronary patients. *REME - Rev Min Enferm*. 2016[citado em 2017 jun. 20];20:e963. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1099/e963.pdf>
-