v7.n5.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA PARA PREVENÇÃO DA SÍFILIS GESTACIONAL

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF A BOOKLET FOR THE PREVENTION OF GESTATIONAL SYPHILIS

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA CARTILLA PARA LA PREVENCIÓN DE LA SÍFILIS GESTACIONAL

Darlene Teixeira Castro[1], Acza Gabrielly Silva Jales[2], Késia Chaves da Silva[3], Matheus Siqueira Dantas[4], Catilena Silva Pereira[5], Lílian Natália Ferreira de Lima[6]

e758009
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i5.8009

PUBLICADO: 05/2026

RESUMO

Objetivo: Criar e validar uma cartilha educativa sobre sífilis gestacional. Métodos: Estudo metodológico, aplicado, de abordagem quantiqualitativa, fundamentado em levantamento bibliográfico e desenvolvido com apoio de designer gráfica na plataforma Canva. A validação ocorreu em duas etapas: com juízes especialistas, selecionados por critérios adaptados de Fehring, e com o público-alvo, selecionado por conveniência. Utilizaram-se o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) e o instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM). A coleta de dados ocorreu virtualmente com os juízes e presencialmente com o público-alvo, entre setembro de 2024 e maio de 2025. Os dados foram analisados por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e da pontuação percentual do SAM, utilizando o Microsoft Excel 2021. Participaram da validação com o público-alvo 30 gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, considerando-se características sociodemográficas e obstétricas para contextualização da tecnologia educativa. Resultados: Foram consultadas 13 publicações, incluindo quatro documentos do Ministério da Saúde. O conteúdo da cartilha foi organizado em oito seções, utilizando linguagem acessível e recursos visuais voltados à compreensão das informações. Participaram da validação nove docentes das áreas de Medicina e Enfermagem, sendo obtido Índice de Validade de Conteúdo de 100% em todos os itens avaliados. Embora o resultado demonstre elevada concordância entre os especialistas, esse achado deve ser interpretado considerando a subjetividade inerente aos instrumentos de validação educacional e o quantitativo reduzido de avaliadores. Entre o público-alvo, as pontuações do SAM variaram entre 70% e 100%, evidenciando adequada compreensão e aceitação do material. Conclusão: A cartilha foi validada como tecnologia educativa acessível, clara e adequada ao público-alvo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Gravidez. Tecnologia Educacional. Sífilis. Estudos de Validação.

ABSTRACT

Objective: To create and validate an educational booklet on gestational syphilis. Methods: Methodological and applied study with a qualitative-quantitative approach, based on a bibliographic survey and developed with the support of a graphic designer using the Canva platform. Validation was carried out in two stages: with expert judges selected according to criteria adapted from Fehring, and with the target audience selected by convenience sampling.

[1] Bolsista Produtividade em Pesquisa da Universidade Estadual do Tocantins. Doutora em Comunicação e Cultura Contemporâneas pela Faculdade de Comunicação (UFBA).
[2] Graduanda em Medicina. Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS).
[3] Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade de Taubaté – (UNITAU).
[4] Graduando em Medicina. Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS).
[5] Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade de Taubaté – (UNITAU).
[6] Doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários da Amazônia (UFPA).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

The Educational Health Content Validation Instrument (IVCES) and the Suitability Assessment of Materials (SAM) were used for evaluation. Data collection occurred virtually with the expert judges and in person with the target audience between September 2024 and May 2025. Data were analyzed using the Content Validity Index (CVI) and SAM percentage scores with the aid of Microsoft Excel 2021. Thirty pregnant women receiving Primary Health Care participated in the target audience validation, considering sociodemographic and obstetric characteristics to contextualize the educational technology. Results: Thirteen publications were consulted, including four documents from the Brazilian Ministry of Health. The booklet content was organized into eight sections using accessible language and visual resources focused on information comprehension. Nine professors from the fields of Medicine and Nursing participated in the validation process, and a Content Validity Index of 100% was obtained for all evaluated items. Although this result demonstrates high agreement among the specialists, it should be interpreted considering the subjectivity inherent to educational validation instruments and the limited number of evaluators. Among the target audience, SAM scores ranged from 70% to 100%, demonstrating adequate understanding and acceptance of the material. Conclusion: The booklet was validated as an accessible, clear, and appropriate educational technology for the target audience.

KEYWORDS: *Health Education. Pregnancy. Educational Technology. Syphilis. Validation Study.*

RESUMEN

Objetivo: Crear y validar un folleto educativo sobre sífilis gestacional. Métodos: Estudio metodológico, aplicado y de enfoque cuantitativo-cualitativo, fundamentado en revisión bibliográfica y desarrollado con apoyo de una diseñadora gráfica en la plataforma Canva. La validación se realizó en dos etapas: con jueces expertos, seleccionados según criterios adaptados de Fehring, y con el público objetivo, seleccionado por conveniencia. Se utilizaron el Instrumento de Validación de Contenido Educativo en Salud (IVCES) y el instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM). La recolección de datos se realizó de forma virtual con los jueces expertos y presencialmente con el público objetivo, entre septiembre de 2024 y mayo de 2025. Los datos fueron analizados mediante el Índice de Validez de Contenido (IVC) y las puntuaciones porcentuales del SAM, con apoyo de Microsoft Excel 2021. Participaron en la validación con el público objetivo 30 mujeres embarazadas atendidas en la Atención Primaria de Salud, considerando características sociodemográficas y obstétricas para contextualizar la tecnología educativa. Resultados: Se consultaron 13 publicaciones, incluidos cuatro documentos del Ministerio de Salud de Brasil. El contenido del folleto se organizó en ocho secciones, utilizando lenguaje accesible y recursos visuales orientados a la comprensión de la información. Participaron en la validación nueve docentes de las áreas de Medicina y Enfermería, obteniéndose un Índice de Validez de Contenido del 100% en todos los ítems evaluados. Aunque este resultado demuestra elevada concordancia entre los especialistas, debe interpretarse considerando la subjetividad inherente a los instrumentos de validación educativa y el número reducido de evaluadores. Entre el público objetivo, las puntuaciones del SAM variaron entre 70% y 100%, evidenciando adecuada comprensión y aceptación del material. Conclusión: El folleto fue validado como una tecnología educativa accesible, clara y adecuada para el público objetivo.

PALABRAS CLAVE: *Educación en Salud. Embarazo. Tecnología Educativa. Sífilis. Estudio de Validación.*

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) bacteriana, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*. Sua transmissão pode ocorrer por meio do contato sexual desprotegido, de forma congênita, gestacional ou pelo contato com sangue contaminado (MURRAY, 2018). No contexto da saúde pública brasileira, a sífilis configura-se como uma das ISTs de maior prevalência, especialmente entre mulheres negras jovens (Brasil, 2022).

Em escala mundial, estima-se que mais de 1 milhão de gestantes sejam diagnosticadas anualmente com sífilis. No Brasil, no ano de 2022, foram notificados aproximadamente 83 mil casos de sífilis gestacional, dos quais 8.759 ocorreram na região Norte do país (Brasil, 2023). Esses dados epidemiológicos evidenciam a sífilis gestacional como um importante agravo à saúde pública, demandando a implementação de medidas voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado.

A cura da sífilis está diretamente relacionada à realização do tratamento no período oportuno e ao acompanhamento pela equipe de saúde. A ausência ou inadequação da terapêutica aumenta o risco de transmissão vertical do ***T. pallidum***, podendo ocasionar desfechos graves, como aborto espontâneo, óbito fetal, morte neonatal e outras complicações para o binômio materno-fetal (SALES, 2021; MACÊDO, 2020). Nesse contexto, considerando a complexidade do desenvolvimento embrionário e os impactos da infecção durante a gestação, torna-se essencial a adoção de estratégias voltadas à prevenção e ao controle da sífilis gestacional.

Entre as medidas intervencionistas, destacam-se o monitoramento da situação epidemiológica e a utilização de tecnologias educacionais direcionadas ao público-alvo. As cartilhas, em formato impresso ou digital, constituem ferramentas educativas que favorecem o empoderamento do indivíduo e contribuem para a disseminação do conhecimento em saúde (Costa, 2020). Além disso, esses materiais devem apresentar linguagem clara, acessível e de fácil compreensão, a fim de promover maior efetividade no processo educativo (Bezerra, 2019).

Diante do exposto, justifica-se a realização do presente estudo, cujo objetivo foi criar e validar um instrumento educacional intitulado *Informa gestante: um guia prático e rápido sobre a sífilis gestacional*, voltado à prevenção e ao controle da sífilis em gestantes residentes no município de Augustinópolis (TO), Brasil.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria Treponema pallidum, pertencente à família Treponemataceae (Mahmud, 2019). A transmissão pode ocorrer por meio do contato sexual desprotegido, via transplacentária, durante o parto ou, mais raramente, por transfusão sanguínea contaminada (Da Silva Brito, 2019).

No contexto da saúde pública, a sífilis permanece como uma das ISTs de maior ocorrência no Brasil, acometendo principalmente mulheres negras jovens (Ministério da Saúde, 2022). Durante a gestação, a infecção representa importante fator de risco para a ocorrência da sífilis congênita, podendo ocasionar complicações materno-fetais graves, especialmente quando o diagnóstico e o tratamento não ocorrem de forma precoce e adequada (Macêdo, 2020).

Por ano, são estimados mais de 900 mil novos casos de sífilis no Brasil, sendo essa uma infecção de notificação compulsória desde 1986. A partir de 2005, os casos de sífilis gestacional e congênita passaram a integrar o sistema de vigilância epidemiológica, permitindo maior monitoramento dos casos e aperfeiçoamento dos critérios diagnósticos (Catani, 2020).

Observa-se aumento significativo dos casos de sífilis na população brasileira, muitas vezes associado ao diagnóstico tardio e à ausência de tratamento adequado. Esse cenário evidencia a sífilis como um importante agravo de saúde pública, com impacto negativo na qualidade de vida da população (Ministério da Saúde, 2020).

Ao acometer gestantes, a infecção caracteriza-se como sífilis gestacional, cujo principal risco consiste na transmissão vertical do T. pallidum, ocasionando sífilis congênita. O contágio fetal pode ocorrer durante o desenvolvimento embrionário ou em decorrência da ausência de tratamento adequado antes da concepção (Fachinelli, 2018).

Estudos demonstram que o tratamento precoce e adequado durante a gestação reduz significativamente o risco de transmissão vertical e de complicações ao feto (Macêdo, 2020). Nesse sentido, a realização do pré-natal adequado e a utilização de testes rápidos disponíveis na Atenção Básica contribuem para a identificação precoce da infecção e para a redução de desfechos negativos relacionados à sífilis gestacional e congênita (De Arruda, 2020).

Considerando a relevância da prevenção e do controle da sífilis gestacional, a educação em saúde constitui importante estratégia para o fortalecimento do autocuidado e da autonomia dos indivíduos. Nesse contexto, as Tecnologias Educacionais (TE) favorecem a disseminação de informações científicas de forma acessível, contribuindo para o aprendizado e para a promoção da saúde (Fontana *et al.*, 2020).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

As TE podem ser utilizadas em diferentes contextos educativos e incluem recursos como cartilhas, jogos educativos, vídeos, websites, manuais e plataformas digitais (Áfio, 2014; Salbego *et al.*, 2018). Entre essas ferramentas, as cartilhas educativas destacam-se por possibilitarem linguagem simples, acessível e adequada ao público-alvo, favorecendo ações de prevenção e promoção da saúde, especialmente no contexto da sífilis gestacional.

3. METODOLOGIA

Inicialmente, foi realizado levantamento bibliográfico para subsidiar a construção da tecnologia educativa na modalidade cartilha e definir o conteúdo abordado. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Utilizaram-se os descritores “sífilis gestacional”, “educação em saúde”, “tecnologia educativa” e “promoção da saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e relacionados à temática da sífilis gestacional e tecnologias educativas em saúde. Excluíram-se estudos duplicados, resumos, dissertações, teses e publicações sem relação direta com o objetivo do estudo.

A elaboração da cartilha considerou princípios de letramento em saúde, priorizando linguagem acessível, frases curtas, organização textual objetiva e recursos visuais adequados ao público-alvo. A construção da tecnologia educativa ocorreu em parceria com uma profissional designer gráfica, responsável pela materialização do produto. Durante esse processo, foram considerados aspectos relacionados à clareza textual, legibilidade, adequação semântica, organização visual e compreensão das informações apresentadas. Para a construção gráfica da cartilha, utilizou-se a plataforma Canva.

Posteriormente, realizou-se a validação da tecnologia educativa em duas etapas. Na primeira etapa, juízes especialistas avaliaram o conteúdo e a estrutura da cartilha. Na segunda etapa, ocorreu a avaliação pelo público-alvo. A pesquisa foi realizada virtualmente com os juízes especialistas e com a designer gráfica, enquanto a validação com o público-alvo ocorreu presencialmente em Unidades Básicas de Saúde do município de Augustinópolis, Tocantins, Brasil. O período de realização do estudo compreendeu os meses de setembro de 2024 a maio de 2025.

A população do estudo foi composta por juízes especialistas e gestantes pertencentes ao público-alvo. A seleção dos especialistas ocorreu com base nos critérios adaptados de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Fehring (1987), sendo estabelecida pontuação mínima de cinco pontos para participação no processo de validação, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Critérios adaptados de Fehring utilizados para seleção dos juízes especialistas

Critérios adaptados de Fehring (1987)	Pontuação*
Doutorado na área temática do estudo	4 pontos
Mestrado na área temática do estudo	3 pontos
Especialização na área temática	2 pontos
Publicação científica relacionada ao tema	2 pontos
Experiência profissional mínima de dois anos na área	2 pontos
Participação em pesquisas sobre tecnologias educativas	2 pontos
Experiência em validação de instrumentos educativos	3 pontos

*Pontuação mínima para inclusão dos especialistas: 5 pontos.
Fonte: Adaptado de Fehring (1987).

Conforme Lynn (1986), recomenda-se a participação de três a dez juízes em estudos de validação, enquanto Vianna (1982) destaca a relevância da utilização de número ímpar de avaliadores para evitar empate de opiniões. Dessa forma, participaram nove juízes especialistas, conforme observado em estudos semelhantes (Teles, 2011; Joventino, 2010; Freitas, 2010).

A identificação dos juízes especialistas foi realizada por meio da Plataforma Lattes, considerando formação acadêmica, produção científica, experiência profissional e atuação em áreas relacionadas à sífilis, saúde da mulher, tecnologias educativas e atenção à saúde. Após essa etapa, procedeu-se à análise curricular com base nos critérios adaptados de Fehring (1987), sendo incluídos no estudo os profissionais que obtiveram pontuação mínima de cinco pontos, distribuídos em pelo menos dois dos critérios estabelecidos, conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2. Caracterização dos juízes especialistas participantes da validação

Número	Formação	Área de atuação	Titulação	Experiência em validação
1	Medicina	Infectologia	Doutorado	Sim
2	Enfermagem	Saúde da mulher	Doutorado	Sim
3	Enfermagem	Saúde coletiva	Mestrado	Sim
4	Medicina	Saúde pública	Doutorado	Não
5	Enfermagem	Tecnologias educativas	Mestrado	Sim

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

6	Medicina	Infectologia	Doutorado	Sim
7	Enfermagem	Saúde da mulher	Especialização	Não
8	Medicina	Atenção Primária	Mestrado	Sim
9	Enfermagem	Saúde coletiva	Doutorado	Não

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Tal procedimento buscou reduzir possíveis vieses de conveniência na composição do grupo avaliador. Os critérios adaptados de Fehring utilizados para seleção dos especialistas encontram-se descritos em quadro específico no manuscrito, visando ampliar a transparência e a reprodutibilidade metodológica do estudo.

Para a validação com o público-alvo, adotou-se o quantitativo de 30 participantes, conforme recomendação de Beaton *et al.* (2007). O recrutamento das gestantes ocorreu presencialmente, por conveniência, nos dias de atendimento pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde do município. Participaram do estudo gestantes maiores de 18 anos, residentes em Augustinópolis (TO), acompanhadas na Atenção Primária à Saúde. Foram coletadas informações sociodemográficas e obstétricas das participantes, incluindo faixa etária, escolaridade, renda familiar e período gestacional, com a finalidade de contextualizar o perfil do público-alvo da tecnologia educativa validada.

Na oportunidade, foram apresentados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o instrumento avaliativo Suitability Assessment of Materials (SAM) e o exemplar da cartilha educativa. Aos especialistas considerados aptos foram enviados via e-mail a carta-convite, o TCLE, o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), disponibilizado no Google Forms, e o esboço da cartilha em formato Portable Document Format (PDF).

Foram incluídos no estudo os profissionais que atingiram pontuação mínima de cinco pontos em, pelo menos, dois critérios adaptados de Fehring (1987). Também foram incluídas gestantes maiores de 18 anos, residentes no município de Augustinópolis (TO), que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do TCLE.

Para avaliação realizada pelos juízes especialistas, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), métrica empregada para mensurar a concordância entre os avaliadores quanto aos itens analisados pelo IVCES. O cálculo do IVC ocorreu por meio da divisão do número de juízes que classificaram o item como “concordo parcialmente” ou “concordo totalmente” pelo número total de juízes participantes. O IVC geral da tecnologia educativa foi obtido pela soma

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

dos IVCs individuais dividida pelo número total de itens avaliados (Sena *et al.*, 2018). Adotou-se como parâmetro de adequação IVC mínimo de 0,80, conforme recomendação da literatura para estudos de validação de conteúdo.

Para a avaliação realizada pelo público-alvo, utilizou-se o instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM), cuja análise ocorreu por meio da pontuação percentual obtida pela divisão da pontuação total (S) pela pontuação máxima total ajustada (T), considerando as respostas classificadas como “não se aplica”. Foram considerados resultados “superiores” os percentuais entre 70% e 100%; “adequados”, entre 40% e 69%; e “inadequados”, entre 0% e 39% (Souza, Turrini e Poveda, 2015). Os dados foram organizados e analisados utilizando o software Microsoft Excel, versão 2021.

Embora o estudo tenha obtido Índice de Validade de Conteúdo de 100% em todos os itens avaliados pelos especialistas, reconhece-se que a subjetividade inerente aos instrumentos de validação educacional, associada ao número reduzido e à possível homogeneidade dos avaliadores, pode representar limitação metodológica quanto à generalização dos resultados.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), conforme a Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sob parecer nº 7.041.550. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente para fins científicos, sendo assegurado aos participantes o direito de retirar suas informações da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou penalização. A participação no estudo ocorreu de forma voluntária, sem custos ou benefícios financeiros aos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de construção da tecnologia educativa iniciou-se a partir de um levantamento bibliográfico a respeito de trabalhos desenvolvidos no período compreendido entre 2014 e 2024, nas bases de dados Scopus, SciELO e LILACS, sob o objetivo de criar materiais educativos sobre a temática da sífilis gestacional (Quadro 3). Da mesma forma, selecionaram-se algumas publicações do Ministério da Saúde do Brasil com ênfase nesse tema (Quadro 4). Essa etapa revelou uma escassa produção de estudos metodológicos a respeito da criação e da validação de tecnologias educativas sobre a sífilis gestacional.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Quadro 3. Estudos encontrados nas bases de dados Scopus, SciELO e LILACS

Número	Autores (Ano)	Principais achados
1	SANTOS, *et al*. (2014)	Sífilis congênita: reflexões sobre um agravo sem controle na saúde mãe e filho.
2	SILVA, *et al*. (2023)	Sífilis gestacional: dificuldade na adesão ao tratamento na perspectiva do profissional de enfermagem.
3	RIGO, *et al*. (2021)	*Assistance and educational factors associated to congenital syphilis in a referral maternity: a case-control study.*
4	AMORIM, *et al*. (2021)	Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico.
5	SILVA E ASSIS (2023)	Distribuição temporal das notificações da sífilis gestacional nas capitais brasileiras.
6	MONTEIRO E EVANGELISTA (2023)	Sífilis gestacional e congênita no estado do Paraná de 2017 a 2021: estudo transversal.
7	OLIVEIRA, *et al.* (2023)	Ações desenvolvidas por enfermeiras para a prevenção da sífilis gestacional e congênita na atenção primária.
8	LIMA, JUSTINO E LOPES (2024)	Sífilis Gestacional: assistência à gestante na atenção em saúde.
9	TELLES, *et al.* (2024)	Impactos da Sífilis Gestacional: desafios e estratégias para prevenção.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Quadro 4. Publicações do Ministério da Saúde consultadas para a escrita

Número	Autores (Ano)	Principais achados
1	BRASIL (2019)	Fluxograma de mesa para diagnóstico de sífilis em mulheres no pré-natal, parto e puerpério. Brasília: Ministério da Saúde
2	BRASIL (2020)	Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST): sífilis congênita e criança exposta à sífilis.
3	BRASIL (2020)	Manual técnico para o diagnóstico da sífilis. Brasília: Ministério da Saúde.
4	BRASIL (2022)	Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

O conteúdo da cartilha educativa foi estruturado em oito domínios temáticos: *O que é sífilis?*; *Como se pega?*; *Quais são os sintomas?*; *Como posso me tratar?*; *Como posso me prevenir?*; *Informa gestante*; *Você sabia?*; e *Saiba mais*. A organização temática e os objetivos de cada domínio encontram-se apresentados no Quadro 5. A definição desses tópicos ocorreu a partir do levantamento bibliográfico realizado, possibilitando selecionar conteúdos considerados essenciais para prevenção e controle da sífilis gestacional. Estudos metodológicos semelhantes destacam que a organização temática clara e objetiva favorece compreensão das informações e maior adesão do público às orientações em saúde (Werneck *et al.*, 2023).

Quadro 5. Organização temática da cartilha educativa. Augustinópolis, TO, Brasil, 2025

Domínio	Objetivo
O que é sífilis?	Apresentar a definição e as características da sífilis
Como se pega?	Explicar as formas de transmissão do *Treponema pallidum*
Quais são os sintomas?	Descrever os principais sinais e sintomas da sífilis
Como posso me tratar?	Orientar sobre o tratamento e acompanhamento da infecção
Como posso me prevenir?	Apresentar medidas de prevenção da sífilis
Informa gestante	Reforçar a importância do pré-natal e do tratamento adequado
Você sabia?	Apresentar informações complementares relacionadas à sífilis e à sífilis congênita

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Domínio	Objetivo
Saiba mais	Direcionar para informações complementares por meio de QR code

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A elaboração textual da cartilha ocorreu com base em princípios de letramento em saúde, priorizando linguagem acessível, sentenças curtas, clareza das informações e organização lógica do conteúdo. Os textos foram estruturados nas fontes Noud, tamanho 13, para o conteúdo informativo, e Migra, tamanho 14, para os títulos. Além disso, informações consideradas relevantes foram destacadas em negrito para facilitar identificação visual dos conteúdos principais. Resultados semelhantes foram observados por Ferreira *et al.* (2022), ao identificarem que materiais educativos elaborados com linguagem simples e objetiva apresentam maior potencial de compreensão pelo público-alvo. Freitas e Rezende Filho (2013) também destacam que o uso de frases curtas, organização lógica e linguagem acessível favorece assimilação das informações em tecnologias educativas voltadas à saúde.

Os domínios da cartilha abordaram informações relacionadas à definição da sífilis, formas de transmissão, sinais e sintomas, prevenção, tratamento e importância do acompanhamento pré-natal. Também foram incluídas orientações sobre tratamento das parcerias sexuais, prevenção da transmissão congênita e realização dos testes rápidos disponibilizados gratuitamente na Atenção Primária à Saúde. O tópico *Você sabia?* apresentou informações complementares relacionadas a marcos legais envolvendo a sífilis e a sífilis congênita. Já o domínio *Saiba mais* disponibilizou um QR code direcionando para um site de domínio público desenvolvido pela autora, contendo informações complementares e imagens ilustrativas relacionadas à sintomatologia da infecção. A inclusão de recursos complementares, como QR codes e imagens explicativas, também tem sido descrita em estudos metodológicos recentes como estratégia capaz de ampliar o alcance das informações e fortalecer ações de educação em saúde no contexto digital.

A elaboração das ilustrações ocorreu em parceria com uma designer gráfica. Os recursos visuais foram organizados de forma a favorecer legibilidade, compreensão do conteúdo e harmonia visual, evitando excesso de informações gráficas. A diagramação foi realizada na plataforma Canva, considerando princípios de clareza textual, organização visual e adequação ao público-alvo. Quanto aos recursos visuais, Lima (2014) destaca que imagens adequadas favorecem compreensão do conteúdo apresentado e tornam o processo educativo mais atrativo. Doak, Doak e Root (1996) também ressaltam que ilustrações claras e integradas ao texto contribuem significativamente para efetividade de materiais educativos em saúde.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A capa da cartilha apresenta o título *Estou grávida e descobri que tenho sífilis, e agora?* associado à imagem ilustrativa de três gestantes, buscando favorecer identificação entre as leitoras e o material educativo. Na parte final da cartilha, foram inseridas informações referentes à autora, à designer gráfica, à orientadora, à instituição de ensino e à fonte de financiamento do estudo. Em sua versão digital, a cartilha é composta por uma página. Na versão impressa, apresenta uma página frente e verso em formato dobrável, respeitando a organização dos domínios propostos (Figura 1).

Figura 1. Cartilha para prevenção da sífilis gestacional



Fonte: Jales AG, *et al*., 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Para a etapa de validação com os juízes especialistas, foram selecionados nove profissionais conforme os critérios adaptados de Fehring (1987), considerando pontuação mínima de cinco pontos. A seleção ocorreu mediante análise da formação acadêmica, experiência profissional, produção científica e atuação em áreas relacionadas à saúde da mulher, infectologia, saúde coletiva, tecnologias educativas aplicadas à saúde pública e validação de instrumentos educativos. Entre os participantes, havia docentes das áreas de Medicina e Enfermagem com experiência em temáticas relacionadas ao objeto de estudo. Além disso, cinco dos nove especialistas possuíam experiência prévia no desenvolvimento e validação de tecnologias educativas. Quanto à pontuação obtida conforme os critérios adaptados de Fehring (1987), verificou-se variação entre 13 e 18 pontos, com média de 15,3 pontos entre os avaliadores. Santos *et al.* (2016) ressaltam que a participação de profissionais com diferentes experiências contribui para construção de materiais mais abrangentes e cientificamente fundamentados.

Os especialistas responderam aos 18 itens do instrumento de avaliação do material educativo, utilizando as classificações 0 (discordo), 1 (concordo parcialmente) e 2 (concordo totalmente). Todos os itens avaliados apresentaram Índice de Validade de Conteúdo (IVC) igual a 100%. Os valores referentes ao Índice de Validade de Conteúdo segundo os domínios do IVCES encontram-se apresentados no Quadro 6. Embora o resultado demonstre elevada concordância entre os especialistas, esse achado deve ser interpretado considerando a subjetividade inerente aos instrumentos de validação educacional, o número reduzido de avaliadores e a possível homogeneidade do grupo participante. Resultados semelhantes foram encontrados em estudos de validação de cartilhas educativas voltadas à prevenção de ISTs e saúde materna, nos quais também foram observados elevados índices de concordância entre especialistas.

Quadro 6. Índice de Validade de Conteúdo (IVC) segundo os domínios do IVCES. Augustinópolis, TO, Brasil, 2025

Domínio	Item avaliado	IVC
Objetivos	Contempla o tema proposto	1,0
Objetivos	Incentiva mudança de comportamento	1,0
Estrutura/apresentação	Linguagem adequada ao público-alvo	1,0
Estrutura/apresentação	Sequência lógica das ideias	1,0

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Domínio	Item avaliado	IVC
Relevância	Estimula aprendizado	1,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

No domínio Objetivos, avaliou-se se a cartilha contemplava o tema proposto, apresentava adequação ao processo de ensino-aprendizagem, esclarecia dúvidas, estimulava reflexão e incentivava mudanças de comportamento. No domínio Estrutura/apresentação, analisaram-se aspectos relacionados à adequação da linguagem ao público-alvo, uso de linguagem interativa, clareza e objetividade das informações, sequência lógica das ideias e qualidade textual. Já no domínio Relevância, apreciaram-se aspectos relacionados ao estímulo ao aprendizado, contribuição para o conhecimento na área e interesse despertado pelo conteúdo abordado. Esses resultados corroboram estudos metodológicos desenvolvidos na área da educação em saúde, nos quais clareza textual, organização visual e pertinência temática foram considerados elementos fundamentais para efetividade de materiais educativos.

Além do questionário avaliativo, foi disponibilizado espaço para sugestões e recomendações dos especialistas, as quais foram consideradas na versão final da cartilha. Entre as recomendações apresentadas, destacou-se a alteração do título *Informa gestante: um guia prático e rápido sobre a sífilis gestacional* para *Estou grávida e descobri que tenho sífilis, e agora?*, associado ao subtítulo *um guia prático e rápido sobre a sífilis gestacional* (Quadro 7). A reformulação do título buscou aproximar o conteúdo da realidade vivenciada pelas gestantes e tornar a linguagem mais acolhedora e acessível.

Quadro 7. Sugestões realizadas pelos juízes especialistas no processo de validação da cartilha educativa. Augustinópolis, TO, Brasil, 2025

Alterações sugeridas
Substituir a palavra “camisinhas” por “preservativos”
Adicionar informações sobre a testagem rápida gratuita e obrigatória no pré-natal
Incluir orientações sobre a testagem das parcerias sexuais
Enfatizar os riscos relacionados à reinfecção e à transmissão congênita
Simplificar as informações relacionadas à sintomatologia
Incentivar a procura pelo serviço de saúde diante da ocorrência dos sintomas
Alterar o título da cartilha educativa

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Participaram da validação com o público-alvo 30 gestantes, as quais responderam aos 22 itens do instrumento de avaliação do material educativo (ANEXO B), atribuindo 2 pontos para “ótimo”, 1 ponto para “adequado”, 0 ponto para “não adequado” e N/A para os itens não aplicáveis. Foram consideradas características sociodemográficas e obstétricas das participantes, incluindo faixa etária, escolaridade, renda familiar e período gestacional. As características sociodemográficas e obstétricas das participantes encontram-se descritas no Quadro 8. A caracterização do público-alvo é considerada relevante em estudos metodológicos, pois permite compreender se a tecnologia educativa apresenta adequação às condições socioculturais dos participantes avaliados.

Quadro 8. Caracterização sociodemográfica e obstétrica das gestantes participantes. Augustinópolis, TO, Brasil, 2025

Variável	Número	%
Faixa etária		
18–25 anos	12	40,0
26–35 anos	14	46,7
Acima de 35 anos	4	13,3
Escolaridade		
Ensino fundamental	6	20,0
Ensino médio	18	60,0
Ensino superior	6	20,0
Renda familiar		
Até 1 salário-mínimo	11	36,7
1 a 2 salários-mínimos	15	50,0
Acima de 2 salários-mínimos	4	13,3
Período gestacional		
1º trimestre	7	23,3
2º trimestre	15	50,0
3º trimestre	8	26,7

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Todos os itens avaliados obtiveram pontuação entre 70% e 100%, sendo classificados como superiores. As pontuações obtidas segundo os domínios do instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM) encontram-se apresentadas no Quadro 9. De acordo com os domínios propostos pelo SAM, observaram-se resultados satisfatórios em todos os aspectos avaliados. Estudos voltados à validação de tecnologias educativas em saúde materna também demonstram resultados semelhantes, sobretudo nos domínios relacionados à clareza das informações, adequação cultural e compreensão textual.

Quadro 9. Avaliação da cartilha educativa segundo os domínios do instrumento SAM. Augustinópolis, TO, Brasil, 2025

Domínio	**Pontuação (%)**	**Classificação**
Conteúdo	95,0	Superior
Exigência de alfabetização	90,0	Superior
Ilustrações	100,0	Superior
Leiaute e apresentação	95,0	Superior
Estimulação/motivação do aprendizado	90,0	Superior
Adequação cultural	85,0	Superior

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Os domínios avaliados contemplaram aspectos relacionados à clareza do conteúdo, adequação da linguagem, organização textual, utilização de recursos visuais, estrutura gráfica, estímulo ao aprendizado e adequação cultural da cartilha. Também foram analisados elementos referentes ao nível de leitura, contextualização das informações, uso de recursos interativos e pertinência das ilustrações em relação ao conteúdo apresentado.

De modo geral, os resultados demonstraram adequada compreensão, organização e aceitabilidade da cartilha pelo público-alvo, evidenciando potencial aplicabilidade no contexto da Atenção Primária à Saúde, especialmente em ações educativas voltadas à prevenção da sífilis gestacional e da transmissão congênita. Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas, como o número reduzido de participantes e a realização do estudo em um único município, fatores que podem restringir a generalização dos achados para outros contextos socioculturais e assistenciais.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cartilha “Estou grávida e descobri que tenho sífilis, e agora?” foi validada quanto à clareza, relevância, compreensão e adequação ao público-alvo, demonstrando potencial aplicabilidade nas ações de educação em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. O estudo contribui para ampliação da disponibilidade de materiais educativos voltados à prevenção e ao controle da sífilis gestacional, temática relevante no contexto da saúde materno-infantil.

Entre as contribuições práticas, destaca-se a possibilidade de utilização da cartilha por profissionais de saúde durante atividades educativas no pré-natal, favorecendo ampliação do acesso à informação e fortalecimento das ações preventivas relacionadas à sífilis gestacional e congênita.

Como limitações do estudo, ressaltam-se o número reduzido de participantes, a realização da validação em um único município e a possível homogeneidade do grupo de especialistas, fatores que podem limitar a generalização dos resultados. Além disso, a subjetividade inerente aos instrumentos de validação educacional deve ser considerada na interpretação dos achados.

Dessa forma, recomenda-se a realização de novos estudos com amostras mais amplas e diversificadas, bem como a aplicação da cartilha em diferentes contextos assistenciais, visando ampliar evidências sobre sua aplicabilidade e efetividade como ferramenta de educação em saúde.

REFERÊNCIAS

BEATON, D. E. et al. **Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures.** Toronto: Institute for Work & Health, 2007.

BEZERRA, M. B. **Práticas educativas de profissionais da saúde e da educação básica no contexto das infecções sexualmente transmissíveis com ênfase na sífilis e na instrumentalização didática.** 2019. Tese (Doutorado em Inovação Terapêutica) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico sífilis 2023.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023. Acesso em: 15 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fluxograma de mesa para diagnóstico de sífilis em mulheres no pré-natal, parto e puerpério.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis. Acesso em: 25 maio 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dst/manual-tecnico-diagnostico-sifilis-2021.pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST).** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dst/pcdt-ist-2022.pdf. Acesso em: 15 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dst/pcdt-tv-hiv-sifilis-hepatites-virais-2022.pdf. Acesso em: 15 jan. 2025.

COSTA, C. C. et al. Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita. **Acta Paulista de Enfermagem,** São Paulo, v. 33, eAPE20190028, 2020. DOI: 10.37689/acta-ape/2020AO00286.

DOAK, C. C.; DOAK, L. G.; ROOT, J. H. **Teaching patients with low literacy skills.** 2. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 1996.

FEHRING, R. J. Methods to validate nursing diagnoses. In: HURLEY, M. E. (org.). **Classification of nursing diagnoses:** proceedings of the sixth conference. St. Louis: Mosby, 1987. p. 183-190.

FERREIRA, S. A. et al. Construção e validação de tecnologia educacional para promoção da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 75, n. 5, e20210555, 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0555.

FREITAS, F. V.; REZENDE FILHO, L. A. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** Botucatu, v. 17, n. 47, p. 997-1009, 2013. DOI: 10.1590/S1414-32832013005000028.

FREITAS, L. V. **Construção e validação de hipermídia educacional em exame físico no pré-natal.** 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

JOVENTINO, E. S. **Construção e validação de escala para mensurar a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil.** 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

LIMA, A. C. M. A. C. **Construção e validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV.** 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

LIMA, G. S. et al. Sífilis gestacional: aspectos epidemiológicos e assistenciais. **Revista Contemporânea,** [S. l.], v. 4, n. 1, p. 1-12, 2024.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nursing Research,** Philadelphia, v. 35, n. 6, p. 382-385, 1986. DOI: 10.1097/00006199-198611000-00017.

MACÊDO, V. C. et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 518-528, 2020. DOI: 10.1590/1414-462X202028040395.

MURRAY, P. R. et al. **Microbiologia médica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

SALES, J. P. **Sífilis gestacional e congênita: análise epidemiológica e fatores associados.** 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

SANTOS, F. S. et al. Integralidade no Sistema Único de Saúde: análise conceitual e perspectivas práticas. **Escola Anna Nery,** Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, e20160094, 2016. DOI: 10.5935/1414-8145.20160094.

SENA, J. F. et al. Validação de material educativo em saúde: estudo metodológico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 28, e3269, 2020. DOI: 10.1590/1518-8345.3171.3269.

SILVA, F. G. et al. Sífilis gestacional: aspectos epidemiológicos e clínicos. **Brazilian Journal of Production Engineering,** [S. l.], v. 9, n. 3, p. 161-174, 2023. DOI: 10.47456/bjpe.v9i3.40252.

SOUZA, C. S.; TURRINI, R. N. T.; POVEDA, V. B. Tradução e adaptação do instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM). **Revista de Enfermagem UFPE on line,** Recife, v. 9, n. 5, p. 7854-7861, 2015. DOI: 10.5205/reuol.6121-57155-1-ED.0905201515.

TELES, L. M. R. **Construção e validação de tecnologia educativa para prevenção de agravos em saúde.** 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

TELLES, J. M. et al. Impactos da sífilis gestacional na saúde materno-infantil. **Caderno Pedagógico,** [S. l.], v. 21, n. 7, e4787, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n7-001.

VIANNA, H. M. **Testes em educação.** São Paulo: IBRASA, 1982.

WERNECK, L. P. et al. Conteúdo educacional e tecnologias educativas em saúde. **Revista Internacional de Educação em Saúde,** [S. l.], v. 10, e2023001, 2023.

Digitally signed by RECIMA21 REVISTA CIENTIFICA MULTIDISCIPLINAR LTDA:40166538000195.
Timestamp: 2026-05-18 10:41:02 -03.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.