





Validação de tecnologia educacional para prevenção e controle de infecções transmitidas por contato*

Validation of educational technology for the prevention and control of contact-borne infections

Como citar este artigo:

Souza NPG, Almeida PC, Carvalho REFL, Pereira MLD. Validation of educational technology for the prevention and control of contact-borne infections. Rev Rene. 2021;22:e59984. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212259984>

 Natália Pimentel Gomes Souza¹
 Paulo César de Almeida¹
 Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho¹
 Maria Lúcia Duarte Pereira¹

*Extraído da tese de doutorado “Desenvolvimento e validação de cartilha educativa para a prevenção de infecções transmitidas por contato”, Universidade Estadual do Ceará, 2019.

¹Universidade Estadual do Ceará.
Fortaleza, CE, Brasil.

Autor correspondente:

Natália Pimentel Gomes Souza
Av. Doutor Silas Munguba, 1700 - Campus do Itaperi,
CEP: 60741-000. Universidade Estadual do Ceará.
Fortaleza, CE, Brasil.
E-mail: nataliapimentel88@yahoo.com.br

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Nila Larisse Silva de Albuquerque

RESUMO

Objetivo: construir e validar o conteúdo e a aparência de cartilha sobre prevenção e controle de infecções transmitidas por contato. **Métodos:** estudo metodológico, desenvolvido a partir da validação de cartilha educativa por juízes especialistas e pelo público-alvo. A validação foi realizada por dezessete juízes de diferentes regiões brasileiras e sete acompanhantes. Calculou-se o índice de concordância entre os avaliadores, sendo necessário, no mínimo, 80,0% para garantir a validação do material. **Resultados:** a maioria dos itens obteve índices de concordâncias acima do preconizado. As alterações foram realizadas conforme as sugestões dos juízes, dando origem a segunda versão da cartilha, a qual submetida à validação de aparência pelo público-alvo, culminando em modificações na capa e linguagem. **Conclusão:** a cartilha foi considerada válida pelos especialistas e pelo público-alvo, podendo ser tecnologia utilizada para acompanhantes de pacientes mantidos em isolamento de contato.

Descritores: Tecnologia Educacional; Estudo de Validação; Cuidados de Enfermagem; Infecção Hospitalar; Controle de Infecções.

ABSTRACT

Objective: to build and validate the content and appearance of the booklet on prevention and control of contact-borne infections. **Methods:** methodological study, developed from the validation of an educational booklet by expert judges and by the target audience. The validation was performed by seventeen judges from different Brazilian regions and seven companions. The agreement index between the evaluators was calculated, with a minimum of 80.0% being necessary to guarantee the validation of the material. **Results:** most of the items obtained agreement rates above the recommended. The changes were made according to the judges' suggestions, giving rise to the second version of the booklet, which was submitted to the appearance validation by the target audience, culminating in changes in the cover and language. **Conclusion:** the booklet was considered valid by specialists and by the target audience, and could be technology used for companions of patients kept in contact isolation.

Descriptors: Educational Technology; Validation Study; Nursing Care; Cross Infection; Infection Control.

Introdução

A transmissão das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, de relevância mundial pelos altos índices⁽¹⁾, pode acontecer de diferentes modos, por contato, gotículas e aerossóis. Neste estudo, destaca-se a transmissão por contato, cujos micro-organismos se propagam de uma pessoa para outra, por meio das mãos e/ou objetos inanimados contaminados. Quando o paciente adquire um micro-organismo diferente da flora residente, pode apresentar-se colonizado, permanecendo de forma assintomática ou manifestando sinais e sintomas, quando evolui para uma infecção⁽²⁾.

Diante da magnitude das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, em especial as transmitidas por contato, destaca-se a necessidade da aplicação de estratégias educativas de prevenção e promoção da saúde, que vêm crescendo nos últimos tempos e têm trazido resultados satisfatórios no campo de atuação de enfermeiros, em diversos cenários e públicos.

Na busca pela segurança do paciente e redução das infecções transmitidas por contato, enfermeiros devem também estimular a participação ativa e o envolvimento de pacientes e familiares nesse processo contínuo, pela redução de danos no ambiente hospitalar. Logo, tornou-se grande desafio para os serviços de saúde prevenir e controlar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, e empoderar pacientes e respectivas famílias nos cuidados pode ser importante ferramenta para tornar a assistência segura e eficiente⁽³⁾.

Visto isso, teve-se como questão de pesquisa: uma cartilha de prevenção de infecções transmitidas por contato é válida quanto ao conteúdo e à aparência, tendo boa aplicabilidade a acompanhantes de pacientes hospitalizados?

Assim, este estudo objetivou construir e validar o conteúdo e a aparência de cartilha sobre prevenção e controle de infecções transmitidas por contato.

Métodos

Estudo metodológico, fundamentado por dois referenciais teórico-metodológicos: elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde⁽⁴⁾ e estudo de desenvolvimento e validação de roteiro educacional para precauções específicas para evitar a transmissão de micro-organismos⁽⁵⁾.

O processo de construção e validação da cartilha ocorreu de agosto de 2018 a janeiro de 2019, em quatro etapas: 1) Revisão Integrativa da Literatura; 2) Elaboração da tecnologia educativa; 3) Validação de conteúdo por especialistas; 4) Validação de aparência junto ao público-alvo.

Na primeira etapa, realizou-se a busca na literatura especializada sobre conhecimento científico existente sobre o assunto, por meio do método da revisão integrativa, associada aos principais manuais sobre as temáticas segurança do paciente e infecção hospitalar, além de seguir as orientações de roteiro construído e validado para elaboração de ações educativas para indivíduos em precauções específicas⁽⁴⁾, com vistas a definir os conteúdos relevantes a serem abordados na cartilha.

A revisão foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando-se dos descritores: materiais de ensino, estudos de validação, educação em saúde, tecnologia educacional e cuidados de enfermagem, no mês de janeiro de 2018.

Seguiu-se a estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e *Outcomes*), P: Pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde em unidades hospitalares; I: Tecnologia/intervenção educativa para prevenção de infecções transmitidas por contato; C: Nenhuma outra tecnologia educativa, uma tecnologia educativa diferente ou com explicações tradicionais;

O: Contribuições para prevenção de infecções transmitidas por contato. Considerou-se a pergunta norteadora: quais as tecnologias educativas construídas/validadas por enfermeiros e as contribuições destas para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde?

Os estudos elegíveis tiveram que atender aos critérios de inclusão: estudos observacionais primários (coorte e caso controle), interventivos (ensaio clínico) ou metodológicos, publicados e disponíveis na íntegra em inglês, espanhol ou português, de janeiro de 2013 a janeiro de 2018, realizados em instituições hospitalares com pacientes, profissionais de saúde ou acompanhantes de pacientes internados, que se referissem a alguma tecnologia educativa sobre prevenção de infecções transmitidas por contato. Excluíram-se estudos de surto, estudos secundários, dissertações, teses, protocolos e diretrizes.

Incluíram-se seis estudos, os quais contemplaram os principais resultados que contribuíram para composição do conteúdo da cartilha: definição de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde; medidas diagnósticas; modo de contaminação; definição de transmissão por contato; prevenção das infecções transmitidas por contato e higienização das mãos.

Além disso, realizaram-se dois encontros com os acompanhantes, em formato de roda de conversa, em dois hospitais terciários da cidade de Fortaleza-CE, Brasil, totalizando a participação de 17 pessoas, para constatar as necessidades e possíveis sugestões na seleção do conteúdo da cartilha. Nesta etapa, estimulou-se a participação ativa dos acompanhantes que forneceram sugestões significativas para elaboração do conteúdo do material educativo⁽⁵⁾, incluindo tópicos como a forma de transmissão e prevenção das infecções transmitidas por contato.

Na segunda etapa, após seleção do conteúdo, elaboraram-se os textos da cartilha, utilizando-se de diálogo acessível ao público-alvo e seguindo as orientações de linguagem, imagens e *layout*⁽⁶⁾. As ilustrações foram elaboradas por um desenhista, que empregou o *Adobe Illustrator*® e o *Corel Draw*® para edição

das imagens, e outro profissional de *desing* que ficou responsável pela diagramação do álbum seriado, por meio do *Photoshop*®.

Na terceira etapa, procedeu-se à validação de conteúdo e aparência da cartilha com os juízes especialistas na temática infecção hospitalar/segurança de pacientes, utilizando-se dos critérios de seleção, baseados em formação acadêmica e área de atuação⁽⁷⁾.

Na quarta etapa, a segunda versão da cartilha foi submetida à validação de aparência com sete acompanhantes do público-alvo, com a finalidade de obter a avaliação da cartilha por parte do público que irá utilizá-la.

O número de juízes seguiu a recomendação⁽⁸⁾ de seis a vinte especialistas, também utilizado em outros estudos com validação de materiais educativos na área da saúde⁽⁷⁻⁹⁾. A seleção destes ocorreu pelo método de amostragem de rede ou bola de neve⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Para realizar a análise do material, enviaram-se para os juízes, via e-mail, a cartilha, o termo de consentimento e um questionário composto de 38 itens, distribuídos por objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, ilustrações, *layout*, motivação e cultura, para os quais eram respondidos sob forma de escala de Likert, sendo 1=discordo totalmente, 2=discordo, 3=não discordo nem concordo, 4=concordo e 5=concordo totalmente.

Os critérios utilizados para inclusão do público-alvo na amostra, considerando a recomendação de seis a vinte⁽⁸⁾, foram pessoas com idade igual ou maior a 18 anos, que estivessem na condição de acompanhantes de pacientes em isolamento de contato, no período da coleta de dados. E os critérios de exclusão foram possuir quaisquer dificuldades cognitivas ou comportamentais que inviabilizem a comunicação e/ou responderem às perguntas do instrumento.

Para validação com o público-alvo, forneceram-se informações sobre os objetivos daquela etapa da pesquisa e entregou-se um exemplar da cartilha aos acompanhantes com um instrumento de avaliação que contemplava tópicos sobre objetivos, organização, linguagem, motivação e aparência da cartilha.

Após avaliação dos juízes e do público-alvo, elaborou-se a segunda versão da cartilha, a qual foi submetida à revisão de português. Posteriormente, calculou-se o Índice de Legibilidade de *Flesch* (ILF), o qual avalia o grau de legibilidade dos textos, em escala com percentual de zero a 100. Os textos foram selecionados e avaliados pelo programa de análise de textos, disponível no *Microsoft Office Word*, versão 2010, sendo medido o ILF de cada domínio da cartilha e consideradas aceitáveis as sentenças com ILF entre 50-100,0%. O ILF entre 75-100% é classificada como muito fácil, alcançando escolaridade de leitura a partir do ensino fundamental I; entre 50 - 75% como fácil, abrangendo escolaridade em média ao ensino fundamental completo⁽¹²⁾.

Os dados coletados foram inseridos em um banco de dados no programa *Excel* e analisados por meio de estatística descritiva. E, para analisar a validade de conteúdo e aparência da cartilha, utilizou-se do Índice de Concordância (IC). A partir das respostas dos juízes e do público-alvo, validaram-se os itens com nível de concordância mínimo de 80,0% nas respostas positivas, com referência aos valores empregados em outro estudo⁽⁷⁾.

O presente estudo foi realizado de acordo com as normas da Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa, conforme parecer nº 2.769.952/2018.

Resultados

A elaboração da cartilha ocorreu mediante diálogo acessível ao público-alvo. Após finalização, realizou-se a impressão da cartilha, em frente e verso, em papel ofício tamanho A5 e com tinta colorida, encadernada, totalizando 17 páginas. Após as correções, os textos foram escritos em tamanho 18 para a capa e 15 para o texto, com fonte *Times New Roman*, da cor preta, sendo destacadas com negritos as partes do texto que se desejavam enfatizar.

O título definitivo escolhido, após a validação

com os juízes, foi Conversando sobre isolamento de contato. Na contracapa, explicitam-se os nomes das autoras e a instituição de ensino as quais pertencem; explicam-se a procedência do material e os dados técnicos, bem como edição e ano. Optou-se por reservar uma página para anotações no final da cartilha.

Os 17 juízes que participaram da validação eram enfermeiros, sendo apenas um do sexo masculino. A média de idade foi de 41 anos, variando de 30 a 53 anos. A maioria dos juízes foi do estado do Ceará, Brasil, 11 (61,1%), no entanto, contou-se com a participação de juízes de São Paulo, 6 (33,3%), e Minas Gerais, 1 (5,6%).

O tempo médio de formação em Enfermagem foi de 18 anos, variando de nove a 29 anos de formado. O doutorado foi a maior titulação apresentada pelos juízes, com o mestrado compondo o restante da amostra, ressaltando que as temáticas das teses e/ou dissertações foram na área de infectologia e/ou segurança do paciente. Os juízes atuavam na área da docência em universidades estaduais e federais dos estados do Ceará, São Paulo e Minas Gerais, em Comissão de Controle de Infecção Hospitalar/Educação permanente e na assistência direta ao paciente hospitalizado.

Quanto ao índice de concordância (Tabela 1), observou-se que no domínio objetivo, os juízes consideraram os objetivos da cartilha condizem com as necessidades de orientação dos acompanhantes, constituindo-se ferramenta que pode ser utilizada para tal finalidade. No entanto, os juízes consideraram que a cartilha não promove sozinha mudança no comportamento e na atitude dos acompanhantes, pois esse processo envolve outros fatores que permeiam o indivíduo que a cartilha isoladamente não consegue atingir.

Quanto ao domínio conteúdo e linguagem (Tabela 1), os juízes concordaram total e/ou parcialmente com a seleção, a sequência lógica, a cientificidade e a clareza do conteúdo e consideraram o tema relevante, no entanto, o item sobre a escrita não foi considerado atrativo, o que culminou em modificações em algumas frases e termos no texto.

Tabela 1 – Distribuição dos índices de concordâncias dos itens da cartilha, de acordo com os juízes. Fortaleza, CE, Brasil, 2020 (n=17)

Itens	Escores 4 ou 5 na escala de Likert	Índice de Concordância (%)
Objetivos		
1.1 Os objetivos condizem com as necessidades de orientações dos acompanhantes	17	100,0
1.2 É uma ferramenta com potencial de utilização no processo de orientação do acompanhante	17	100,0
1.3 As informações contidas na cartilha promovem mudança de comportamento e atitude	7	41,0
Conteúdo e Linguagem		
2.1 A cartilha é apropriada para acompanhantes de pacientes em isolamento de contato	16	94,0
2.2 Os conteúdos são adequados para atingir os objetivos da cartilha	14	82,0
2.3 As informações apresentadas são claras e compreensíveis	14	82,0
2.4 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo e é atrativo	13	76,0
2.5 O título da cartilha é interessante e adequado	14	82,0
2.6 Os temas retratam pontos importantes que devem ser reforçados durante a hospitalização de pacientes em isolamento de contato	17	100,0
2.7 A cartilha propõe ao acompanhante adquirir conhecimento para realizar as atividades de prevenção	16	94,0
2.8 O tema é atual e relevante	17	100,0

O título da cartilha que era, inicialmente, *Conversando sobre infecção hospitalar*, foi modificado, atendendo às sugestões dos juízes para torná-lo mais objetivo, de acordo com o foco da cartilha que é o isolamento de contato, passando para *Conversando sobre isolamento de contato*.

O aspecto motivação (Tabela 2) obteve todos os itens com concordância total ou parcial entre os juízes, salientando a importância da cartilha. No domínio ilustrações e *layout* (Tabela 2), houve discordância em relação à quantidade e monocromia das ilustrações e ao tamanho das letras, sendo realizada modificação de cores e adequado melhor as imagens com as falas em

cada página. A figura da enfermeira foi reformulada, sendo desenhada de cabelos presos, roupas brancas e com avental de mangas longas. E uma página extra foi criada, representando os passos para higienização das mãos com solução alcóolica ou água e sabão.

As respostas dos juízes sinalizaram a necessidade de alterações desses itens para versão final da cartilha, que foram acatadas sem causar vieses na validação. Conforme opiniões dos juízes, algumas das respostas com índice igual ou acima do critério anunciado também apontaram necessidades de ajustes para melhor apresentação da cartilha.

Tabela 2 – Distribuição dos índices de concordâncias dos itens da cartilha, de acordo com os juízes. Fortaleza, CE, Brasil, 2020 (n=17)

Itens	Escores 4 ou 5 na escala de Likert	Índice de Concordância (%)
Ilustrações e layout		
4.1 As ilustrações utilizadas estão relacionadas com o conteúdo do material	14	82,0
4.2 O número de ilustrações está suficiente e adequado	12	70,0
4.3 Os personagens lembram as pessoas da realidade a qual a cartilha se propõe e são carismáticos	15	88,0
4.4 A apresentação da cartilha está atrativa	16	94,0
4.5 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para leitura	12	70,0
4.6 O contraste em cores diferentes está adequado	16	94,0
Motivação		
5.1 O título desperta interesse para leitura	14	82,0
5.2 O conteúdo está motivador e incentiva o leitor a prosseguir a leitura	16	94,0

De maneira geral, verificou-se concordância entre os especialistas para a cartilha como um todo e os itens individualmente, caracterizando-a como cartilha válida quanto ao conteúdo e à aparência pelos juízes. Porém, algumas modificações foram sugeridas para melhoria do material, como descritas anteriormente, principalmente dos itens que obtiveram IC abaixo do estipulado.

As sugestões dos especialistas foram acatadas pela pesquisadora. Desta forma, as sugestões quanto à aparência do material foram encaminhadas ao desenhista para as devidas alterações, dando origem a segunda versão da cartilha. Ao final, a cartilha foi composta por 17 páginas, contando com capa, apresentação, ficha técnica, espaço para anotações e referências.

Em relação à validação de aparência pelo público-alvo, participaram desta etapa sete acompanhantes, com média de idade de 43 anos (mínimo 23 e máximo 70 anos). Em maioria, do sexo feminino (71,4%), solteiro (85,7%) e com ensino fundamental incompleto (85,7%).

A maior parte dos itens foi avaliada positivamente pelos acompanhantes em relação a objetivos, organização, linguagem, aparência e motivação do público-alvo. Os itens referentes à capa da cartilha contemplar as informações do material e vocabulário ser composto por palavras simples e comuns alcançaram IC abaixo de 80,0%.

No que se refere à capa, foi considerada atrativa, porém não contemplava as informações do material, na opinião dos acompanhantes, contactou-se, assim, o designer gráfico novamente para reformulação da capa, de modo a atender às sugestões.

Quanto à legibilidade da cartilha, a leitura dos tópicos do manual foi classificada como muito fácil ou fácil, tendo os resultados do ILF variando entre 72,0% e 80,0%. Nenhum tópico apresentou ILF menor que 50,0% (leitura difícil ou muito difícil).

Os acompanhantes comentaram que a cartilha continha informações que podem ajudar no esclarecimento sobre os cuidados ao paciente em isolamento de contato. Cinco acompanhantes consideraram a cartilha aprovada e dois, aprovada com modificações.

Discussão

Uma limitação apresentada pelo estudo foi que os acompanhantes que avaliaram o material educativo estavam inseridos no contexto específico de hospitais da rede pública do estado do Ceará, Brasil. Outra restrição da pesquisa foi a ausência de juízes de outros estados brasileiros, de forma que as sugestões encontradas podem não representar a realidade de acompanhantes de outras regiões e que sejam usuárias de serviços privados de saúde.

A expectativa é que a cartilha desperte em enfermeiros a importância de incluir os acompanhantes na prevenção e no controle de infecções dentro do ambiente hospitalar, contribuindo para a área da saúde, de modo geral, e para a enfermagem, que atua fortemente na área da educação em saúde, uma vez que se constitui instrumento validado para uso por profissionais e pelo público a que se destina, favorecendo o acesso a orientações que proporcionem melhora no conhecimento e nas atitudes de prevenção de infecções transmitidas por contato.

A cartilha educativa apresentada neste estudo converge com o programa Pacientes pela Segurança dos Pacientes, que busca assegurar que a voz do paciente esteja no centro do movimento mundial pela saúde. Assim, é necessário aprimoramento da competência de enfermeiros para o atendimento centrado no paciente e a criação de potencial clima de segurança para promover a participação do paciente, visando atendimento de saúde mais seguro⁽¹³⁾.

A cartilha Conversando sobre isolamento de contato, foi validada por especialistas com ampla experiência na área de segurança do paciente/infecções hospitalares e/ou tecnologias educativas, bem como pelo público-alvo. Esse material representa inovação tecnológica no Brasil, tendo em vista, que embora o tema de infecções transmitidas por contato seja muito discutido no ambiente hospitalar, encontraram-se poucas tecnologias validadas que abordassem a temática e nenhuma tendo o acompanhante do paciente como público-alvo.

É muito importante que ocorra a disponibilização de documentos e materiais apropriados capazes de instrumentalizar pacientes e respectivos familiares, estimulando a participação destes no processo de cuidado⁽¹³⁾, sendo a cartilha um material de fácil utilização nos serviços de saúde, pois não necessita de recursos elétricos para utilização⁽¹⁴⁾. Além disso, características positivas desta cartilha foram a criação de personagens e o estabelecimento de diálogo entre enfermeiros e acompanhante, o que possibilitou a participação ativa do público-alvo.

A participação dos acompanhantes no momento de construção da cartilha, juntamente com o levantamento bibliográfico, proporcionou a inserção de tópicos advindos dos principais questionamentos levantados durante os encontros, corroborando outro estudo para construção de material educativo sobre câncer de próstata⁽¹⁵⁾, em que os autores obtiveram resultados positivos ao contar com a participação do público-alvo na fase de construção, por meio do formato de roda de conversa.

O envio via e-mail do material de avaliação, juntamente com a tecnologia educativa, proporcionou a inserção de juízes de estados das diferentes regiões brasileiras, incluindo as experiências e realidades vivenciadas nos diferentes contextos regionais. Essa estratégia também foi utilizada por outros autores⁽¹⁰⁾ na construção de materiais educativos impressos, como cartilhas e álbuns seriados, com a finalidade de englobar as diversidades culturais, contribuindo para maior aplicabilidade e credibilidade do material nas diversas localidades do país.

Na etapa de validação pelos juízes, a maioria concordou que o processo de mudança de comportamento e atitude dependem de diversos fatores que permeiam os indivíduos, portanto a cartilha pode ser uma ferramenta que colabora para essa mudança, mas não se pode afirmar que sozinha promoverá a mudança, precisando, também, de um condutor com habilidade para tornar o processo efetivo.

O processo de mudança não ocorre somente na interação paciente-tecnologia educativa. A tecnolo-

gia tem o objetivo de somar-se com a orientação oferecida por enfermeiros e facilitar o processo de comunicação e educação em saúde⁽¹⁶⁾, de modo que os acompanhantes, ao compreenderem sobre as infecções transmitidas por contato, possam disseminar as informações para outros e refletir nas atitudes e práticas particulares.

A elaboração de diferentes tecnologias em saúde auxilia os profissionais, que podem usufruir delas como forma de assistir a clientela e promover autonomia e independência, por meio do estímulo ao desenvolvimento de senso crítico, seja em instituições fechadas, na educação em saúde ou em qualquer ambiente⁽¹⁷⁾. Além disso, o ambiente que se passava o diálogo da cartilha era o hospital, com o acompanhante a beira do leito do paciente, executando as orientações dadas pela enfermeira, estimulando o leitor a adotar o mesmo comportamento da personagem, favorecendo com que o público-alvo visualizasse a própria realidade⁽⁶⁾.

Ao atender às sugestões dos juízes, realizaram-se ajustes de falas, diminuição de frases e parágrafos e escrita com linguagem de fácil compreensão para leigos, aplicando o Índice de Legibilidade de *Flesch* para constatar a facilidade de leitura. Também, procederam-se a ajustes no tamanho e na fonte das letras. A linguagem simples foi utilizada, bem como em outros estudos, para que indivíduos com baixo nível de escolaridade possam ler e compreender o material, aumentando a motivação do leitor pela cartilha⁽⁶⁾.

Conclusão

O estudo alcançou o objetivo ao construir e validar a cartilha *Conversando sobre isolamento de contato*, mediante demonstração dos índices de concordância entre os juízes especialistas e o público-alvo, para ser utilizada por enfermeiros, no manejo de acompanhantes de pacientes em isolamento de contato, no ambiente hospitalar.

A participação desses dois grupos, no processo de validação da cartilha, permitiu finalizar um mate-

rial de fácil leitura, com linguagem acessível e utilidade para cumprir a principal finalidade: intermediar a comunicação entre profissionais e acompanhantes, no que se refere à prevenção e ao controle de infecções transmitidas por contato.

Agradecimentos

Aos especialistas que avaliaram a cartilha, por contribuírem para elevar a qualidade do trabalho produzido.

Colaborações

Souza NPG contribuiu na concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Almeida PC colaborou com análise e interpretação dos dados. Carvalho REFL participou da interpretação dos dados e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Pereira MLD auxiliou na revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Haque M, Sartelli M, McKimm J, Abu Bakar M. Health care-associated infections - an overview. *Infect Drug Resist.* 2018; 15(11):2321-33. doi: <http://dx.doi.org/10.2147/IDR.S177247>
2. Centers for Disease Control and Prevention. Guide to Infection Prevention for Outpatient Settings: minimum expectations for safe care [Internet]. 2016 [cited Jul 7, 2020]. Available from: https://www.cdc.gov/hai/pdfs/guidelines/ambulatory-carechecklist_508_11_2015.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática [Internet]. 2017 [cited July 10, 2020]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+-+Assistencia+Segura+-+Uma+Reflexao+Teorica+Aplicada+a+Pratica/97881798-cea0-4974-9d9b-077528ea1573>
4. Echer IC. The development of handbooks of health care guidelines. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2005; 13(5):754-57. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>
5. Juskevicius LF, Padoveze MC. Specific precautions for avoiding microorganism transmission: development and validation of an educational guide. *Cogitare Enferm.* 2016; 21(4):1-10. doi: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.47060>
6. Centers for Disease Control and Prevention. Um guia para a criação de materiais fáceis de entender. Estados Unidos: CDC; 2010.
7. Sabino LM, Ferreira AM, Joventino ES, Lima FE, Penha JC, Lima KF, et al. Elaboration and validation of a reader on childhood diarrhea prevention. *Acta Paul Enferm.* 2018; 31(3):233-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800034>
8. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
9. Nascimento MHM, Teixeira E. Educational technology to mediate care of the “kangaroo family” in the neonatal unit. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(Suppl 3):1290-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0156>
10. Brasil GB, Rodrigues ILA, Nogueira LMV, Palmeira IP. Educational technology for people living with HIV: validation study. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(Suppl 4):1657-62. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0824>
11. Polit DF, Beck C, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed; 2019.
12. Saraiva NCG, Medeiros CCM, Araujo TL. Serial album validation for promotion of infant body weight control. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018; 26:e2998. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2194.2998>
13. Hwang JI, Kim SW, Chin HJ. Patient participation in patient safety and its relationships with nurses' patient-centered care competency, teamwork, and safety climate. *Asian Nurs Res.* 2019; 13(2):130-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.03.001>
14. Barbosa EMG, Sousa AAS, Vasconcelos MGF, Carvalho REFL, Oriá MOB, Rodrigues DP. Educational technologies to encourage (self) care in postpartum women. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(3):545-53. doi: [10.1590/0034-7167.2016690323i](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690323i)

15. Santos ROM, Ramos DN, Assis A. Shared development of prostate cancer education material. *Rev Panam Salud Pública*. 2018; 42:e122. doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.122>
16. Santiago JCS, Moreira TMM. Booklet content validation on excess weight for adults with hypertension. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(1):95-101. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0105>
17. Góes FSN, Fonseca LMM, Camargo RAA, Oliveira JF, Felipe HF. Educational technology “Anatomy and Vital Signs”: evaluation study of content, appearance and usability. *J Med Inform*. 2015; 84(11):982-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ij-medinf.2015.06.005>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons