

Estratégias educativas em saúde para pessoas vivendo com HIV: revisão de escopo

Health educational strategies for people living with HIV: scoping review

Estrategias educativas en salud para personas que viven con el VIH: revisión de alcance

Fernando Hiago da Silva Duarte¹  <https://orcid.org/0000-0002-2743-0452>

Silmara de Oliveira Silva¹  <https://orcid.org/0000-0002-2554-5045>

Eloysa dos Santos Oliveira¹  <https://orcid.org/0000-0001-9635-3668>

Bruna Vilar Soares da Silva¹  <https://orcid.org/0000-0002-4199-238X>

Evelin Beatriz Bezerra de Melo¹  <https://orcid.org/0000-0003-1822-8022>

Maria Amélia Lopes Cabral¹  <https://orcid.org/0000-0001-8385-9280>

Rodrigo Assis Neves Dantas¹  <https://orcid.org/0000-0002-9309-2092>

Daniele Vieira Dantas¹  <https://orcid.org/0000-0003-0307-2424>

Como citar:

Duarte FH, Silva SO, Oliveira ES, Silva BV, Melo EB, Cabral MA, et al. Estratégias educativas em saúde para pessoas vivendo com HIV: revisão de escopo. Acta Paul Enferm. 2024;37:eAPE02572.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024AR002572>



Descritores

Infecções por HIV; Síndrome da imunodeficiência adquirida; Educação em saúde; Ensino; Tecnologia educacional

Keywords

HIV infections; Acquired immunodeficiency syndrome; Health education; Teaching; Educational technology

Descriptores

Infecciones por VIH; Síndrome de inmunodeficiencia adquirida; Educación en salud; Enseñanza; Tecnología educacional

Submetido

28 de Novembro de 2022

Aceito

23 de Outubro de 2023

Autor correspondente

Silmara de Oliveira Silva
E-mail: silmaraolyveira@gmail.com

Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Paula Hino
(<https://orcid.org/0000-0002-1408-196X>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Mapear a produção científica sobre as estratégias educativas e os conteúdos abordados na educação de pessoas vivendo com HIV.

Métodos: Esta é uma revisão de escopo em que a seleção dos artigos foi realizada em abril de 2021 e atualizada em outubro de 2022 em dez fontes de dados; a revisão seguiu os pressupostos estabelecidos pelo Joanna Briggs Institute e o checklist dos Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews. Os resultados foram analisados descritivamente e sintetizados em um quadro.

Resultados: Foram selecionados 17 estudos com publicação predominante em 2017; Estados Unidos da América e Brasil foram os países com a maior quantidade de produções. A maioria dos estudos buscou avaliar o impacto e a eficácia das estratégias e desenvolver ou validar instrumentos de educação em saúde e atividades de prevenção. Em relação ao conteúdo abordado pelas estratégias, foram formadas cinco categorias: orientação inicial sobre HIV/AIDS, cuidados gerais, vida saudável, saúde sexual e suporte emocional. As estratégias educativas que se destacaram em relação à maior adesão dos pacientes ao tratamento estão relacionadas com o desenvolvimento de sistemas, programas e multimídia. As cartilhas promoveram empoderamento e autonomia de pessoas vivendo com HIV.

Conclusão: Foram mapeadas as principais estratégias educativas, com destaque para cartilhas, material impresso, recursos multimídia, sistemas, formulários e oficinas/workshops, abordando orientação inicial sobre HIV/AIDS, tratamento farmacológico, cuidados gerais, vida saudável, saúde sexual e suportes social e emocional.

Abstract

Objective: To map the scientific production on educational strategies and the content covered in the education of people living with HIV.

Methods: This is a scoping review in which the selection of articles was carried out in April 2021 and updated in October 2022 in ten data sources; the review followed the assumptions established by the Joanna Briggs Institute and the checklist of Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews. The results were descriptively analyzed and summarized in a chart.

Results: A total of 17 studies were selected, predominantly published in 2017; The USA and Brazil were the countries with the largest number of productions. Most studies sought to evaluate the impact and effectiveness of strategies and develop or validate health education instruments and prevention activities. Concerning the content covered by the strategies, five categories were formed: initial guidance on HIV/AIDS, general care, healthy living, sexual health, and emotional support. The educational strategies that stood out concerning

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
Conflitos de interesse: nada a declarar.

greater patient adherence to treatment are related to the development of systems, programs, and multimedia. The booklets promoted empowerment and autonomy for people living with HIV.

Conclusion: The main educational strategies were mapped, with emphasis on booklets, printed material, multimedia resources, systems, forms, and workshops, covering initial guidance on HIV/AIDS, pharmacological treatment, general care, healthy living, sexual health, and social and emotional support.

Resumen

Objetivo: Mapear la producción científica sobre las estrategias educativas y los contenidos abordados en la educación de personas que viven con el VIH.

Métodos: Esta es una revisión de alcance, cuya selección de artículos se realizó en abril de 2021 y se actualizó en octubre de 2022 en diez fuentes de datos. La revisión siguió las premisas establecidas por el *Joanna Briggs Institute* y la *checklist* de los *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*. Los resultados fueron analizados descriptivamente y sintetizados en un cuadro.

Resultados: Se seleccionaron 17 estudios con publicación predominante en 2017. Estados Unidos de América y Brasil fueron los países con mayor cantidad de producciones. La mayoría de los estudios buscó evaluar el impacto y la eficacia de las estrategias y elaborar o validar instrumentos de educación para la salud y actividades de prevención. Con relación al contenido abordado por las estrategias, se formaron cinco categorías: instrucciones iniciales sobre VIH/SIDA, cuidados generales, vida saludable, salud sexual y apoyo emocional. Las estrategias educativas que se destacaron con relación a una mayor adhesión de los pacientes al tratamiento están relacionadas con el desarrollo de sistemas, programas y multimedia. Las cartillas promovieron empoderamiento y autonomía de personas que viven con el VIH.

Conclusión: Se mapearon las principales estrategias educativas, con énfasis en cartillas, material impreso, recursos multimedia, sistemas, formularios y talleres/*workshops*, que abordaron instrucciones iniciales sobre VIH/SIDA, tratamiento farmacológico, cuidados generales, vida saludable, salud sexual y apoyo social y emocional.

Open Science Framework (OSF): https://osf.io/754uk/?view_only=6491865a3d12424d81af2c4099c112c3

Introdução

O número de pessoas infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no mundo foi estimado em 38,4 milhões. Cerca de 1,5 milhão de pessoas foram infectadas pelo HIV em 2021. No Brasil, cerca de 434.803 casos de infecção pelo HIV foram notificados no período de 2007 a junho de 2022.⁽¹⁾

Nessa perspectiva, esses indivíduos têm risco de desenvolver neoplasias e infecções oportunistas associadas à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Porém, a melhoria na eficácia da terapia antirretroviral (TARV) e do acompanhamento multiprofissional contribuiu para o avanço na qualidade de vida da população afetada, reduzindo o número de óbitos por complicações agudas.⁽²⁾

Destacamos que houve um retardo no diagnóstico e tratamento de pacientes devido à Pandemia da Covid-19, que impactou diretamente os serviços voltados para prevenção e redução de danos.⁽³⁾ A dificuldade de acesso aos centros e unidades para realização dos testes de triagem para diagnóstico do HIV durante a Pandemia foi observada em países tais como Brasil, Japão, China e Bélgica.⁽⁴⁻⁶⁾

Assim, os impactos causados pela Covid-19 contribuíram para acentuar as desigualdades rela-

cionadas ao combate do HIV. Ressaltamos ainda que um estigma social associado ao vírus do HIV e relacionado às crenças e pensamentos negativos para as pessoas infectadas é também disseminado, causando discriminação e isolamento social.^(1,7)

A assistência a pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) deve ser vislumbrada pelos profissionais de saúde com uma perspectiva de cuidado integral, em que é possível fortalecer sua autonomia para a prática de autocuidado. Os serviços de saúde precisam estar atentos a novos recursos e habilidades que possam ser usados em benefício dos pacientes, principalmente aqueles associados à educação em saúde, que é essencial para promover a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV.⁽⁸⁾

Assim, a educação em saúde se configura como uma estratégia de adesão ao tratamento farmacológico, pois usa abordagens de esclarecimento sobre o processo saúde-doença (tais como transmissão, prevenção e modelos de tratamento); ela visa a evolução dos pacientes em práticas e comportamentos individuais, dando autonomia e qualidade de vida e colaborando com o cuidado humanizado, diminuindo assim as chances de não adesão ao tratamento.⁽²⁾

Nessa perspectiva, o uso de estratégias educativas, tais como as Tecnologias Educacionais em

Saúde (TES), pode contribuir com o processo de ensino aprendizagem, fortalecendo as ações de educação em saúde. Assim, elas podem ser apresentadas nas formas impressa, dialogada ou audiovisual; esta última é crucial no processo ensino-aprendizagem, pois pode promover resultados expressivos na aquisição de conhecimentos se envolver materiais, princípios e formas de comunicação adequadas.⁽⁹⁾

Ao definir o enfermeiro como capacitado para educação a partir das TES, destacam-se elementos didáticos seguintes: uso de linguagem objetiva e clara, inserção de imagens e pontuação das dúvidas mais comuns que devem compor as estratégias educativas.^(8,9) Além disso, as TES devem fornecer um atendimento integral, promovendo autocuidado, autonomia e socialização do conhecimento, características que não são contempladas quando o recurso é produzido sem o devido preparo.⁽¹⁰⁾

Assim, como o HIV/AIDS é um importante fator de morbimortalidade e disparidade social, é importante que ele seja alvo de mais estudos pela comunidade científica. Então, este estudo se justifica pela necessidade de buscar estratégias educativas que contribuam para o ensino de pessoas vivendo com HIV e possam ser usadas pelos profissionais de saúde.

Portanto, o objetivo do presente estudo foi mapear a produção científica sobre as estratégias educativas e os conteúdos abordados na educação de pessoas vivendo com HIV.

Métodos

Esta é uma revisão de escopo, cuja finalidade é mapear os principais conceitos e evidências científicas existentes na literatura sobre uma determinada área de conhecimento, identificando suas lacunas. O estudo foi desenvolvido conforme orientação do Manual de Revisões do Joanna Briggs Institute,⁽¹¹⁾ seguindo o *checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-Sc)⁽¹²⁾

Destaca-se que o checklist PRISMA-ScR é composto por sete itens (título, resumo, objetivos, pesquisa, seleção das fontes de evidência, síntese dos

resultados e resultados esperados). Dessa forma, seguiram-se as etapas para elaborar uma revisão de escopo: (1) definição da questão da pesquisa e objetivos; (2) definição dos critérios de elegibilidade; (3) descrição de: abordagem planejada, busca de estudos e seleção, extração de dados e apresentação das evidências; (4) busca de evidência; (5) seleção das evidências; (6) extração das evidências; (7) análise das evidências extraídas; (8) apresentação dos resultados; e (9) resumo das evidências em relação ao objetivo da revisão.⁽¹¹⁻¹²⁾

Para conservar a legitimidade da revisão e identificar duplicidade de estudos, foi feita uma busca preliminar nas seguintes plataformas de registro internacionais: *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), *Open Science Framework* (OSF), *The Cochrane Library*, *JBI Clinical Online Network of Evidence for Care and Therapeutics* (CONNECT+) e *Database of Abstracts of Reviews of Effects* (DARE). Os resultados encontrados mostraram a escassez da literatura sobre o tema, indicando a importância de realizar este estudo. Além disso, o protocolo do estudo foi registrado na plataforma OSF: <https://osf.io/754uk/?view_only=6491865a3d12424d81af2c4099c112c3>.

Para formular a questão de pesquisa, foi usado o mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto).⁽¹¹⁾ Assim, foram designadas pessoas vivendo com HIV (como população de estudo); estratégia educativa em saúde (como conceito) e serviços de saúde (como contexto). Foi então elaborado o seguinte questionamento: “Quais estratégias educativas em saúde e conteúdos são abordados nos Serviços de Saúde para o ensino de pessoas vivendo com HIV?”

As buscas de dados foram realizadas em abril de 2021 e atualizadas em outubro de 2022 consultando o acervo das seguintes fontes de dados: *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Science Direct*, *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Scopus*, *Web of Science*, Biblioteca virtual de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/Pubmed). Para literatura cinzenta (dissertações e teses), foram também con-

sultados a Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) e o *Google Scholar*.

Os descritores usados basearam-se nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): “Infecções por HIV/ *HIV Infections*”, “Síndrome da Imunodeficiência adquirida/ *Acquired Immunodeficiency Syndrome*”, “Educação em saúde/ *Health Education*”, “Tecnologia Educacional/ *Educational technology*”, “Ensino/ *Teaching*” e “Serviços de saúde/ *Health Services*”. Foram usados os operadores booleanos “AND” e “OR” no cruzamento, obedecendo às particularidades de cada fonte. O acesso às fontes de dados citadas acima foi feito via Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), usando o acesso remoto ao conteúdo da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), uma ferramenta paga pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Configuram-se as seguintes estratégias de busca com suas respectivas bases: na PudMed, foi utilizado ((“HIV Infections” OR AIDS OR “Acquired Immunodeficiency Syndrome”) AND (“Health Education” OR “Educational technology” OR Teaching)) AND (“Health Services”); Na CINAHL, *Science Direct* e Scielo: (“HIV Infections” OR AIDS OR “Acquired Immunodeficiency Syndrome”) AND (“Health Education” OR “Educational technology” OR Teaching) AND “Health Services”; Na base Lilacs: “HIV infections” OR AIDS OR “Acquired Immunodeficiency Syndrome” [Palavras] AND “Health Education” OR “Educational technology” OR Teaching [Palavras] AND “Health Services” [Palavras]; Na Scopus: TITLE-ABS-KEY (“HIV Infections” OR aids OR “Acquired Immunodeficiency Syndrome”) AND TITLE-ABS-KEY (“Health Education” OR “Educational technology” OR teaching) AND TITLE-ABS-KEY (“Health Services”). Na Web of Science: ((ALL=(“HIV Infections” OR AIDS OR “Acquired Immunodeficiency Syndrome”)) AND ALL=(“Health Education” OR “Educational technology” OR Teaching)) AND ALL=(“Health Services”); Na BDENF: (“Infecções por HIV” OR AIDS OR “Síndrome da imunodeficiência adquirida”) AND (“Educação em Saúde” OR “Tecnologia educacio-

nal” OR Ensino) AND (“Serviços de Saúde”); Na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD): (Todos os campos: “Infecções por HIV” OR AIDS OR “Síndrome da imunodeficiência adquirida” E Todos os campos: “Educação em Saúde” OR “Tecnologia educacional” OR Ensino E Todos os campos: “Serviços de Saúde”); e no Google Scholar: (“HIV Infections”) AND (“Educational technology”) AND (“Health Services”).

Foram incluídas as publicações integralmente e gratuitamente disponíveis por meio eletrônico, sem restrição de idioma, recorte temporal e objetivo do estudo. Foram excluídos resumos, cartas ao editor, artigos de opinião e estudos que fogem ao tema proposto.

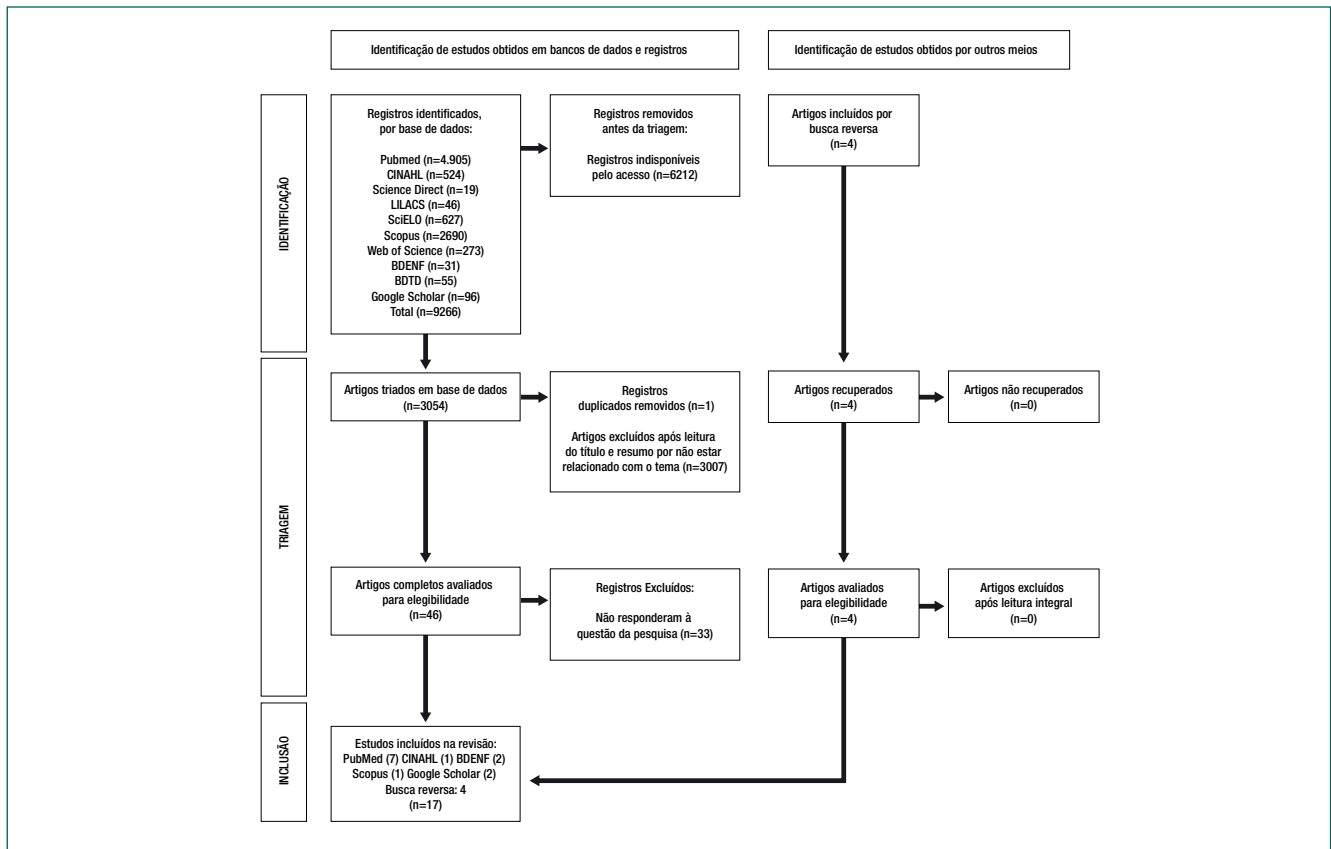
A inclusão dos estudos foi realizada rigorosamente consultando títulos e resumos, depois lendo integralmente os artigos; a seleção foi feita simultaneamente por dois avaliadores independentes no mesmo dia, em dispositivos eletrônicos diferentes. As divergências foram resolvidas com ajuda de um terceiro revisor, que assim decidiu se o artigo questionado seria ou não incorporado à revisão.

Após seleção da amostra final, os dados obtidos foram organizados e resumidos em um quadro com as seguintes variáveis: ano de publicação, país, conteúdo das Estratégias Educativas e categorias dos conteúdos. Os resultados foram analisados usando estatística descritiva. Além disso, foi usada a metodologia PAGER, que foi desenvolvida por pesquisadores para oferecer uma abordagem mais detalhada dos achados e melhorar a qualidade do relatório evidenciado nas revisões de escopo, estendendo o rigor dos resultados mediante uma análise consistente através dos seguintes elementos: Padrões, Avanços, Lacunas, Evidências de Prática e Recomendações de Pesquisa.⁽¹³⁾

O presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), pois os dados incluídos eram de domínio público.

Resultados

Foram obtidos 9.266 estudos a partir das buscas nas fontes de dados; após aplicação dos critérios de



Fonte: Adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*, PRISMA-ScR.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos

inclusão e exclusão, 46 estudos foram avaliados e 17 foram selecionados para composição da amostra final; dois destes estudos eram da literatura cinzenta (Figura 1).

Quanto ao ano de publicação, foram identificados estudos no período 1994-2022; mais artigos científicos foram publicados em 2017 (4; 23,5%), 2018 (3; 17,6%), 2019 e 2020 (2; 11,7%). Nos outros anos, apenas um foi publicado (1; 5,8%). Quanto aos países de publicação, os Estados Unidos da América (EUA) e o Brasil publicaram maior número de estudos (7; 41,1%), seguidos pelo Reino Unido (2; 11,7%), com desenvolvimento de tecnologias educacionais nessa área. No total dos estudos, os objetivos foram os seguintes: avaliar o impacto, bem como eficácia e efeito de determinada estratégia educativa no processo de retenção de cuidados, bem como na redução de estigmas e aprendizagem dos participantes (7; 41,1%), desenvolver e validar um instrumento de educação em saúde (5; 29,4%), desenvolver uma nova ferramenta, baseando-se nas

carências educacionais encontradas por essa população (3; 17,6%) e desenvolver atividades de prevenção e promoção em saúde (2; 11,7%). Quanto aos resultados os conteúdos nas estratégias educativas geralmente foram informações sobre o HIV/AIDS, tratamento medicamentoso adequado, medição da carga viral, conhecimentos sobre prevenção e profilaxia, saúde sexual e apoio emocional para os pacientes, parceiros sexuais e familiares, desenvolvimento de autocuidado, autonomia e redução de estigmas, além de monitoramento, cobertura médica, encaminhamento médico e promoção de testes de HIV. Os estudos mostraram elementos relevantes na composição de recursos educacionais, que foram distribuídos em cinco categorias: orientações iniciais, cuidados gerais, vida saudável, saúde sexual e suporte emocional (Quadro 1). As estratégias educativas identificadas nos artigos foram as seguintes: cartilhas e materiais educacionais impressos (8; 47,0%), sistemas referentes a cuidado, apoio e comunicação (3; 17,6%), multimídia (4; 23,5%),

Quadro 1. Categorização dos estudos quanto a identificação, país, ano, estratégias educativas, conteúdo das estratégias e categorias dos conteúdos

ID*, País, Ano	Estratégias educativas	Conteúdo das Estratégias Educativas	Categorias dos Conteúdos
Santos et al. (2019) ⁽²⁾ / Brasil	Jogo educativo	Conhecimentos gerais sobre HIV/AIDS; Qualidade de vida em PVHAs; Conhecimentos sobre o tratamento e adesão; mitos e verdades.	Cuidados Gerais Vida saudável
Teixeira et al. (2019) ⁽⁶⁾ / Brasil	Cartilha impressa	Formas de transmissão, higiene pessoal, do ambiente e dos alimentos; Cuidados cotidianos para viver bem; Cuidados gerais.	Cuidados Gerais Vida saudável
Gustafson et al. (1994) ⁽¹⁴⁾ / EUA	CHES (Comprehensive Health Enhancement Support System)	Informações gerais sobre HIV, encaminhamento a prestadores de serviços, apoio em tomada de decisões difíceis e <i>networking</i> com especialistas.	Orientações Iniciais sobre HIV/AIDS
Woods et al. (1998) ⁽¹⁵⁾ / EUA	HAPPENS Program	Aconselhamento sobre HIV, testes nos serviços de suporte, cuidado da saúde mental; triagem do estado de saúde, cuidados e apoio multidisciplinar.	Cuidados Gerais Suporte Emocional
Kalichman, Hudd, Diberto (2010) ⁽¹⁶⁾ / EUA	Programa de prevenção ao HIV - <i>Relacionamentos Saudáveis</i>	Habilidades para informar o <i>status</i> de HIV para amigos, familiares e parceiros sexuais; habilidades gerenciais para sexo seguro e redução no risco de transmissão do HIV.	Saúde Sexual
Rivera et al. (2015) ⁽¹⁷⁾ / Reino Unido	Vídeo multicomponente	Educação sobre conceitos gerais de HIV, realização do teste de HIV, aconselhamento e redução no estigma sobre HIV.	Suporte emocional Cuidados Gerais
Tanner et al. (2016) ⁽¹⁸⁾ / EUA	Mídia social (<i>weCare</i>)	Tempo de diagnóstico, cuidados específicos, desafios familiares, educação sexual e profilaxia pré-exposição.	Saúde sexual Cuidados Gerais
Killingo, Taro, Mosime (2017) ⁽¹⁹⁾ / África do Sul	Oficinas e <i>workshops</i>	Educação sobre tratamento, organização de oficinas de mobilização para a construção de conhecimento e testagem.	Cuidados Gerais
Leadbal et al. (2017) ⁽²⁰⁾ / Brasil	Formulário estruturado (caracterização sociodemográfica)	Orientação sobre planejamento familiar, nutrição, efeitos colaterais dos medicamentos antirretrovirais, informações sobre participação em Organizações Não Governamentais (ONGs).	Saúde Sexual Vida Saudável Cuidados Gerais
Bayona et al. (2017) ⁽²¹⁾ / EUA	Tecnologia de Telefonia Móvel (<i>mHealth</i>)	Saúde mental, comportamentos de enfrentamento, apoio interpessoal, sintomas físicos, conhecimento sobre o HIV e coordenação do cuidado.	Suporte Emocional Orientações Iniciais
Lima et al. (2017) ⁽²²⁾ / Brasil	Cartilha impressa	Prevenção da transmissão vertical do HIV; conceito geral sobre HIV/AIDS; formas de transmissão; testes diagnósticos e cuidados durante os períodos pré-natal e pós-parto.	Orientações iniciais Cuidados Gerais
Brasil et al. (2018) ⁽²³⁾ / Brasil	Cartilha impressa	Questões específicas sobre HIV, aspectos relacionados ao modo de vida e informações cartoriais; direitos dos pacientes.	Cuidados Gerais Vida Saudável
Atanga et al. (2018) ⁽²⁴⁾ / Reino Unido	Escore de Adesão Composto (CAS) (Questionário)	Tratamento e uso correto de medicamentos antirretrovirais (cuidados gerais), efeitos colaterais dos antirretrovirais.	Cuidados Gerais
Neumann et al. (2018) ⁽²⁵⁾ / EUA	Vídeo Educativo	Conceitos gerais sobre HIV, tratamento, importância das consultas e acompanhamento, superação de barreiras para o início do tratamento.	Cuidados Gerais
Jesus et al. (2020) ⁽²⁶⁾ / Brasil	Material educativo instrucional do tipo escrito impresso	Qualidade de vida, alimentação e exercício físico, enfrentamento do diagnóstico da soropositividade ao HIV, sexualidade e saúde sexual.	Vida saudável Suporte Emocional Saúde Sexual
Maloney et al. (2020) ⁽²⁷⁾ / EUA	Tecnologias eletrônicas e multimídia	Ênfase na educação sobre diagnóstico e tratamento, mudança de comportamento e testes diagnósticos.	Cuidados Gerais
Frazão, Gusmão, Guedes (2022) ⁽²⁸⁾ / Brasil	Cartilha impressa	Saúde Sexual e reprodutiva; prevenção combinada, profilaxia pré- e pós-exposição e planejamento familiar.	Saúde Sexual

*ID: identificação do artigo

formulários e entrevistas (2; 11,7%), e mensagens instantâneas e oficinas/*workshops* (1; 5,8 %). Esses resultados são apresentados no quadro 1.

Para ampliar o rigor, bem como aumentar a qualidade da presente revisão, foi usada a metodologia PAGER, de modo a proporcionar uma abordagem consistente para análise e relato dos estudos selecionados. A estrutura do PAGER é apresentada no quadro 2.

Discussão

A partir da análise dos estudos selecionados, é possível constatar que o escopo apresenta informações importantes sobre os conteúdos que são abordados

pelas estratégias educativas em saúde direcionadas a pessoas vivendo com HIV. Nesses estudos, foram assim identificados e categorizados elementos relevantes para esta pesquisa, orientações iniciais^(14,18,20,22) e cuidados gerais,^(2,15-17,18-27) saúde sexual,^(16,18,20,28) suporte emocional^(15,17,21,26) e vida saudável.^(2,9,20,23,26)

Quanto às estratégias educativas, pode-se destacar o uso de cartilhas e materiais didáticos como um dos instrumentos mais usados, sendo evidenciadas como um excelente recurso para as PVHA. O processo de validação das cartilhas com especialistas e a população foram fatores essenciais que contribuíram para adequar os instrumentos.^(9,22-23,27-28)

Em geral, foram destacados desfechos positivos e relevantes com o uso dessas estratégias, pois as informações disponíveis e os conhecimentos ofereci-

Quadro 2. Estrutura do PAGER a partir dos estudos analisados

Padrões	Avanços	Lacunas	Evidências para a prática	Recomendações para pesquisa
Cartilhas e material educacional ^(2,9, 22-23, 26)	Promoveram empoderamento e autonomia de pessoas vivendo com HIV.	Número reduzido de participantes.	Os enfermeiros, profissionais que promovem em suas práticas diárias a educação em saúde, devem usar esses materiais educativos.	Realizar pesquisas para validar os materiais e cartilhas e sua eficácia.
Sistemas ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾	Melhoraram a qualidade de vida e estimularam a adesão aos cuidados médicos.	Dificuldades na implementação dos programas.	Necessidade de tornar os programas e sistemas acessíveis a todas as pessoas.	Necessidade de pesquisas comparando métodos não-tecnológicos com programas e sistemas educacionais.
Formulários e entrevistas ^(20, 24)	Promoção da adesão terapêutica e prevenção, com respostas significativas quanto à supressão viral.	Pequeno número amostral.	Necessidades de ampliar o estudo para mais de um serviço, além de incluir ambos gêneros.	Ampliar o estudo sobre uma perspectiva dos profissionais e da gestão, bem como avaliar os indicadores dos resultados.
Multimídia ^(17-18, 21, 25, 27)	Comunicação efetiva, redução do estigma e melhora na adesão ao tratamento medicamentoso.	População do estudo restrita a áreas urbanas.	Ampliar o estudo para áreas com acesso precário à internet, sobretudo a pessoas com difícil acesso à informação, como em zonas rurais.	Desenvolver fichas informativas para facilitar o acesso. Promover a privacidade e navegação segura entre os participantes. Envolvimento de equipe multidisciplinar.
Mensagens instantâneas ⁽²²⁾	Promoção de maior envolvimento em seus cuidados e sensação de estar sendo apoiado.	A população do estudo foi recrutada em um único local e só as informações referentes às fases iniciais do atendimento são ilustradas.	O instrumento pode ser usado como um tipo de intervenção de telessaúde para elucidar as lacunas do cuidado continuado.	Aplicar o estudo em outros locais e expandi-lo para as outras fases de atendimento.
Oficinas ⁽¹⁹⁾	Capacidade de aplicação em maior escala e ser adaptado a contextos nacionais e regionais.	Todas etapas do modelo exigem altos investimentos de tempo e recursos e ainda não foram desenvolvidos indicadores para avaliar a eficácia do instrumento.	A educação, juntamente com doações para organizações parceiras da sociedade, podem criar resultados positivos por aumentar a aplicabilidade do instrumento.	Estabelecer estruturas para avaliar a eficácia do instrumento e criar métodos alternativos de entrega do conteúdo para reduzir os investimentos.

dos aumentam o poder de enfrentamento.⁽⁹⁾ Além disso, a participação ativa do público-alvo possibilitou maior autonomia e autocuidado, que foi evidenciado pela maior adesão às consultas e exames, melhor higiene e alimentação; isso permitiu perceber que os conteúdos desses instrumentos são essenciais para embasar a construção de uma nova estratégia voltada às pessoas com HIV.^(9,23,27,28)

Além disso, as estratégias educativas relacionadas ao desenvolvimento de sistemas e programas são muito usadas (23%), mostrando benefícios para melhora em qualidade de vida e suportes social e emocional. O aconselhamento sobre os testes diagnósticos fornecidos pelos sistemas e programa foram pontos-chaves para o aumento observado na procura aos serviços de saúde.^(14,15)

Assim, são destacadas as contribuições de tecnologias educacionais voltadas às multimídias, tais como o uso de vídeos e comunicação mediada por computador para esclarecer dúvidas de pessoas vivendo com HIV/AIDS. O uso de vídeo educativo contribuiu para reduzir o estigma ao HIV, fortalecer o conhecimento das PVHIV e melhorar a adesão ao tratamento antirretroviral.^(15,16,23)

Nessa perspectiva, destaca-se o estudo de Tanner *et al.* (2016) que desenvolveram a mídia social *weCare* para melhorar os cuidados e resultados

de saúde de homens que fazem sexo com homens (HSH) e que vivem com HIV. A intervenção abordou aspectos relacionados à saúde sexual e ao HIV, respeitando a cultura da comunidade. Através da estratégia, foi possível notar melhoras quanto ao estigma relacionado ao HIV e à retenção de cuidados, que é essencial para elaborar uma nova estratégia educativa.⁽¹⁸⁾

Entre os resultados, é importante ressaltar que conteúdos sobre alimentação saudável e autocuidado ainda são incipientes. Exercício físico é um fator significativo para pacientes com HIV, pois isso contribui positivamente no sistema imunológico aumentando as células T-CD4 no sistema cardiovascular, reduzindo o percentual de gordura e melhorando o perfil lipídico, que podem interferir em complicações por doenças degenerativas não transmissíveis.^(26,29)

Quanto aos aspectos alimentares, pessoas com HIV podem apresentar desnutrição progressiva associada à ingestão alimentar diminuída; isso concorda com a alteração observada na absorção de nutrientes, aumento nas demandas energéticas, que causam perda de peso e redução em micronutrientes, enfraquecendo diretamente o funcionamento do sistema imunológico, propiciando assim um ambiente favorável para infecções oportunistas.⁽³⁰⁾

Questões sobre gestantes soropositivas ou transmissão vertical foram também pouco incluídas no conteúdo das estratégias educativas. Esses tópicos são importantes para serem apresentadas pelos profissionais de saúde, pois as gestantes soropositivas podem transmitir o HIV para seus filhos; assim, é necessário iniciar a terapia antirretroviral (TARV) no começo da gestação, interrompendo a amamentação para reduzir a possibilidade de infecção.^(17,31)

Em relação ao reforço dos estudos sobre a importância de usar linguagem e métodos de fácil entendimento e compreensão para PVHIV é outro ponto relevante, pois foi identificado um número significativo de pessoas com menor grau de instrução e baixa escolaridade nos resultados.^(2,9,14,15,22-25,27)

Além disso, é ressaltada a importância de manter a privacidade e o anonimato desses pacientes, pois a culpabilização e vergonha do HIV foi mais presente em pessoas de baixo nível de escolaridade, idade mais jovem e desemprego.^(19,20)

Maloney *et al.* (2020) reafirmaram que as tecnologias educacionais são compatíveis com as formas de viver bem de pessoas com HIV e sugeriram a estratégia de usar materiais educativos que ajudam a aderir ao tratamento medicamentoso, pois é por meio da medicação específica que os pacientes podem obter redução em carga viral e contagem de T-CD4.⁽²⁷⁾

Neste sentido, vídeos, sistemas e programas,^(14,15,17,25) formulários⁽²⁰⁾ e entrevistas⁽²⁴⁾ foram as estratégias educativas destacadas quanto à adesão de pacientes aos tratamentos propostos. Os resultados do presente estudo podem contribuir não só para uma melhor compreensão do processo da educação em saúde usando recursos educacionais para pessoas vivendo com HIV, mas também para sensibilização de gestores na formulação de políticas públicas para o desenho e implementação de recursos educacionais na Atenção Primária à Saúde e atenção hospitalar.

A principal limitação deste estudo foi a exclusão de artigos publicados em periódicos de acesso restrito. Além disso, a predominância de artigos com foco em prevenção e não em diagnóstico e tratamento de pessoas com HIV também dificultou a seleção dos estudos.

Conclusão

Por meio da presente revisão foi possível mapear as principais estratégias educativas e os conteúdos abordados na educação de pessoas vivendo com HIV. As estratégias educacionais em uso são cartilhas e materiais educacionais impressos, multimídia, sistemas, formulários, oficinas e *workshops*. O conteúdo dessas estratégias inclui orientação inicial sobre HIV/AIDS, tratamento farmacológico, cuidados gerais, vida saudável, saúde sexual e suportes social e emocional. O foco nos aspectos relevantes das estratégias e conteúdos abordados no ensino de pessoas vivendo com HIV deverá melhorar o conhecimento sobre a doença e sua conduta, reduzindo tanto o estigma e a não adesão ao tratamento como o número de mortes causadas pela AIDS.

Referências

1. Brasil. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (Brasil). Estatística. UNAIDS; 2022 [citado 2023 Mar 20]. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/>
2. Santos BR, Maciel DO, Silva CA, Carneiro MN, Gursen JG, Brito LR, et al. Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para pessoas vivendo com HIV/AIDS. *IJHE*. 2019;4(1-2):49–54.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. HIV/AIDS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022 [citado 2023 Mar 20]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-contenido/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_2022_internet_31-01-23.pdf/view
4. Ejima K, Koizumi Y, Yamamoto N, Rosenberg M, Ludema C, Bento AI, et al. HIV Testing by Public Health Centers and Municipalities and New HIV Cases During the COVID-19 Pandemic in Japan. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2021;87(2):e182–7.
5. Jiang H, Xie Y, Xiong Y, Zhou Y, Lin K, Yan Y, et al. HIV self-testing partially filled the HIV testing gap among men who have sex with men in China during the COVID-19 pandemic: results from an online survey. *J Int AIDS Soc*. 2021;24(5):e25737.
6. Darcis G, Vaira D, Moutschen M. Impact of coronavirus pandemic and containment measures on HIV diagnosis. *Epidemiol Infect*. 2020;148(1):e185.
7. Dunn Navarra AM, Viorst Gwadz M, Bakken S, Whittemore R, Cleland CM, D'Eramo Melkus G. Adherence connection for counseling, education, and support: research protocol for a proof-of-concept study. *JMIR Res Protoc*. 2019;8(3):e12543.
8. Ferreira SL, Sousa IV, Fernandes MV, Esteves AV, Rocha EP. A percepção de cuidadoras sobre os cuidados com a criança soropositiva ao HIV. *Enferm Bras*. 2019;18(3):365–72.
9. Teixeira E, Palmeira IP, Rodrigues IL, Brasil GB, Carvalho DS, Machado TD. Participative development of educational technology in the HIV/AIDS context. *REME*. 2019;23:e-1236.

10. Thomas LS, Fontana RT. Use of Information and Communication Technologies as an educational media in health: integrative review. *Res Soc Dev*. 2020;9(10):e9869109321.
11. Peters MD, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H, et al. Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn , editors. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual, JBI 2020 [cited 2021 Jan 20]. Available from: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>
12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467–73.
13. Bradbury-Jones C, Aveyard H, Herber OR, Isham L, Taylor J, O'Malley L. Scoping reviews: the PAGER framework for improving the quality of reporting. *Int J Soc Res Methodol*. 2021;25(4):457-70.
14. Gustafson DH, Hawkins RP, Boberg EW, Bricker E, Pingree S, Chan CL. The use and impact of a computer-based support system for people living with AIDS and HIV infection. *Proc Annu Symp Comput Appl Med Care*. 1994;604-8.
15. Woods ER, Samples CL, Melchiono MW, Keenan PM, Fox DJ, Chase LH, et al. Boston HAPPENS Program a model of health care for hiv-positive, homeless, and at-risk youth. *J Adolesc Health*. 1998;23(2S):37–48.
16. Kalichman SC, Hudd K, Diberto G. Operational fidelity to an evidence-based HIV prevention intervention for people living with HIV/AIDS. *J Prim Prev*. 2010;31(4):235–45.
17. Rivera AV, DeCuir J, Crawford ND, Amesty S, Harripersaud K, Lewis CF. Factors associated with HIV stigma and the impact of a nonrandomized multi-component video aimed at reducing HIV stigma among a high-risk population in New York City. *AIDS Care*. 2015;27(6):772–6.
18. Tanner AE, Mann L, Song E, Alonzo J, Schafer K, Arellano E, et al. weCARE: A social media-based intervention designed to increase hiv care linkage, retention, and health outcomes for racially and ethnically diverse young msm. *AIDS Educ Prev*. 2016;28(3):216–30.
19. Killingo GM, Taro TB, Mosime WN. Community-driven demand creation for the use of routine viral load testing: a model to scale up routine viral load testing. *J Int AIDS Soc*. 2017;20(S7):1-5.
20. Leadbal OD, Medeiros LB, Lins KS, Chaves RB, Monroe AA, Nogueira JA. *Rev Enferm UERJ*. 2017;25:e9524.
21. Bayona E, Menacho L, Segura ER, Mburu G, Roman F, Tristan C, et al. The experiences of newly diagnosed men who have sex with men entering the hiv care cascade in Lima, Peru, 2015-2016: A qualitative analysis of counselor-participant text message exchanges. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2017;20(6):389–96.
22. Lima AC, Bezerra KC, Sousa DM, Rocha JF, Oriá MO. Development and validation of a booklet for prevention of vertical HIV transmission. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(2):181–9.
23. Brasil GB, Rodrigues IL, Nogueira LM, Palmeira IP. Educational technology for people living with HIV: validation study. *Rev Bras Enferm*. 2018;71 Suppl 4:1657–62.
24. Atanga PN, Ndetan HT, Fon PN, Meriki HD, Muffih TP, Achidi EA, et al. Using a composite adherence tool to assess ART response and risk factors of poor adherence in pregnant and breastfeeding HIV-positive Cameroonian women at 6 and 12 months after initiating option B. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):418.
25. Neumann MS, Plant A, Margolis AD, Borkowf CB, Malotte CK, Rietmeijer CA, et al. Effects of a brief video intervention on treatment initiation and adherence among patients attending human immunodeficiency virus treatment clinics. *PLoS One*. 2018;13(10):e0204599.
26. Jesus GJ, Caliar JS, Oliveira LB, Queiroz AA, Figueiredo RM, Reis RK. Construction and validation of educational material for the health promotion of individuals with HIV. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28(3322):e3322.
27. Maloney KM, Bratcher A, Wilkerson R, Sullivan PS. Electronic and other new media technology interventions for HIV care and prevention: a systematic review. *J Int AIDS Soc*. 2020;23(1):e25439.
28. Frazão LR, Gusmão TL, Guedes TG. Construção e validação de cartilha educacional sobre saúde sexual e reprodutiva para casais sorodiscordantes. *Cogitare Enferm*. 2022;27 e79155:1–13.
29. Santos L, Siqueira M, Siqueira M, Damiani RHC, Damiani RHC, Martelli A et al. Impacto do exercício físico em pessoas com HIV/AIDS. *Braz J Technol.*; (3)4:130-45.
30. Serrão JR, Peixoto IV, Nascimento CC, Serrão AM, Pamplona MC. Práticas de gestantes soropositivas para HIV sobre o autocuidado: construção de tecnologia educacional em saúde. *REAS/EJCH*. 2020;38(e1562):1-8.
31. Batista FK, Batista SV, Pereira AR, Silva LC, Rodrigues OS, Freira LR, et al. Perfil nutricional de portadores de HIV/AIDS residentes no Brasil. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2020;13(2)e6190.