



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



THAYNARA FERREIRA FILGUEIRAS

**COMUNICAÇÃO PERSUASIVA COMO ESTRATÉGIA PARA INFLUENCIAR A
INTENÇÃO DE USO DO PRESERVATIVO ENTRE MULHERES**

JOÃO PESSOA-PB

2019

THAYNARA FERREIRA FILGUEIRAS

COMUNICAÇÃO PERSUASIVA COMO ESTRATÉGIA PARA INFLUENCIAR A
INTENÇÃO DE USO DO PRESERVATIVO ENTRE MULHERES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – PPGEnf/CCS/UFPB, como requisito à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Cuidado em Enfermagem e Saúde.

Projeto de Pesquisa vinculado: Doenças de Evolução Crônica: Prevenção, Cuidado e Qualidade de Vida

Linha de Pesquisa: Políticas e Práticas do Cuidar em Enfermagem e Saúde

Orientadora: Prof^a. Dr^a Simone Helena dos Santos Oliveira.

JOÃO PESSOA-PB

2019

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

F481c Filgueiras, Thaynara Ferreira.

Comunicação persuasiva como estratégia para influenciar
a intenção de uso do preservativo entre mulheres /
Thaynara Ferreira Filgueiras. - João Pessoa, 2019.
80 f. : il.

Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Enfermagem. 2. Comunicação Persuasiva. 3. Recursos
Audiovisuais. 4. Estudos de Validação. 5.
Preservativos. 6. Mulher. I. Título

UFPB/BC

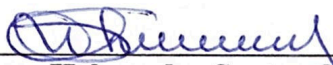
THAYNARA FERREIRA FILGUEIRAS

**COMUNICAÇÃO PERSUASIVA COMO ESTRATÉGIA PARA INFLUENCIAR A
INTENÇÃO DE USO DO PRESERVATIVO ENTRE MULHERES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – PPGEnf/CCS/UFPB como requisito à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em: 25 de julho de 2019.

BANCA EXAMINADORA



Profª Drª Simone Helena dos Santos Oliveira – Orientadora
(Universidade Federal da Paraíba- UFPB)



Profª Drª Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares – Membro interno
(Universidade Federal da Paraíba- UFPB)

Profª Drª Smalyanna Sgren da Costa Andrade – Membro externo
(Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança- FACENE/FAMENE)

DEDICATÓRIA

À minha família, em especial a mainha a voinha (Marieta , in memoriam), aos meus irmãos (Thiago, Helenice, Ana Beatriz, Ana Clara, Mariana e Ana Júlia), a tia Neusa e Neuda por me incentivarem em todos os momentos. Todas as minhas conquistas foram e serão exclusivamente por vocês.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus, por ter iluminado o meu caminho e permitir que grandes bênçãos acontecessem em minha vida. Obrigada Senhor por todos os dons a mim confiados.

À minha mainha e minha tia, Maria Auxiliadora e Neusa, por serem estimuladoras de toda conquista alcançada. Gratidão pelo incentivo incomparável para que alcançássemos essa conquista, por todas palavras proferidas que me impulsionaram a chegar até o fim. Saiba que tudo o que faço é por vocês e para vocês.

Aos meus irmãos, Thiago, Helenice, Ana Beatriz, Ana Clara, Mariana e Ana Júlia, pelo sentimento de cumplicidade que nos tornam fortes quando estamos unidos.

Ao meu nenis, Jefferson Abreu, por todo amor, companheirismo, compreensão, por ter me incentivado em todos os momentos, principalmente nos mais difíceis, quando se acredita que não é mais possível prosseguir.

As minhas tias Neuda, Marli, Rosário, Nininha, Kelma e Kennia e a minha avó Elza Helena.

Aos colegas da turma de mestrado, em especial aos meus queridos amigos, Michelle, Thalys, Jéssica, Ronny, o “meu grupo”, pelo convívio e por todos os momentos de aprendizagem que compartilhamos, gratidão pela oportunidade de tê-los nessa caminhada, levarei vocês para a vida.

Ao subgrupo “TAR Preservativo”, que tem e sua composição, Michelle, Smalyanna, Thayres e Karina e às bolsistas de iniciação científica Thayres e Kamanda, pelo comprometimento e colaboração nesta caminhada.

As minhas amigas Claudinha e Débora, que estão comigo desde o percurso da graduação, amigas fiéis de todas as horas, agradeço por ter se feito presentes e, mesmo distante, terem incentivado minhas realizações pessoais e profissionais. Gratidão pelos conselhos, pela escuta e aprendizagem constante.

À Prof.a Simone, que nestes dois anos teve toda a paciência e generosidade em compartilhar conhecimento e me proporcionar um aprendizado constante. Obrigada por acreditar, desde o início dessa jornada, que eu seria capaz de desenvolver, mesmo com tantos obstáculos, tudo o que me propus a fazer.

Às professoras membros da banca examinadora Maria Júlia, a Smalyanna Sgren e a Fernanda Chianca, pelas valiosas colaborações e sugestões, foram fundamentais para qualidade deste trabalho

À Nathali, a Seu Ivan e Dona Carmen, por me receberem toda manhã com muita gentileza e alegria.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, por compartilharem comigo ensinamentos, pela paciência e dedicação, em especial as professoras Jordana e Sandra.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/MEC), pelo apoio financeiro e concessão do auxílio financeiro, através da bolsa de mestrado, e aos bem como aos órgãos de fomento que ampararam financeiramente a finalização deste estudo.

À Universidade Federal da Paraíba, em especial o laboratório Tecnologia e Cuidado em Saúde (TECSAÚDE), por fornecer um espaço físico completo, e insumos necessários para concretização dessa estudo.

As mulheres participantes desse estudo, gratidão pela contribuição.

A todos aqueles que colaboraram direta ou indiretamente comigo neste caminhar e ao longo de todo o meu processo de crescimento humano e profissional, o meu muito obrigada!

“Desistir... eu já pensei seriamente nisso, mas nunca me levei realmente a sério; é que tem mais chão nos meus olhos do que o cansaço nas minhas pernas, mais esperança nos meus passos, do que tristeza nos meus ombros, mais estrada no meu coração do que medo na minha cabeça”.

(Geraldo Eustáquio de Souza)

RESUMO

FILGUEIRAS, Thaynara Ferreira. **Comunicação persuasiva como estratégia para influenciar a intenção de uso do preservativo entre mulheres.** 2019. 80f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

O presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito da comunicação persuasiva positiva na intenção de uso de preservativos entre mulheres em condições de vulnerabilidade à luz da Teoria da Ação Racional. Trata-se de um estudo desenvolvido em duas fases: estudo metodológico – validação de comunicação persuasiva audiovisual direcionado ao uso do preservativo por mulheres; estudo de intervenção, do tipo *before and after*, com abordagem quantitativa. Na pesquisa metodológica, foram selecionados expertises de acordo com o sistema de classificação adaptado do modelo de *Fehring*. Seis juízes com formação em comunicação validaram a comunicação e os dados foram analisados a partir da estatística descritiva, com nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%. Para validação, utilizou-se o Índice de Validade do Conteúdo dos Itens e Índice de Validade do Conteúdo Geral. Na segunda fase, cinquenta mulheres residentes no aglomerado subnormal foram alocadas aleatoriamente no grupo exposto a comunicação persuasiva positiva e responderam o instrumento antes e após assistirem a comunicação. A análise teve como foco a avaliação do efeito da comunicação persuasiva positiva sobre a medida da intenção comportamental de uso de preservativos e dos seus determinantes. Os dados foram analisados a partir da estatística inferencial, organizados, codificados e apresentados em tabelas. Os testes utilizados foram t de *Student* pareado e testes de Correlação e Regressão múltipla por etapas. A pesquisa seguiu os critérios estabelecidos na Resolução 466/2012 e obteve CAAE nº 58597416.3.0000.5188. Como resultado da validação do recurso audiovisual, este não necessitou de ajustes, pois o Índice de Validade do Conteúdo foi superior a 0,80 para todos os critérios definidos. Quanto aos efeitos da comunicação, identificou-se evidência de fortalecimento do poder de explicação do comportamento ‘usar preservativo’ pela atitude ($R^2=0,942$). A comunicação persuasiva positiva influenciou a intenção de uso do preservativo entre o grupo pesquisado, evidenciando a teoria como modelo adequado para a compreensão dos fatores relacionados e que explicam o comportamento de interesse. O recurso audiovisual empregado no presente estudo foi compreendido e revelou-se estratégia eficaz e inovadora.

DESCRIPTORIOS: Enfermagem; Comunicação Persuasiva; Recursos Audiovisuais; Estudos de Validação; Preservativos; Mulher.

RESUMEN

FILGUEIRAS, Thaynara Ferreira. **Comunicación persuasiva como estratégia para influir en la intención del uso del preservativo entre mujeres.** 2019. 80f. Disertación (Maestría en Enfermería) – Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, 2019.

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el efecto de la comunicación persuasiva positiva en la intención del uso de preservativos entre mujeres en condiciones de vulnerabilidad basados en la Teoría de la Acción Racional. Se trata de un estudio desarrollado en dos fases: estudio metodológico – validación de comunicación persuasiva audiovisual dirigida al uso del preservativo por mujeres; estudio de intervención, del tipo *before and after*, con enfoque cuantitativa. En la investigación metodológica, fueron seleccionados expertos de acuerdo con el sistema de clasificación adaptado del modelo de *Fehring*. Seis jueces con formación en comunicación validaron la comunicación y los datos fueron analizados a partir de la estadística descriptiva (frecuencias y medidas de tendencia central), con nivel de confianza de 95% y margen de error de 5%. Para la validez, se utilizó el Índice de Validez del Contenido de los Ítems y el Índice de Validez del Contenido General. En la segunda fase, cincuenta mujeres residentes en el clúster subnormal fueron colocadas aleatoriamente en el grupo expuesto a la comunicación persuasiva positiva y respondieron el instrumento antes y después de ver la comunicación. El análisis tuvo como foco la evaluación del efecto de la comunicación persuasiva positiva sobre la medida de la intención comportamental del uso de preservativos y de sus determinantes. Los datos fueron analizados a partir de la estadística inferencial, organizados, codificados y presentados en tablas. Las pruebas utilizados fueron t de *Student* junto con las pruebas de Correlación y Regresión múltiple por etapas. La investigación siguió los criterios establecidos en la Resolución 466/2012 y obtuvo CAAE nº 58597416.3.0000.5188. Como resultado de la validación del recurso audiovisual, este no necesitó ajustes, pues el Índice de Validez de Contenido fue superior a 0,80 para todos los criterios definidos. En los efectos de la comunicación, se identificó una evidencia de fortalecimiento del poder de explicación del comportamiento ‘usar preservativo’ por la actitud ($R^2=0,942$). La comunicación persuasiva positiva influyó la intención del uso del preservativo entre el grupo investigado, evidenciando la teoría como un modelo adecuado para la comprensión de los factores relacionados y que explican el comportamiento de interés. Además, fue posible verificar, empleándose como referencia, la variable predictiva de la intención investigada. El recurso audiovisual empleado en este estudio fue comprendido y se mostró como una estrategia eficaz e innovadora, pudiendo subsidiar la práctica del enfermero en la prevención de las Hepatitis, Infecciones Sexualmente Transmisibles y *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.

PALABRAS CLAVE: Enfermería; Comunicación Persuasiva; Recursos Audiovisuales; Estudios de Validez; Preservativos; Mujer.

ABSTRACT

FILGUEIRAS, Thaynara Ferreira. **Persuasive communication as a strategy for influencing condom use intent by women.** 2019. 78f. Dissertation (Master's in Nursing) - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, 2019.

The objective of this study aimed to evaluate the effect of positive, persuasive communication when intended to use condoms by women in vulnerable conditions based on the Rational Action Theory. It is a study developed in two phases: methodological study - validation of persuasive audiovisual communication directed to the use of condoms by women; intervention study, before and after type, with quantitative approach. In the methodological research, there was a selection of experts according to the classification system adapted from Fehring's model. Six judges trained in communication validated the communication, and data were analyzed using descriptive statistics (frequencies and measures of central tendency), with a confidence level of 95% and a margin of error of 5%. For the validation, we used the Items Content Validity Index and the General Content Validity Index. In the second phase, we randomly allocated fifty women living in the subnormal cluster in the group exposed to positive persuasive communication, and they answered to the instrument before and after watching the communication. The analysis focused on the evaluation of the effect of positive persuasive communication measuring the behavioral intention to use condoms and their determinants. Data analysis had inferential statistics, and organized, coded and presented in tables. The tests used were paired Student's t and Correlation and Multiple Step Regression tests. The research followed the criteria established in Resolution 466/2012 and obtained CAAE number 58597416.3.0000.5188. The validation of the audiovisual resource did not require any adjustments, as the Content Validity Index was greater than 0.80 for all defined criteria. Regarding the effects of communication, there was a strengthening of the explanatory power of the 'use a condom' behavior by their attitude ($R^2 = 0.942$). Positive persuasive communication influenced the intention to use condoms by the researched group, highlighting the theory as an appropriate model for understanding related factors that explain the behavior of interest. Also, using it as a reference, we verified the predictor variable of the researched intention. The audiovisual resource used in this study was understood and proved to be an effective and innovative strategy and may support the practice of nurses in the prevention of hepatitis, sexually transmitted infections, and Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome.

KEYWORDS: Nursing; Persuasive Communication; Audiovisual resources; Validation Studies; Condoms; Woman.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- A Teoria da Ação Racional adaptada de Ajzen e Fishbein.....	21
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Adaptação dos critérios para seleção de expertises conforme o Modelo de Fehring.....	33
Quadro 2: Características e subcategorias da qualidade do recurso audiovisual por base da norma ISO/IEC 25010.....	36
Quadro 3: Caracterização dos juízes especialistas em comunicação social.....	43

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Avaliação dos juízes sobre os itens do instrumento para validação de recurso audiovisual para intenção do uso de preservativos.....	44
Tabela 2 - Caracterização dos participantes do estudo.....	47
Tabela 3 – Comparação entre médias dos construtos do modelo teórico antes e após a intervenção.....	48
Tabela 4 – Coeficientes de correlações (<i>r</i> de <i>Pearson</i>) entre as variáveis intenção, atitude, norma subjetiva, crença comportamental, crença normativa, antes e após a comunicação persuasiva positiva.....	49
Tabela 5 – Resultados do modelo preditor da intenção comportamental, considerando as quatro variáveis conjuntamente e utilizado o método <i>stepwise</i>	50

LISTA DE SIGLAS

AC.....	Avaliação das Consequências
aids	<i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
CAAE.....	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CC.....	Crença Comportamental
CN.....	Crença Normativa
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DDAHV	Departamento de DST, aids e Hepatites Virais
DP.....	Desvio Padrão
DS	Distrito Sanitário
DST.....	Doença Sexualmente Transmissível
EJA	Educação de Jovens e Adultos
FIES	Fundo de Financiamento Estudantil
GPDOC.....	Grupo de Pesquisas em Doenças Crônicas
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IBBS	Integrado Biológico e Comportamental
IC.....	Intenção Comportamental
IEC.....	<i>International Electrotechnical Commission</i>
ISO	<i>International Organization for Standardization</i>
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
IUpres	Intenção de Uso de Preservativos
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
IVCI	Índice de Validade de Conteúdo dos Itens
IVCG	Índice de Validade de Conteúdo Geral
MC.....	Motivação para concordar
MS	Ministério da Saúde
MTS	Mulheres Trabalhadoras do Sexo
NS.....	Norma Subjetiva
PCAP	Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas
PEP	Profilaxia Pós-exposição
PrEP	Profilaxia Pré-exposição
PROUNI	Programa Universidade para Todos
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Science</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TAR	Teoria da Ação Racional
TARV	Terapia Antirretroviral
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TRA	<i>Theory of Reasoned Action</i>
USF	Unidade de Saúde da Família
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UNAIDS	Programa das Nações Unidas
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	15
2.OBJETIVOS.....	19
2.1 Objetivo Geral.....	19
2.2 Objetivos Específicos.....	19
3.REFERENCIAL TEÓRICO.....	20
3.1 Teoria da Ação Racional.....	20
3.2 Comunicação persuasiva.....	26
3.3 Estratégias de prevenção de HIV/aids.....	28
4. MÉTODOS.....	32
4.1 Tipo de estudo.....	32
4.2 <i>Fases de Desenvolvimento do Estudo.....</i>	<i>33</i>
4.2.1 <i>Estudo Metodológico.....</i>	<i>33</i>
4.2.1.1 Instrumento aplicado na validação do recurso audiovisual.....	35
4.2.1.2 Obtenção e análise dos estudos.....	36
4.2.2 <i>Estudo de Intervenção.....</i>	<i>38</i>
4.2.2.1 Cenário do estudo.....	38
4.2.2.2 População e amostra.....	39
4.2.2.3 Instrumento de coleta de dados.....	40
4.2.2.4 Procedimento de coleta de dados.....	41
4.2.2.5 Análise de dados.....	41
4.3 Aspectos éticos.....	42
5. RESULTADOS.....	43
5.1 Fase 1- Estudo metodológico: validação de recurso audiovisual para intenção do uso de preservativos.....	43
5.2 Fase 2- Estudo de intervenção não controlada, fundamentado na Teoria da Ação Racional.....	47
6. DISCUSSÃO.....	51
7.CONCLUSÃO.....	61
REFERÊNCIAS.....	63
APÊNDICES	
APÊNDICE A-Instrumento para validação do conteúdo sobre a intenção de uso de preservativos.....	71
APÊNDICE B- Comunicação persuasiva positiva.....	74
APÊNDICE C- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	75
APÊNDICE D- E-mail enviado para os possíveis juízes especialistas.....	76
ANEXOS	
ANEXO A- Instrumento.....	77
ANEXO B-Termo de Anuência para pesquisa.....	78
ANEXO C- Apreciação do Comitê de Ética.....	79
ANEXO D-Solicitação de utilização do instrumento.....	80

1. INTRODUÇÃO

O uso do preservativo é uma estratégia de prevenção utilizada por homens e mulheres com a funcionalidade da dupla proteção, prevenindo a gravidez e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), entre elas a *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (aids). A maioria das estratégias de intervenção utilizada mundialmente principiam da concepção de que o controle e prevenção das IST, hepatites, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)/aids necessitam da adesão à práticas sexuais seguras e adequadas a cada situação (NASCIMENTO; CAVALCANTI; ALCHIERI, 2017).

No último século, mesmo com a popularização dos preservativos e a realização de campanhas mundiais de planejamento reprodutivo de ampla proporção, a prática do sexo desprotegido e a exposição às infecções adquiridas pela via sexual mostram-se preocupantes, como revelado nas epidemias mundiais de HIV/aids e outras IST (NASCIMENTO; CAVALCANTI; ALCHIERI, 2017).

As IST são vistas mundialmente como um dos mais significativos problemas de saúde pública. Entre as mais prevalentes podemos mencionar a sífilis, as Hepatites e o HIV/aids. A Organização Mundial de Saúde (OMS) avalia que, anualmente, 937.000 indivíduos estejam infectados pela sífilis, destacando que ela é uma infecção tratável e curável, ocasionada pela subespécie pallidum da bactéria *Treponema pallidum*. Uma das vias de transmissão da sífilis é a via sexual, ou seja, através do contato sexual com indivíduo infectado sem o uso do preservativo (BRASIL, 2017a).

Assim como as outras IST, o aumento dos novos casos de infecção por HIV/aids tem gerado preocupações mundialmente. Segundo estimativas do Programa das Nações Unidas sobre HIV/aids (UNAIDS), é crescente o número de pessoas vivendo com HIV/aids no mundo, havendo cerca de 36,7 milhões no ano de 2015. No ano de 2016, mundialmente, em torno de 18,2 milhões de indivíduos tiveram acesso ao tratamento, evidenciando o dobro do número de registros dos cinco anos anteriormente (MURRAY *et al.*, 2015).

Entre 2007 a 2017 foram notificados 194.217 casos de HIV/aids no Brasil. Em relação às regiões do país, o Nordeste apresentou 30.297 casos, o que representa 15,1% das notificações. No estado da Paraíba, até o segundo trimestre do ano de 2017, foram registrados 232 novos casos, o que corresponde a um percentual de cinco indivíduos infectados por semana no estado (BRASIL, 2017a).

Transformações no perfil epidemiológico também vem sendo observadas em relação à epidemia do HIV. No que se refere à representação de homens e mulheres frente à

caracterização da epidemia, há feminização desse quadro. Em 2016, havia 36,7 milhões de pessoas vivendo com HIV, 17,8 milhões eram mulheres com idade superior a quinze anos (UNAIDS, 2018).

Dados recentes mostram que, por ano, são infectadas cerca de um milhão de mulheres no mundo. O último relatório do UNAIDS evidenciou que estas ainda são desproporcionalmente afetadas pelo HIV justamente pela vulnerabilidade atrelada ao gênero. Assim, nos últimos anos, ações são voltadas à prevenção de infecções por HIV entre mulheres e meninas, além de expandir seu acesso ao diagnóstico e tratamento de forma ágil e adequada, a fim de mantê-las saudáveis e prevenir a transmissão do HIV durante o parto (transmissão vertical) (UNAIDS, 2018).

No Brasil, em dezembro de 2018, foi lançado o último boletim epidemiológico de HIV, apresentando dados referentes ao predomínio e à incidência de HIV na população masculina. Entretanto, não se pode desprezar o número de mulheres acometidas por meio de relações sexuais desprotegidas com seus companheiros, especialmente as mulheres jovens. O boletim epidemiológico indica a razão entre os sexos de 2,6: 1,0, isto é, para cada vinte e seis homens infectados há dez mulheres contaminadas (BRASIL, 2018).

No ano de 2018, o relatório da UNAIDS afirmou que a vulnerabilidade das mulheres é maior porque o número de infectados heterossexuais aumenta numa série histórica desde a década de 80. A heterossexualização e feminização do HIV conectadas às relações de gênero, retratando exatamente o não uso de preservativos nas relações sexuais estáveis (ANDRADE *et al.*, 2015). Entre os principais argumentos para a não utilização do preservativo, verificam-se aspectos educacionais e religiosos (ANDRADE *et al.*, 2015), assim como lealdade e confiança no companheiro (ALMEIDA; ROAZZI, 2014).

De forma marcante, a epidemia do HIV/aids no Brasil atingiu as mulheres, o que contribuiu para o aumento consequentemente da sua incidência. Estudo aponta que esse achado está diretamente relacionado com a vulnerabilidade da mulher atrelada à desigualdade de gênero (BEZERRA *et al.*, 2015). A tendência à feminização colocou as mulheres em posição de destaque no panorama da epidemia, impulsionando a elaboração de estratégias de saúde implementadas no Brasil, com a finalidade de reduzir a transmissão do HIV/aids (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017).

A progressão da incidência entre mulheres pode ser atribuída, na maioria das vezes, ao seu comportamento sexual, ou seja, a dificuldade de negociação de práticas sexuais com o parceiro, como também ao desconhecimento da contaminação por HIV/aids dos seus companheiros. À medida que os contraceptivos atingiram popularidade na década de sessenta,

as mulheres investiram no domínio do seu corpo, particularmente no controle das gestações, esquecendo a proteção dupla, praticando sexo desprotegido, dando continuidade às infecções adquiridas sexualmente, caracterizando as epidemias globais de aids/HIV e outras IST (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017).

No que concerne ao acometimento das mulheres, 96,8% dos casos se encaixa na categoria de exposição heterossexual (BRASIL, 2017b). De acordo com o último relatório emitido pela UNAIDS, a prevenção da transmissão do vírus durante o parto tem sido enfaticamente trabalhada e garantido o êxito na redução da transmissão vertical (UNAIDS, 2018).

Na intenção de diminuir os indicadores de novas infecções, o Ministério da Saúde (MS) recomendou como estratégia programática a Prevenção Combinada, sendo o uso do preservativo uma das abordagens de prevenção inserida nessa proposta. A utilização do preservativo é um método efetivo para prevenir HIV/IST e tem finalidade contraceptiva. Além disto, é acessível, de baixo custo e fácil utilização (BRASIL, 2017a).

Considera-se que o uso do preservativo ainda é a melhor alternativa de se proteger das infecções pelo HIV. Esse cuidado torna a redução no número de pessoas infectadas e o controle da doença uma realidade cada vez mais possível de alcançar. Conforme a *World Health Organization* (WHO), o não uso do preservativo no ato sexual representa fator de risco relevante à transmissão de IST e do HIV mundialmente, tornando a adesão a este comportamento essencial para a redução dos ciclos de contaminações (WHO, 2015).

Dentre as ações e estratégias para a prevenção da transmissão do HIV temos a profilaxia pós-exposição (PEP) e a profilaxia pré-exposição (PrEP), partindo do princípio que o controle e a prevenção do HIV/aids devem ser alcançados com o uso corriqueiro e apropriado do preservativo (BRASIL, 2017a).

O uso do preservativo é um comportamento de não exposição à vulnerabilidade sexual, o que impacta diretamente os índices de contaminação. A partir desse contexto, na tentativa de visionar o comportamento humano frente a uma situação específica, utilizou-se a Teoria da Ação Racional (TAR), desenvolvida por Fishbein e Ajzen, em 1975, para apreender o comportamento (uso do preservativo) e os fatores que o determinam (FISHBEIN; AJZEN, 1975).

A TAR também é utilizada como ferramenta para a identificação de condições que diferenciem os indivíduos que realizam determinado comportamento dos que não realizam, por exemplo, os que fazem o uso do preservativo e os que não fazem, estes explicados pela TAR ou pela influência resultante das modificações da personalidade (D'AMORIM, 1996).

Portanto, com embasamento nos pressupostos da TAR, o objeto de investigação ora proposto direciona-se ao uso do preservativo entre mulheres, mais especificamente ao seu preditor imediato (a intenção de uso do preservativo) e aos fatores que determinam este comportamento. Compreender os preditores pode ser um passo relevante à construção de estratégias de influência, a exemplo da comunicação persuasiva. Entretanto, ater-se a medição e identificação dos construtos constituir-se-ia apenas uma das etapas de uma proposta mais ambiciosa – testar a comunicação persuasiva como estratégia para aumentar a intenção das mulheres em usar preservativos durante as relações sexuais.

A comunicação persuasiva é uma estratégia cujo objetivo é transformar as atitudes do receptor conforme a intenção. Dentre os aspectos associados com a mudança de atitude, ressalta-se as condições físicas e sociais, que transformam os arranjos psicológicos aptos de modificar as crenças, personalidades e os princípios de valores (CASTRO, 2010). Assim, a partir da identificação da intenção comportamental de uso do preservativo e dos seus determinantes entre mulheres, seguindo os preceitos da TAR, propôs-se a aplicação de comunicação persuasiva positiva previamente validada e a medição dos construtos da teoria antes e após sua aplicação, analisando-se os efeitos da estratégia.

Ressalta-se que o interesse investigativo de observar a adesão do uso do preservativo em mulheres teve seu despertar durante a carreira como docente na disciplina de Saúde da Mulher e em práticas assistenciais como enfermeira obstetra. Por ocasião da assistência foi possível identificar que o uso do preservativo era negligenciado a partir dos relatos de mulheres no transcorrer das consultas de enfermagem.

Por conseguinte, o ingresso no Grupo de Pesquisa em Doenças Crônicas (GPDOC) e no curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba viabilizaram a inserção no Projeto Universal CNPq “Comunicações persuasivas e o uso do preservativo entre mulheres residentes em aglomerado subnormal: estudo experimental”, desenvolvido em uma Unidade Integrada de Saúde da Família de João Pessoa – PB.

Nessa unidade são desenvolvidas atividades de extensão e pesquisa nas quais a orientadora da presente investigação e membros do GPDOC participam, favorecendo a aproximação com o campo de estudo e com a comunidade residente, aspecto essencial para o desenvolvimento de pesquisa que aborda temática delicada e singular, como o uso do preservativo.

Considerando a afinidade profissional enquanto docente e pesquisadora com a temática e o interesse em realizar uma pesquisa capaz de vislumbrar novas estratégias em saúde que possam contribuir para redução dos índices de infecção pelas IST e HIV, foi realizado o

presente estudo que buscou responder a seguinte questão norteadora: A comunicação persuasiva é uma estratégia capaz de influenciar positivamente a intenção de uso do preservativo entre mulheres?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Avaliar o efeito da comunicação persuasiva na intenção de uso de preservativos entre mulheres em condições de vulnerabilidade à luz da Teoria da Ação Racional.

2.2 Objetivos Específicos

- Validar o conteúdo de uma comunicação persuasiva positiva como recurso audiovisual para influência da intenção do uso de preservativos entre mulheres;
- Verificar a intenção do uso de preservativos e seus determinantes pré e pós-comunicação persuasiva positiva.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 TEORIA DA AÇÃO RACIONAL

A *Theory of Reasoned Action* (TRA) proposta por Ajzen e Fishbein em 1980, é fruto de um conjunto de estudos que tiveram início em torno de 1950, sendo introduzida em 1967 e, ao longo do tempo, vem sendo testada e refinada. A TAR tem como um dos seus objetivos a compreensão e predição do comportamento humano. Os elementos que constituem a TAR são cinco: a atitude, as crenças comportamentais, a intenção comportamental, a norma subjetiva e as crenças normativas, sendo úteis para esclarecer e predizer um comportamento (FISHBEIN; AJZEN, 1975).

A teoria é baseada na opinião que as pessoas são racionais e usam as informações disponíveis, ponderando as consequências de seus comportamentos, dispostos a definirem pelo seu cumprimento (AJZEN; FISHBEIN, 1980). Desta forma, a teoria é bem realizada quando posta a comportamentos que os indivíduos exercem controle, fruto de preferência consciente por parte da pessoa (AJZEN, 1991).

De acordo com a teoria, para compreender o comportamento, é importante apontar os determinantes das intenções comportamentais – atitudes, referem-se ao aspecto pessoal e norma subjetiva, à influência social. A teoria esboça conceitos ainda sobre as crenças das pessoas, a avaliação dos desfechos do comportamento, a motivação para consentir com os indivíduos que lhe são essenciais e as variáveis externas. As intenções cumprem uma força positiva sobre o comportamento (AJZEN; FISHBEIN, 1980).

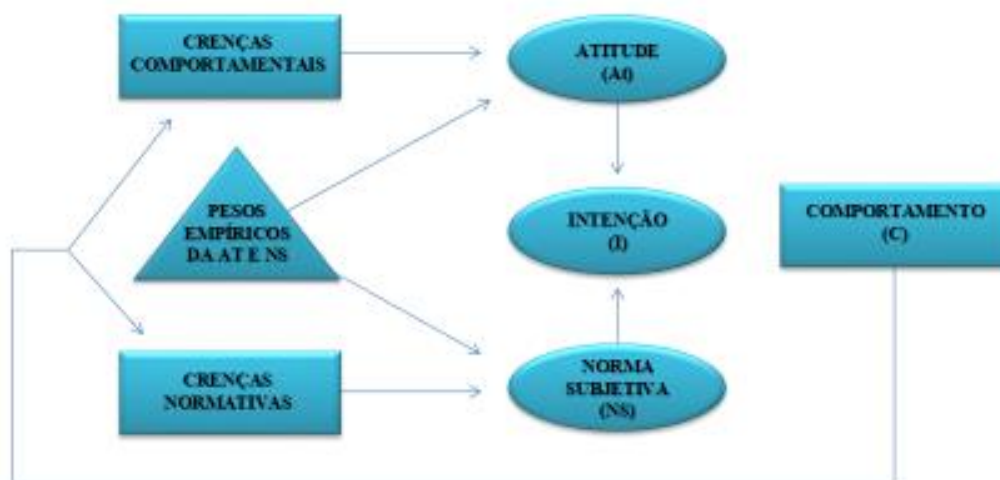


Figura 1- A Teoria da Ação Racional adaptada de Ajzen e Fishbein (1980, p. 107).

Em concordância com o que é pressuposto pela TAR, **a crença** é fundamentada a partir da associação entre duas particularidades do universo do indivíduo – o objeto da crença e outro objeto, conceito, característica ou uma significação. Portanto, o encadeamento do conhecimento origina crenças da pessoa sobre elementos distintos: ele próprio, outros indivíduos, comportamentos, estabelecimentos e distintos objetos da sua realidade. Existe a possibilidade de que com o decorrer do tempo as crenças sejam imemoradas, de forma a possibilitar a redefinição de novas crenças (AJZEN; FISHBEIN, 1980).

Apesar de dispor de um percentual elevado de crenças a respeito de algo, o indivíduo é capaz de limitar-se a um quantitativo menor em determinadas ocasiões. As crenças proferidas com maior periodicidade são designadas de **crenças modais salientes** e são respeitados os determinantes imediatos da atitude. Qualquer pessoa pode exprimir um quantitativo elevado de crenças modais salientes, atenta ao tempo e estímulo. Entretanto, predominantemente, um número menor de crenças está exposta às modificações, podendo ser fortalecidas, diminuídas ou supridas por novas crenças (AJZEN; FISHBEIN, 1980; FISHBEIN; AJZEN, 2015).

Por isso, para que exista o entendimento de uma atitude sobre determinada ocorrência, torna-se indispensável a apreciação das crenças modais salientes sobre o fenômeno, neste caso as **Crenças Comportamentais**. Conforme o modelo teórico, a maneira mais compreensível de emitir as crenças comportamentais sobre determinado objeto é a livre resposta sobre os

benefícios e malefícios em relação a ele (AJZEN; FISHBEIN, 1980; FISHBEIN; AJZEN, 2015). Para os teóricos Ajzen e Fishbein (1980), a melhor maneira de aferir a força da crença comportamental é introduzir o indivíduo no percorrer de uma dimensão de perspectiva subjetiva para associar um objeto a uma característica.

Leve-se em apreciação a expressão a seguir de uma crença no tocante ao uso do preservativo extraída do estudo de Andrade (2018):

Evitar o vírus da aids usando camisinha é:



Muito
Bom



Bom



Nem Bom
Nem Ruim



Ruim



Muito
Ruim

No exemplo citado, o objeto faz menção ao comportamento “uso da camisinha” e o atributo a ele correlacionado “evitar o vírus da aids”. A força da crença pode ser apresentada dessa maneira com valores que vão de 5(muito bom) a 1(muito ruim).

Da mesma forma, as **Crenças Normativas** são concepções de comportamentos regulados por normas sociais, ou melhor, refere-se a percepção do comportamento socialmente adequado ou correspondente. Elas são analisadas mediante a resposta cujo referentes apreciam importantes, ou não, que o indivíduo atinja o comportamento averiguado (AJZEN; FISHBEIN, 1980). Considere a exemplificação do item a seguir mensurando a força da crença normativa:

A minha mãe acha que eu devo usar camisinha:



Muito
Provável



Provável



Nem Provável
Nem Improvável



Improvável



Muito
Improvável

Para medir a motivação para concordar com o referente, a escala pode ser estruturada da seguinte maneira:

Na maioria das vezes faço aquilo que a minha mãe acha que eu devo fazer:



Muito
Provável



Provável



Nem Provável
Nem Improvável



Improvável



Muito
Improvável

Em consonância com estudo desenvolvido por Fishbein e Ajzen (1991, p. 181), “quanto mais forte a intenção de se envolver em um comportamento, mais provável deve ser o seu desempenho”. A **atitude**, no sentido mais amplo, refere-se aos sentimentos positivos ou negativos de uma pessoa com junção a efetivação de um comportamento. Esse modelo é composto pelas crenças comportamentais sobre julgamentos da pessoa, levando em consideração as consequências decorrentes de um comportamento (FISHBEIN; AJZEN, 1975).

Por exemplo, na ocorrência da atitude direta associada ao comportamento do uso do preservativo, esta conseguiria ser aferida da seguinte forma:

Para a saúde, usar camisinha faz:

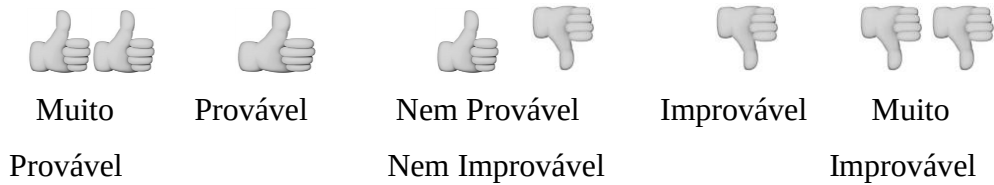


Em concordância com o que foi exposto por Torres e Neiva (2011), a atitude desempenha influência sobre o comportamento e a na forma de enxergar o mundo. É possível que você, por conhecer as atitudes de uma determinada pessoa, saiba como ela pensa ou reage em determinadas situações. É presumível que tenha uma maior chance de aproximação com essas pessoas que retém comportamentos semelhantes aos seus, como também as que são de atitudes opostas tenha um distanciamento. Dessa maneira, é quase impossível pensarmos em uma sociedade sem atitudes.

Diante disso, a **intenção de comportamento** está relacionada com a disposição do indivíduo em executar um comportamento, quanto maior a intenção da pessoa, maior a chance da execução em relação ao comportamento (FISHBEIN; AJZEN, 1975). As atitudes são relevantes aspectos na predição do comportamento humano, se diferenciam em atitudes gerais, referente a um objeto da atitude, e específicas, relativas a um comportamento pertinente com o objeto da atitude, ou seja, o entendimento que outros indivíduos presumem que a pessoa realize e seu encorajamento em aceitar essa perspectiva, norma subjetiva (TORRES; NEIVA, 2011).

A intenção pode ser aferida de inúmeras formas quando se refere a comportamento de forma individual. Ajzen e Fishbein (1980) recomendam que é preferível eleger uma mensuração em que a intenção do participante do estudo em desempenhar o comportamento possa ser exposta de maneira objetiva, desta forma, a intenção necessita ser avaliada inserindo o indivíduo por toda a extensão de uma perspectiva probabilística subjetiva, gerando analisar o comportamento em evidência aprecie o exemplo exposto a seguir:

A partir de hoje sempre usarei camisinha durante as relações sexuais:



A TAR adequa a afinidade entre Intenção (I), Atitudes em agregação a Normas Subjetivas (NS) e ao Comportamento (ATc). Ou seja, em termos matemáticos, essa correlação pode ser vista dessa maneira:

$$C \sim I = p_1 ATc + p_2 NS$$

Quais sejam:

C: Comportamento

I: Intenção Comportamental

ATc: Atitude em relação ao comportamento

p_1 e p_2 : Pesos empíricos

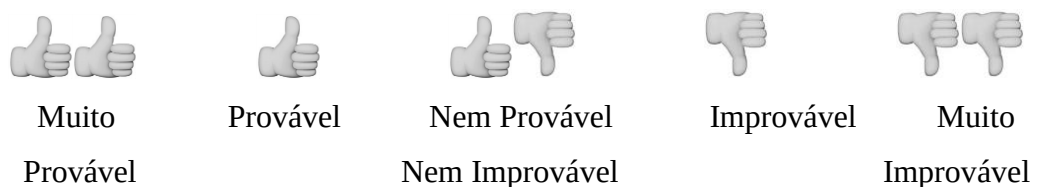
NS: Norma Subjetiva pertinente ao comportamento

Destarte, a intenção comportamental é a variável com a predição mais adequada da ocorrência do comportamento. Então é necessário estabelecer-se ponderações no tocante da Atitude sobre Comportamento e as Normas Subjetivas para que se alcance suficientemente a TAR.

No que concerne a **Norma Subjetiva**, é definida como o segundo determinante das intenções, iniciando-se a partir da compreensão que a pessoa tem proximamente a adesão ou não de comportamento que objetiva efetivar, por indivíduos significantes para ele, isto é, que influenciarão na intenção de realizar determinado comportamento (AJZEN; FISHBEIN, 1980; FISHBEIN; AJZEN, 1975).

De acordo com a TAR, é diretamente proporcional a realização de determinado comportamento com o que as pessoas significativas pensam, por exemplo, o uso do preservativo, se as pessoas significativas para ele julgarem que não é importante a utilização, maior será sua intenção de não usar o *condom*. De acordo com o exemplo a seguir podemos analisar a Norma Subjetiva:

A maioria das pessoas importantes para mim acha que devo usar camisinha:



Conforme a TAR, quanto mais o indivíduo compreende que as pessoas que são significativas para ele acreditam na não realização do comportamento, sua intenção será maior para não concebê-lo. A TAR sugere que para compreensão das intenções, é fundamental explicar por que o indivíduo dispõe de algumas atitudes e normas subjetivas, aspectos estes resultantes das crenças, e essas crenças atribuídas a compreensão das pessoas a uma característica presente no seu mundo, percepção esta que ele gera a partir da sua experiência de vida e o meio que o cerca, seja essa compreensão positiva ou negativa (AJZEN; FISHBEIN, 1980).

Sendo assim, compreendendo as crenças haverá uma maior facilidade na compreensão das considerações para um determinado comportamento. A constituição das crenças se dá por meio de três pontos: pela informação atingida por fatores externos ao sujeito, pelas implicações concretizadas pela pessoa e pela observação direta do indivíduo, inspeção dos fatos. Dessa forma o indivíduo irá fomentando crenças sobre si, sob o outro e a respeito dos comportamentos (ALMEIDA; ROAZZI, 2014).

Para a TAR é essencial à diferenciação entre as crenças gerais e as pessoais. Uma crença do tipo – praticar sexo desprotegido aumenta as chances de contrair o HIV — não é a mesma quando ordenada da seguinte maneira: — ao praticar o sexo desprotegido, eu estou aumentando as chances de me contaminar pelo HIV, não seria unânime a concordância com a primeira crença, porém alguns também não concordariam com a segunda crença.

Conforme os teóricos, com o intuito de um melhor entendimento da intenção e do comportamento julgaram pela necessidade de se considerar as crenças de forma individual. Dessa maneira, como forma de induzir efetivamente o comportamento, nesse estudo utilizamos comunicações persuasivas positivas, no intuito de oferecer informações acerca do uso do preservativo nas relações sexuais, as mulheres participantes dessa pesquisa, com o objetivo que essa população seja influenciada a apropriar-se de determinado comportamento. Destarte, a comunicação persuasiva é consideravelmente efetiva quando avaliamos o conhecimento dos participantes do estudo sob a temática, inúmeras pesquisas averiguam como a alteração de atitude é instigada pelas modificações dos atributos das fontes de comunicação (FISHBEIN; AJZEN, 1975).

No entanto, é precário o conhecimento das estratégias em saúde que são eficazes na influência ao uso do preservativo. Neste contexto, insere-se a comunicação persuasiva como estratégia significativa de intervenção no campo social e na saúde. Ela pode potencialmente influenciar normas, conhecimento, atitude, crenças individuais e comportamentos nos diversos contextos.

3.2 COMUNICAÇÃO PERSUASIVA

A comunicação persuasiva é uma técnica benéfica para originar comportamentos preventivos, como por exemplo o uso do preservativo (TONANI; CARVALHO, 2008). A comunicação, tem como objetivo principal persuadir um receptor para a concordância de um conhecimento, definir determinações ou atuar de acordo com o interesse do indivíduo que concita (KULCINSKI, 2014).

Castro (2010) define a comunicação persuasiva como a intenção explícita e intencional de persuadir a maneira de pensar do receptor, influenciar no comportamento político, cultural e econômico, por intermédio de uma alegação visivelmente objetiva e clara. Essas são peculiaridades essenciais à comunicação persuasiva.

É necessário estabelecer, por intermédio da comunicação, um conhecimento coletivo incorporado às crenças, às concepções religiosas e culturais enraizadas numa determinada população. Outra perspectiva determinada é que os mecanismos da persuasão se amparam em atitudes pré-concebidas, determinadas sobre acontecimentos diários, como preconceitos de etnia, gênero, idade, classe social e orientação sexual (KULCINSKI, 2014).

Diante dessa finalidade, a comunicação persuasiva faz-se apropriada no âmbito da saúde, visto que se fomenta uma estratégia com potencialidade para persuadir conhecimento, atitude e crenças específicas e singulares. Isso em razão do desejo desencadear a construção de intervenções eficazes à não execução de comportamentos de risco, resultando na prevenção de doenças e agravos (SHEPHERD; FRAMPTON; HARRIS, 2011).

O recurso audiovisual, assim como a fotografia, são alguns dos elementos que alcançam em segundos a propagação das mensagens complexas, podendo abrigar distintas mensagens em paralelo. É um mecanismo relevante de comunicação persuasiva no qual o receptor compreende as informações repassadas pelo recurso audiovisual, gerando um entendimento como desejado sem que o receptor infira (KULCINSKI, 2014).

Os recursos audiovisuais são empregados em várias experiências pedagógicas, comprovando a importância da sua aplicação no processo de ensino aprendizagem, pois associam diversos componentes, tais como texto, som e imagens em um único elemento de promoção do conhecimento (GÓMEZ; PÉREZ, 2013). Como exemplo, os vídeos educativos estabelecem-se como instrumentos para auxiliar a educação, pois a combinação de áudio com imagem aproxima os conteúdos à realidade da população, estimulando interesse e, como resultado, possibilitando mais aprendizado (COGO; PEDRO; SILVA, 2009).

A abordagem de orientações nítidas, objetivas e de simples aplicação, voltadas à realidade que se expõem em formato de imagens, colabora para a apropriação, o entendimento e o empoderamento dos pacientes e de seus familiares, reverberando no modo como enfrentarão as solicitações de cuidado (DALMOLIN *et al.*, 2016). Como técnicas, pode-se inserir vários recursos tecnológicos como instrumentos que potencializam a aprendizagem autônoma e práticas colaborativas, sendo estas apresentadas através da comunicação e de tecnologias de informação (GÓMEZ; PÉREZ, 2013).

Em meio a esses recursos, o vídeo educativo apresenta-se como ferramenta tecnológica e didática, compondo-se em um instrumento que promove conhecimento, beneficia a promoção da saúde e a consciência crítica (RAZERA *et al.*, 2014). Refere-se a uma sensibilização para fortalecimento de ações, visto que torna possível a adoção comportamental e a tomada de decisão apropriada (KRIEGER *et al.*, 2013).

Os indivíduos são submetidos às intervenções com o intuito de modificação das crenças salientes aos elementos da intenção comportamental. Contudo, o efeito de uma intervenção jamais pode ser assegurada, uma vez que, apesar de haver mudança das primeiras concepções de uma pessoa, é inexistente a certeza de que isso pode induzir a alteração comportamental. Essa hipótese também auxilia a reconhecer as razões que resultaram no não alcance do objetivo da intervenção (FISHBEIN; AJZEN, 2015).

Conforme Fishbein; Ajzen (2015), a comunicação persuasiva possivelmente é um recurso de intervenção seguro mais disseminado voltado a um público-alvo. A comunicação pode ser de maneira concisa ou extensa, exibida como recurso audiovisual, em formato de áudio ou de forma interativa. Destaca-se que a comunicação persuasiva tem custo relativamente baixo e consegue alcançar uma vasta população-alvo.

O conteúdo das mensagens contidas na comunicação persuasiva deve ser determinada segundo as crenças primárias constatadas na fase da etapa formativa da pesquisa, que antecede a construção da comunicação persuasiva. Lamentavelmente, a inexistência de um guia geral, com suporte prático, argumentação coerente, escrita e/ou forma gramatical indispensável à informação. Contudo, a abordagem deve ser produzida para potencializar a probabilidade de alteração das crenças primárias, prejudicando o elemento preditor da intenção comportamental (FISHBEIN; AJZEN, 2015).

A comunicação persuasiva no âmbito da saúde, apresenta papel incentivador na alteração de práticas habituais não saudáveis, ocasionando a necessidade de verificação deste conceito para melhor adequação da sua definição e servindo de incentivo à assistência planejada

e à pesquisa, o que colabora para a qualidade dos serviços na saúde pública e em contexto hospitalar (ANDRADE, 2018).

Nesse âmbito, dissertar sobre a comunicação persuasiva se torna importante por ser uma estratégia de intervenção no domínio social e na saúde. A *World Health Organization* afirmou que interferências de comunicação são relevantes elementos para dar auxílio a estratégias em programas de saúde, pois provoca impacto no comportamento referente ao processo de saúde e doença das pessoas (WHO, 2015).

Em uma revisão sistemática que apresentou como finalidade avaliar a eficácia de intervenções comportamentais para mulheres jovens encorajando-as a comportamentos sexuais mais seguros para prevenção da transmissão de IST e do câncer do colo do uterino resultou-se com a resposta que a comunicação persuasiva é capaz de possivelmente persuadir atitudes, crenças e conhecimento. Os pesquisadores também declararam que a utilização de teorias comportamentais ou modelos conceituais produzidos em disciplinas como educação, psicologia e sociologia são capazes de explicar os mecanismos de alteração do comportamento, tornando-se benéfico ao desenvolvimento de interferências eficientes (SHEPHERD; FRAMPTON; HARRIS, 2011).

3.3 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO ÀS IST, ÀS HEPATITES VIRAIS E AO HIV/aids

O melhor método de prevenção é aquele que o indivíduo escolhe e que atende suas necessidades sexuais e de proteção. Nenhuma intervenção de prevenção isolada é suficiente para reduzir novas infecções (BRASIL, 2017c, p.19).

Atualmente as IST caracterizam-se como um grande desafio para a saúde pública. Seu contágio se dá, principalmente, por contato sexual desprotegido com uma pessoa infectada. Todos os dias, mais de um milhão de pessoas são infectadas por algum tipo de IST em todo o mundo. A maioria das IST não apresenta sintomas ou apenas sinais leves que podem não ser reconhecidos como uma IST, trazendo sérias consequências, além do impacto imediato da própria infecção (BRASIL, 2016).

Assim também como as IST, a hepatite representa um grande problema de saúde pública não somente no Brasil, mas em diversos países do mundo, constituindo um grande desafio para o desenvolvimento de políticas sociais e de saúde, uma vez que, grande parcela da população desconhece a sua infecção pelo vírus, agravando ainda mais a cadeia de transmissão da doença (WHO, 2014).

O diagnóstico precoce e preciso da infecção permite um tratamento mais eficiente e adequado em tempo hábil, impactando diretamente na qualidade de vida das pessoas, tornando-se um poderoso instrumento de prevenção das complicações mais comuns da doença, tais como a cirrose avançada e o câncer hepático (BRASIL, 2016).

Todos os anos cerca de 1,4 milhões de pessoas morrem em todo mundo em decorrência da infecção por hepatites virais. Estima-se que 500 milhões de pessoas vivem com a infecção crônica (CHAVES *et al.*, 2017). De acordo com WHO (2014), milhões de pessoas estão vivendo em situação de risco e outros milhões são portadoras de hepatites virais, grande parcela dessas pessoas foram infectadas há muito tempo e desconhecem que são portadoras do vírus, transmitindo a infecção para outras pessoas e se tornando propensas a um alto risco de desenvolver doença hepática grave.

A iniciação precoce das práticas sexuais, a não adesão ou o uso inadequado de preservativos, o uso de drogas ilícitas e as relações com diversos parceiros são fatores que estão diretamente relacionados com a exposição e um maior risco de contrair a infecção (BRASIL, 2015b). Lima *et al.*, (2017) afirmam que dentre as medidas com maior eficácia de combate e controle das IST está o uso correto e frequente dos preservativos durante as relações sexuais.

As mulheres jovens representam a maior parcela da população na utilização de preservativos em relação a segmentos de idade mais avançada, apesar disso, não utilizam de forma regular em todas as relações sexuais, mostrando a vulnerabilidade dessa população. Em estudo realizado por Fontes *et al.*, (2017), expõe que no último ano relativo a investigação apenas 30,7% das mulheres participantes com idades entre 15 e 24 anos utilizavam preservativos em todas as relações sexuais, possuíam parcerias fixas e 49,6% das entrevistadas utilizavam preservativos em todas as relações sexuais com parceiros casuais (FONTES *et al.*, 2017).

Nesse cenário e contexto, há mais ou menos trinta anos do início da epidemia, o HIV/aids ainda persiste mundialmente como um grave problema de saúde pública, embora haja as intensificações nas ações de prevenção e os avanços no tratamento. Apesar do Brasil atualmente ser considerado um país de epidemia concentrada do HIV/aids, as mulheres não compõem um grupo populacional prioritário, embora existam notificações de novos casos (BRASIL, 2015). Com isso, há uma restrição apenas para identificação de gestantes com HIV visando à prevenção da transmissão vertical, ou seja, da mãe para o feto, reduzindo o acesso às mulheres que não estão grávidas à detecção e ao início oportuno do tratamento (VILELLA; BARBOSA, 2017).

De 1980 até junho de 2017 foram diagnosticados 576.245 casos de HIV no Brasil, desses, 306.444 (34,7%) em mulheres. A razão de casos segundo o sexo no período de 2002 a 2008 esteve em 15 casos em homens para cada 10 casos registrados em mulheres (BRASIL, 2017b).

Foi constatada uma tendência à redução na taxa de detecção entre as mulheres no últimos dez anos, em quase todas as faixas etárias, com exceção das idades entre 15 a 19 e 60 anos e mais, sendo nestas verificado um aumento de 13,9% entre as mais jovens e, 14,3%, entre as de 60 anos e mais idade. No ano de 2016, esse perfil modificou e, 24,1% dos casos, foram em mulheres entre 40 e 44 anos (BRASIL, 2017b).

Nesse cenário foi proposto um conjunto de ações e estratégias pelo MS com o intuito de prevenir o HIV/aids, ações essas que englobam a prevenção combinada, estratégia essa de fazer uso simultaneamente de distintas abordagens de prevenção (comportamental, estrutural e biomédica), tem o objetivo de reconhecer o indivíduo como ser único, detentor do cuidado (BRASIL, 2017c).

Entre as ações e estratégias para a prevenção da transmissão do HIV dispomos da PEP e da PrEP. A PEP, desde o ano de 1999 é disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), contudo, apenas em 2015 passou a compor o conjunto de estratégias para a prevenção do HIV. A PEP equivale ao uso de medicamentos com o intuito de reduzir o risco à infecção pelo HIV, hepatites virais e outras IST, é utilizada nas situações de violência sexual e acidentes no ambiente de trabalho e também em situações que constitui risco, como por exemplo, as relações sexuais desprotegidas (BRASIL, 2017b).

Em relação à PrEP, podemos definir como o uso do medicamento antirretroviral por pessoas em situações elevadas de risco porém não estão infectados pelo HIV, podemos citar como exemplo, profissionais do sexo. Apenas no ano de 2017 iniciou a dispensação da PrEP pelo SUS. Estudos evidenciam que a PrEP é um método eficaz, que auxilia em 90% das reduções de infecções pelo HIV (UNAIDS, 2018).

Dados atuais do Brasil e mundialmente apontam a necessidade na intensificação das ações e estratégias de prevenção da transmissão do HIV, as ações preventivas direcionadas as mulheres devem atrelar as relações de gênero, uma vez que, a vulnerabilidade existente desde os primórdios, relações de opressões e submissões.

O não uso do preservativo, o método mais seguro de proteção, por casais heterossexuais mostra-se como um grande problema e concomitantemente um desafio no planejamento de estratégias para controle e prevenção do HIV/aids. As mulheres não consegue dialogar com seus parceiros quanto ao uso do preservativo, essa dificuldade pode estar atrelada as relações

de dependência financeira e temem que o questionamento ao uso do preservativo soe como dúvidas quanto a fidelidade do parceiro (SOARES *et al.*, 2017).

O uso da Terapia Antirretroviral (TARV), seguido corretamente, é considerado como um aparato na redução da transmissão sexual do HIV, apresentando como uma considerável contribuição para a prevenção, entretanto, em conjunto com o uso regular do preservativo, que deve ser utilizado como um cuidado adicional (BRASIL, 2017b). Desde o ano de 2013 é disponibilizado de forma gratuita os medicamentos antirretrovirais para pessoas vivendo com HIV/aids, através do departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), aids e Hepatites Virais (DDAHV). Houve um aumento considerável do acesso à TARV em pessoas vivendo com HIV, em junho de 2017, 20,9 milhões de pessoas comparando com dados de anos anteriores. Em 2015, eram 17,1 milhões e, em 2010, 7,7 milhões (BRASIL, 2016).

4. MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

Esta pesquisa integra o projeto guarda-chuva intitulado: “Comunicações persuasivas e o uso do preservativo entre mulheres residentes em aglomerado subnormal: estudo experimental”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS) pertencente à Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sob CAAE nº 58597416.3.0000.5188 e financiado pelo Conselho Nacional de Pesquisa – CNPq (Projeto Universal Processo nº. 430896/2016-6),

O desenho metodológico do projeto guarda-chuva consiste em estudo experimental com desenvolvimento em quatro etapas: a primeira, pesquisa descritiva, com registro, análise e interpretação dos dados para seleção das crenças modais salientes; a segunda, destinada a elaboração e teste do instrumento de medida da intenção comportamental e dos seus determinantes; a terceira, voltada à estruturação das comunicações persuasivas (textual e audiovisual) a serem aplicadas na etapa experimental da pesquisa; a quarta, reservada à pesquisa experimental desenvolvida com quatro grupos distintos, sendo três expostos a comunicações persuasivas audiovisuais (positiva, negativa, placebo-controle) e um, não exposto (somente-controle).

Na quarta etapa, cada um dos quatro grupos alocados aleatoriamente em uma das condições de experimentação respondeu o instrumento de coleta de dados previamente e após a exposição ao qual foi sorteado.

Como parte da referida pesquisa, esta dissertação envolve a validação da comunicação persuasiva audiovisual positiva e a avaliação do seu efeito após a intervenção. Portanto, metodologicamente o seu desenvolvimento ocorreu em duas fases:

- ✓ Fase 1 - Estudo metodológico: validação de recurso audiovisual para intenção do uso de preservativos, construído na etapa 3 do projeto guarda-chuva acima referido e dando continuidade ao mesmo;
- ✓ Fase 2 - Estudo de intervenção, fundamentado na Teoria da Ação Racional: verificação da intenção do uso de preservativos antes e depois da aplicação da comunicação persuasiva positiva no formato de recurso audiovisual.

4.2 Fases de Desenvolvimento do Estudo

4.2.1 Estudo metodológico

A pesquisa metodológica foi desenvolvida em ambiente virtual, por meio de correio eletrônico. Para seleção dos juízes, realizaram-se buscas na Plataforma Lattes a partir da instituição de critérios de inclusão de acordo com o sistema de classificação de juízes adaptado do modelo de *Fehring* (1994), bastante utilizado na área da saúde, principalmente no campo da validação de instrumento por enfermeiros (Melo *et al.*, 2011).

O modelo propõe um sistema de pontuação desenvolvido para classificar os juízes especialistas como capazes de avaliar satisfatoriamente os itens do recurso desenvolvido para a pesquisa. A classificação dos expertises deve ser baseada na pontuação mínima de cinco e máxima de quatorze pontos, sendo aplicados neste estudo os critérios apresentados no Quadro 1.

Quadro 1: Critérios para seleção de expertises conforme o Modelo de *Fehring*. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019.

Critérios de <i>Fehring</i> (1994)	Critérios Adaptados	Pontuação
Ser mestre em enfermagem	Titulação de Mestre em Comunicação Social	4 pontos
Ser mestre em enfermagem, com dissertação na área de interesse de diagnóstico	Dissertação direcionada à temática de produção de mídias digitais	1 ponto
Ter pesquisas publicadas sobre diagnóstico ou conteúdo relevante	Publicação em periódicos de referência na sua área enquanto autor principal	2 pontos
Ter artigo publicado sobre diagnóstico em periódico indexado	Artigo publicado com conteúdo relevante à área, enquanto autor secundário/orientador	2 pontos
Ter doutorado em enfermagem, com a tese na área de interesse de diagnóstico	Titulação de especialista na área de Comunicação	2 pontos
Ter prática clínica recente, de no mínimo, um ano na temática abordada	Experiência de, pelo menos, um ano na temática produção de mídias digitais	1 ponto
Ter capacitação (especialização) em área clínica relevante ao diagnóstico de interesse	Especialização com trabalho final utilizando produção de mídias digitais	2 pontos

Fonte: Adaptado do Modelo de *Fehring*, 1994

O recrutamento dos juízes ocorreu mediante contato inicial com envio de carta convite para participar da pesquisa, por meio de correio eletrônico, contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C), o Instrumento de Validação de Conteúdo e Aparência do Roteiro de Observação (APÊNDICE A), assim como os recursos visuais disponíveis para validação. A mensagem descritiva do correio eletrônico (APÊNDICE D) enviada aos potenciais juízes apresentava uma breve explicação dos objetivos da pesquisa e instruções de preenchimento do instrumento.

Foram contatados 31 juízes com formação em comunicação. Para estudos de validação de conteúdo de instrumentos e/ou tecnologias, o mínimo de seis juízes é suficiente para atender aos critérios propostos para avaliação do fenômeno (PASQUALI, 2013; ALEXANDRE; COLUCCI, 2011). Sobre a caracterização dos juízes conforme o somatório da pontuação para adequação do participante ao estudo, todos excederam o valor mínimo de acordo com as condições de inclusão baseados no modelo adaptado de *Fehring* (1994).

Houve envio do material aos juízes com prazo inicial de quinze a trinta dias. Não obtendo êxito no atendimento ao pedido, ampliou-se o prazo para mais quinze dias. Durante esse período, cinco recusaram participar do estudo alegando indisponibilidade de tempo, vinte ignoraram o pedido de avaliação e três responderam o instrumento.

Em virtude de não ter atingido número satisfatório de juízes para avaliar o recurso audiovisual no período descrito, instituiu-se a meta de alcançar os juízes especialistas por meio da técnica “bola de neve” (amostragem em cadeia ou em rede), que consiste na escolha de um especialista com particularidades desejadas para compor a amostra. Este primeiro participante se configura como “semente”. A partir deste, solicita-se a indicação de outros juízes que atendessem aos critérios de elegibilidade (POLIT; BECK, 2011b), até que a amostra fosse finalizada. A semente designada para esta técnica foi o terceiro juiz que respondeu o instrumento. Em seguida às indicações, houve a conferência do Currículo Lattes de cada provável juiz, com a finalidade de constatar a conformidade destes aos critérios de inclusão. Após a devolução da avaliação de seis juízes, esta etapa foi concluída, com a finalidade de avançar para a etapa da intervenção.

Cada juiz especialista obteve informações sobre os objetivos da pesquisa e os procedimentos metodológicos empregados na coleta de dados. Solicitou-se a assinatura do TCLE (APÊNDICE C), para comprovar o consentimento em participar voluntariamente da pesquisa, garantir o sigilo quanto à identificação e assegurar aos juízes o direito de recusar sua participação ou se retirar da pesquisa a qualquer momento.

4.2.1.1 Instrumento aplicado na validação do recurso audiovisual

O instrumento para avaliação visou garantir a qualidade da apreciação pelos juízes. Para tanto, a norma define um modelo de qualidade composto por características internas e externas, com subcategorias. Esta norma foi elaborada para unificar os atributos da efetivação e apreciação da qualidade de *software* internacionalmente. O agrupamento de normas ISO/IEC 25010 (*Software Quality Requirements and Evaluation, SQuaRE*), divididas em cinco componentes, proporciona alicerce ao delineamento dos requisitos e à aferição da qualidade dos *softwares* (ISO/IEC, 2011).

O instrumento de validação dos recursos audiovisuais foi constituído por duas partes: 1) Dados de identificação dos juízes especialistas, que incluíram também informações referentes ao sexo, idade, formação e atuação profissional, titulação, tempo de formação, tempo de atuação na área e produção científica; 2) Orientações de preenchimento do instrumento e por itens avaliativos (APÊNDICE A). Os juízes realizaram a apreciação de cada item do instrumento construído, conforme os critérios adaptados da norma ISO/IEC 25010.

Como a intervenção deste estudo se tratava da aplicação de uma tecnologia, a adaptação da ISO/IEC 25010 foi consistente para formular os critérios fundamentais de avaliação da qualidade das comunicações persuasivas audiovisuais contidas no instrumento. A ISO/IEC 25010:2014 possui oito características relacionadas à qualidade do produto, sendo utilizadas quatro elegíveis e adaptáveis para este estudo. No caso da qualidade de uso, mencionam-se atributos pertencentes ao contato humano com o sistema, concernente à habilidade de consentir requisitos para obtenção de finalidades particulares com produtividade, efetividade, segurança e satisfação do usuário, em uma totalidade de uso individualizado (ISO/IEC25000, 2014).

Com efeito, as adaptações consideraram as características internas, ou seja, características do produto em seu projeto e construção, destacando:

- ✓ Funcionalidade: critério atribuído às informações que adequam aplicabilidades relacionadas à influência da intenção de uso de preservativos;
- ✓ Usabilidade: informações que proporcionam a capacidade de compreensão e apreensão sobre a importância de uso de preservativos, bem como o seu potencial atrativo e de disseminação;
- ✓ Eficiência: período de tempo e recursos disponíveis para verificar se possuem afinidade compatível com as informações idealizadas pela produção audiovisual;
- ✓ Qualidade de uso: características virtuosas de natureza benéfica das informações produzidas.

O quadro 2 apresenta as definições e descrições das condições utilizadas para a construção do instrumento de avaliação do expertise.

Quadro 2: Características e subcategorias da qualidade do recurso audiovisual por base da Norma ISO/IEC 25010. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

CARACTERÍSTICAS	SUBCATEGORIAS	DEFINIÇÃO DA SUBCATEGORIA
Funcionalidade	Acurácia	Capacidade desta produção prover efeitos satisfatórios, conforme delineado pelo pesquisador.
Usabilidade	Estética/Atratividade	Capacidade de a produção audiovisual atrair usuários para a sua visualização, considerando a importância das informações, bem como o conteúdo visual da interface gráfica.
Eficiência de desempenho	Comportamento em relação ao tempo	A resposta pretendida é alcançada conforme o tempo determinado para o produto.
Qualidade de uso	Satisfação	Refinam-se em características e subcategorias de qualidade

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Esses critérios foram avaliados mediante a escala *Likert* de quatro pontos de análise, que corresponde a escala psicométrica que possibilita a aferição e conhecimento do grau de concordância dos participantes do estudo (LLAURADÓ, 2015). A escala é empregada frequentemente para avaliar o grau de significância dos itens individualmente, nos quais foram nomeados da seguinte forma: (1) discordo totalmente – na ocasião que o participante não concorda de maneira alguma com a afirmativa indicada; (2) discordo – quando o juiz não concorda com o item apresentado e justifica a sua discordância; (3) concordo – quando concorda com a afirmativa proposta, mas existe a possibilidade de sugerir algo; (4) concordo totalmente – quando o juiz estava totalmente de acordo com a afirmação recomendada (POLIT; BECK, 2011b). Ao lado das respostas tinha um espaço destinado aos comentários e /ou sugestões dos juízes especialistas.

4.2.1.2.Obtenção e análise dos dados

A coleta de dados dessa etapa apresentou duração de cinco meses (setembro/2018 a janeiro/2019). Os dados obtidos por meio do preenchimento do questionário pelos juízes especialistas foram compilados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22. Depois de codificados e tabulados, os dados referentes à identificação dos juízes especialistas (dados sociodemográficos, formação acadêmica e atuação profissional)

foram analisados a partir da estatística descritiva, por meios da utilização das frequências absolutas e medida descritiva de tendência central (média).

Para validação, utilizou-se o Índice de Validade do Conteúdo dos Itens (IVCI) e Índice de Validade do Conteúdo Geral (IVCG). O IVCI verificou a uniformidade entre as respostas dos juízes. Estabeleceu-se 0,80 como o referente mínimo de concordância de adequação dos itens. Para avaliação do IVCG, houve o somatório de todos valores correspondentes aos subitens de forma individual e divisão pela totalidade dos itens calculados (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Conforme Alexandre e Coluci (2011) e Barros (2015), é recomendado que o grau de concordância mínima para validar novos conteúdos seja de 80% entre os juízes especialistas. Contudo, sugerem que para amostras menores que cinco participantes é recomendado ponderar um grau de concordância de 100% entre os juízes.

Esse é um procedimento de análise muito empregado na área da saúde, que afere o percentual de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Portanto, esses índices permitem avaliar cada item individualmente e o questionário em sua totalidade (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

O IVC é avaliado pela soma de concordância dos itens indicados como “3” ou “4” pelos juízes especialistas, já os itens com pontuação “1” ou “2” passam por adequações sugeridas pelos juízes (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Nesse estudo, o IVC foi calculado a partir das respostas “3” e “4” selecionadas pelos juízes, as quais equivaliam às respostas “concordo” e “concordo totalmente”, ou seja, em termos matemáticos a fórmula é expressa:

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas “3” ou “4”}}{\text{Número total de respostas}}$$

Após avaliação e comentários, o recurso audiovisual não foi ajustado, pois o IVC foi acima de 0,80 para todos os critérios definidos. Cabe salientar que as sugestões foram referentes à redução do tempo das comunicações. Entretanto, alterações na velocidade do áudio não foram possíveis, pois não favorecia a compreensão dos participantes quanto ao conteúdo da tecnologia.

Para interpretação do valor encontrado no teste Kappa que trata de uma medida de concordância inter-observadores e mede o grau de concordância além do que seria esperado tão somente pelo acaso. Foi utilizado o critério de concordância de Landis e Koch (1977), onde um valor < 0,40 representa concordância razoável; o valor de 0,41 a 0,60 reflete concordância moderada; um valor de 0,61 a 0,80 é considerado concordância substancial e o valor de Kappa

de 0,81 a 1,00 é considerado concordância excelente. Salienta-se que valores próximos ou até abaixo de zero sinalizam nenhuma concordância ou a concordância foi exatamente a esperada pelo acaso. Cabe ainda salientar que valores abaixo de zero podem estar relacionados a discordância, porém este valor não se refere a intensidade (MENEZES; OLIVEIRA, 2019).

4.2.2 Estudo de intervenção

4.2.2.1 Cenário de estudo

O estudo foi realizado em uma Unidade Integrada de Saúde da Família, adscrita a aglomerado subnormal, situado no município de João Pessoa, Paraíba, pertencente ao 1º Núcleo Regional de Saúde. Define-se aglomerado subnormal como um conjunto de cinquenta e um ou mais domicílios carentes. Na maioria das vezes uma área ocupada, constituída de forma desordenada. Para essa definição, a área deve possuir no mínimo duas destas características: apropriação ilegal da área e/ou precarização dos serviços públicos básicos, como por exemplo, saneamento básico, limpeza urbana, coleta de lixo e iluminação pública (IBGE, 2011).

A escolha por essa USF ocorreu devido a parceria já existente entre a Universidade Federal da Paraíba, através da Escola Técnica de Saúde, com o desenvolvimento do projeto de extensão “Prevenindo o câncer de mama e de colo uterino em unidade de saúde da família”, que ocorre na referida USF desde o ano 2000. Neste projeto foi inserida a pesquisadora principal desta dissertação, assim como alguns membros do Grupo de Pesquisa em Doenças Crônicas vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

O bairro onde se localiza a USF surgiu a partir de ocupações por pessoas com baixo poder aquisitivo e que foram forçadas a abandonar outros locais de residência que não eram de sua propriedade, para se instalarem às margens do rio Jaguaribe, na zona leste de João Pessoa-PB. Essas ocupações iniciaram-se na década de 60 e se caracterizaram pela construção de residências de forma desordenada, em sua maioria, autoconstruídas, sendo umas de taipa de pilão, outras de lona e algumas de alvenaria, mas sem reboco e/ou de cimento queimado (SOUSA, 2006).

O bairro, com uma população de aproximadamente 13.000 habitantes, ergueu-se como um assentamento despretensioso e de forma desordenada, povoado por migrantes de baixa renda que habitaram sem autorização toda região às margens do rio Jaguaribe e nas proximidades das encostas, originando notáveis prejuízos sociais e ambientais, resultando em qualidade de vida insatisfatória para os residentes no aglomerado, assim como em sérias

agressões ao ecossistema. Configura-se pelas particularidades de favela, apresentando espaços de risco ambiental, precariedade dos domicílios, áreas sem saneamento básico e de habitabilidade intransitáveis (MEDEIROS; SOUZA; FERREIRA, 2011; LIMA, 2006).

Mesmo que popularmente seja conhecida como favela, a comunidade foi elevada à categoria de bairro, apesar da carência de infraestrutura e de condições básicas de moradia à população que está ou não em determinadas áreas de risco ambiental. Um ponto intrigante é que a comunidade está ladeada por adjacências consideradas 'nobres' (MEDEIROS; SOUZA; FERREIRA, 2011).

4.2.2.2 População e amostra

A população foi composta por mulheres residentes no aglomerado subnormal, cadastradas na Unidade Integrada de Saúde da Família. Os critérios de inclusão definidos compreenderam: faixa etária de 18 a 40 anos; ser alfabetizada; ter iniciado a vida sexual e buscar da unidade para serviços de saúde, julgando-se a ocasião adequada para a aplicação do IUPres, devido à natureza íntima da temática relacionada à sexualidade.

Com relação à determinação da faixa etária, tomou-se como parâmetro a ocorrência de casos da aids no Brasil, devido ainda ser uma das doenças transmitidas pela via sexual e para a qual há controle e não a cura. Observa-se no cenário nacional maior concentração de casos da aids nas pessoas com idade entre 25 e 39 anos, em ambos os sexos. Avaliou-se pertinente expandir a faixa etária para menores de 25 anos, considerando a variabilidade da taxa de detecção entre o público mais jovem (ANDRADE, 2018).

A população considerada foi de 3.254 mulheres cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) (SIAB, 2014; DATASUS, 2016), atualmente é substituído pelo Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB). A amostra foi determinada a partir dos dados do SIAB do estado da Paraíba, considerando a quantidade de mulheres cadastradas na referida unidade, único serviço de atenção primária disponível para a comunidade residente. Para a estimativa do tamanho da amostra (n), foi utilizado o cálculo amostral para definição das populações finitas, com um nível de confiança de 95% e um erro amostral relativo de 5%, com proporção da variável-desfecho $p = 0,23$, margem de 4% (ANDRADE, 2018).

Conforme mencionado previamente, o cenário da investigação foi uma Unidade Integrada de Saúde da Família. Em sua estrutura física e organizacional foram integradas quatro USF que antes se localizavam em pontos distintos do bairro. Então, mesmo com a integração,

a unidade foi estruturada de forma a atender os usuários considerando as zonas geográficas onde estes residem.

A amostra significativa de toda a área de abrangência das mulheres cadastradas no serviço de saúde resultou em 115 mulheres, conforme os critérios de inclusão supracitados. Como o instrumento se tratava de questionário, considerou-se prudente a adição de 30% de perdas à amostra, prevendo itens não respondidos, recusa ou desistência pós-coleta, aumentando-a para 150 participantes. Houve viabilidade temporal de inserção de mais cinquenta entrevistadas, totalizando 200 participantes para a pesquisa experimental, ou seja, para o projeto guarda-chuva no qual esta pesquisa encontra-se inserida.

Desse modo, para este estudo, foram consideradas as participantes que integraram o Estrato II da Unidade Integrada de Saúde da Família, já que este grupo recebeu a intervenção positiva (comunicação persuasiva positiva). Assim, a amostra final constou de 50 mulheres participantes da pesquisa *before and after*, correspondente ao grupo de intervenção ‘comunicação persuasiva positiva’.

4.2.2.3 Instrumento de coleta de dados

O instrumento utilizado nessa etapa da pesquisa foi validado em etapa prévia do projeto guarda-chuva, sendo autorizada sua utilização por Andrade (2018) e pela Coordenadora do projeto guarda-chuva (ANEXO D). O procedimento teórico do processo de desenvolvimento do instrumento seguiu as recomendações da Teoria da Ação Racional, através do levantamento de crenças na população-meta (AJZEN; FISHBEIN, 1980).

Na primeira versão do instrumento, construído com base no modelo teórico (ANEXO A), as respostas para as questões foram expressas em escalas tipo *Likert* para as variáveis: Crenças Comportamentais (CC) e Avaliação das Consequências (AC), Crenças Normativas (CN) e Motivação para Concordar (MC), Atitude (A), Norma Subjetiva (NS) e Intenção Comportamental (IC), apoiada em cinco pontos de análise, com escores que variaram de 1 a 5 (ponto médio = 3) (ANDRADE, 2018).

O instrumento da Intenção de Uso do Preservativo (IUPres) contém 32 itens e é composto por perguntas sociodemográficas e afirmações fundamentadas nas crenças modais salientes comportamentais (prevenção de IST/HIV, evitar gestação, desconforto, diminuição do prazer, risco de rompimento) e normativas (mãe, irmãos, parceiro, amigos, pai e tios) (ANDRADE, 2018).

4.2.2.4 Procedimento de coleta dos dados

As mulheres receberam convite por contato telefônico e/ou diretamente pela pesquisadora para comparecer a unidade para participar do estudo. Inicialmente, as mulheres foram esclarecidas sobre a reprodução de uma comunicação audiovisual, que consistia em vídeo de curta duração com o intuito de solicitar o acompanhamento da participante por meio de instruções e contagem regressiva até a finalização da comunicação, com avaliação pré-teste e pós-teste. Após o aceite e assinatura do TCLE, as mulheres que integraram a amostra responderam o instrumento. Após a finalização do preenchimento, as participantes receberam o equipamento (*tablet*) acoplado aos fones de ouvido, contendo a comunicação persuasiva positiva. Ao término da comunicação, houve novamente o preenchimento do IUPres.

A coleta de dados ocorreu em uma sala disponibilizada pelo serviço, proporcionando ambiência favorável ao seu desenvolvimento. As participantes foram informadas que não houvesse conversação à respeito do vídeo que assistiram. Esta informação foi enfatizada inicialmente no contato do aplicador com a participante e também antecipadamente ao momento inicial das comunicações persuasivas.

Após a resposta dos instrumentos antes e depois da comunicação persuasiva, estes foram colocados em envelopes identificados com os diferentes momentos da pesquisa, lacrados e entregues aos auxiliares de pesquisa responsáveis pela construção do banco de dados, codificação das variáveis e tabulação. Os dados coletados foram inseridos em planilha no *Microsoft Excel*, codificados e encaminhados ao estatístico com reconhecida competência no alcance das análises compatíveis aos objetivos delineados para a pesquisa.

4.2.2.5 Análise dos dados

A análise teve como foco a avaliação do efeito da comunicação persuasiva positiva, havendo comparação entre a intenção de uso de preservativos e seus determinantes antes e após a intervenção.

Os dados foram analisados a partir da estatística inferencial, organizados, codificados, importados e processados pelo aplicativo *Statistical Package for the Social Science (SPSS) for Windows*, versão 22, entre março e abril de 2019, e apresentados em forma de tabelas. Os testes utilizados foram: t de Student pareado, testes de Correlação e Regressão múltipla por etapas.

Com a finalidade de diferenciar as médias da intenção de uso do preservativo e dos seus determinantes foi aplicado o teste *t-student* pareado. O teste *t* possibilita determinar a distinção

entre as médias dos construtos da teoria nos grupos expostos a diversos momentos do estudo para definir se existe significância estatística.

Para constatar a robustez e o significado das relações entre as medidas direta e indireta dos elementos atitudinais e normativos com a variável-critério (intenção do uso de preservativos) foram efetuadas correlações simples produto-momento r de Pearson, seguidas por seus referentes níveis de significância (p).

A Regressão múltipla por etapas (*Stepwise*) foi empregada para analisar a contribuição das variáveis preditoras na explicação da variância da variável critério com a soma dos pesos empíricos das variáveis independentes na equação de regressão, representados pelos betas (β) estandardizados.

4.3 Aspectos éticos

A pesquisa foi realizada obedecendo todas as normas éticas regidas pela Resolução 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõem sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências da Saúde e Ciências Humanas e Sociais, respectivamente, cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016). O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba, obtendo parecer favorável, conforme CAAE nº 58597416.3.0000.5188.

5 RESULTADOS

O estudo foi realizado em duas fases, contemplando como fase inicial a validação de um recurso audiovisual para assegurar o padrão de confiabilidade dos objetivos da pesquisa. Em seguida, foi realizada a coleta de dados com mulheres residentes em aglomerado subnormal a partir da aplicação de questionário validado, na intenção de verificar o efeito da comunicação persuasiva sobre a intenção de uso de preservativos. A seguir serão apresentados os resultados em seções que representam cada etapa realizada da pesquisa.

5.1 Fase 1 – Estudo Metodológico: validação de recurso audiovisual para intenção do uso de preservativos

O Quadro 3 apresenta os dados de caracterização dos juízes especialistas participantes do estudo conforme o sistema de classificação adotado.

Quadro 3 - Caracterização dos juízes especialistas participantes do estudo. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019. (N=6)

CrITÉRIOS Adaptados	Juiz 1	Juiz 2	Juiz 3	Juiz 4	Juiz 5	Juiz 6	Pontuação (Por itens)
Titulação de Mestre em Comunicação Social			X	X			4 pontos
Dissertação direcionada à temática de produção de mídias digitais	X			X	X	X	1 ponto
Publicação em periódicos de referência na sua área enquanto autor principal		X	X			X	2 pontos
Artigo publicado com conteúdo relevante à área, enquanto autor secundário/orientador			X				2 pontos
Titulação de especialista na área de Comunicação	X	X		X	X	X	2 pontos
Experiência de, pelo menos, um ano na temática produção de mídias digitais	X	X	X	X	X	X	1 ponto
Especialização com trabalho final utilizando produção de mídias digitais	X	X	X	X	X		2 pontos
PONTUAÇÃO TOTAL	6	7	11	10	6	6	

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

A validação de conteúdo do recurso audiovisual aconteceu mediante a avaliação de seis juízes especialistas que atenderam aos critérios de seleção, dos quais quatro eram do sexo masculino, com idade média de 28,83 anos ($DP \pm 3,670$), tempo de formação que entre um e

nove anos e tempo de atuação entre um e dez anos. Em relação à titulação acadêmica, cinco eram especialistas e um mestre. Ressalta-se que todos os juízes especialistas participaram de algum evento científico no último ano, relacionado à área de mídias digitais.

A Tabela 1 apresenta a avaliação dos recursos audiovisuais pelos juízes especialistas, considerando os critérios definidos a partir dos itens do IVCI para as subdivisões e itens do instrumento.

Tabela 1 – Avaliação dos juízes sobre os itens do instrumento para validação de recurso audiovisual para intenção do uso de preservativos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019. (N=6)

Subdivisões e itens do instrumento	Valoração dos juízes				IVCI
	DT	D	C	CT	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
FUNCIONALIDADE					
SUBCATEGORIA ACURÁCIA					
A produção audiovisual tem potencial para gerar resultados positivos.	-	-	2(20,0)	4(80,0)	1,00
USABILIDADE					
SUBCATEGORIA					
ESTÉTICA/ATRATIVIDADE					
As imagens (figuras) são compreensíveis.	-	-	4(80,0)	2(20,0)	1,00
As cenas (figuras animadas e textos) são compreensíveis.	-	-	5(90,0)	1(10,0)	1,00
O áudio é compreensível.	-	-	2(20,0)	4(80,0)	1,00
As imagens e cenas permitem compartilhar conhecimentos com o receptor de mensagem.	-	-	5(90,0)	1(10,0)	1,00
As imagens e cenas permitem apreensão sobre a importância de uso de preservativos.	-	-	2(20,0)	4(80,0)	1,00
O conteúdo visual da interface gráfica é atrativo ao receptor da mensagem.	-	-	4(80,0)	2(20,0)	1,00
EFICIÊNCIA					
SUBCATEGORIA COMPORTAMENTO					
EM RELAÇÃO AO TEMPO					
O tempo proposto é adequado para que o receptor da mensagem seja influenciado para o uso de preservativos.	-	-	4(80,0)	2(20,0)	1,00
O número de cenas (figura animada e áudio) está coerente com o tempo determinado para a produção audiovisual.	-	-	6(100,00)	-	1,00
QUALIDADE DE USO					
SUBCATEGORIA SATISFAÇÃO					

A produção audiovisual é satisfatória para atender o objetivo pretendido.	-	-	5(90,0)	1(10,0)	1,00
A exposição da produção audiovisual pode ser considerada um recurso satisfatório.	-	-	4(80,0)	2(20,0)	1,00
IVCG					1,00

DT=Discordo totalmente; D=Discordo; C=Concordo; CT=Concordo totalmente; IVCI=Índice de Validade de Conteúdo. **Fonte:** Dados da pesquisa, 2019

O instrumento de validação era composto por 11 questões, sendo divididas em quatro blocos e cada sessão tinha um espaço reservado para as sugestões/comentários dos juízes especialistas. Avaliou-se o IVC global, empregando-se a fórmula anteriormente referida, o qual alcançou o valor de 1,0 para as quatro dimensões avaliadas: funcionalidade, usabilidade, eficiência e qualidade de uso, o que indica excelente nível de concordância entre os juízes especialistas.

A seguir, apresenta-se avaliação de cada sessão desse instrumento:

Sessão 1 - Funcionalidade: capacidade desta produção prover efeitos satisfatórios, conforme delineado pelo pesquisador. Possui um item avaliativo, que tem como finalidade avaliar a potencialidade da produção audiovisual para gerar resultados positivos. O escore máximo dessa sessão foram seis pontos (100% das alternativas de resposta), já que o quantitativo equivale a de seis de juízes especialistas, isto é, 1(item) *versus* 6 (juízes especialistas totalizando seis pontos. Os *feedbacks* dos juízes foram: 80% (n=4) para CT e 20% (n=2) para C; DT e D não pontuaram.

Sessão 2 - Usabilidade: capacidade de a produção audiovisual atrair usuários para a sua visualização, constando de seis itens avaliativos. O primeiro item validado considera quanto as imagens (figuras) são compreensíveis, verificando-se que para 20% (n=2) dos juízes especialistas o item foi avaliado como CT e 80% (n=4) como C. O item seguinte, que corresponde a compreensibilidade das cenas, obteve 90% (n=5) de avaliações para CT e 10% (n=1) para C. No que se refere à compreensão dos áudios, se este está apropriado, obteve-se pontuação de 20% (n=2) para CT e 80% (n=4) para C. No item “as imagens e cenas permitem compartilhar conhecimentos com o receptor de mensagem”, obteve-se 90% (n=5) para CT e 10% (n=1) para C. No penúltimo item do bloco 2, entendimento sobre a importância de uso de preservativos através das imagens e cenas, a avaliação correspondeu a 20% (n=2) para CT e 80% (n=4) para C. Quando avaliado o item “o conteúdo visual da interface gráfica é atrativo ao receptor da mensagem”, os *experts* apreciaram como 80% (n=4) para CT e 20% (n=2) para C.

Sessão 3 - Eficiência: a resposta pretendida é alcançada conforme o tempo determinado para o produto. Possui dois itens, ao avaliar cada item separadamente, observa-se que o item o “tempo para que o receptor da mensagem seja influenciado para o uso de preservativos”, alcançou pontuação igual a 80% (n=4) para CT e 20% (n=2) para C. O item seguinte afere se “o número de cenas está coerente com o tempo determinado para a produção audiovisual”, obtendo-se índice de concordância perfeito, onde 100% (n=6) dos juízes especialistas avaliaram o item como C.

Sessão 4 - Qualidade de uso: avalia a capacidade de a produção prover efeitos satisfatórios, conforme delineado pelo pesquisador. O primeiro item dessa sessão que questiona se “a produção audiovisual é satisfatória para atender o objetivo pretendido” foi avaliado com a pontuação 90% (n=5) para CT e 10% (n=1) para C. No que diz respeito ao item que averigua “a exposição da produção audiovisual pode ser considerada um recurso satisfatório”, foi obtido percentual de 80% (n=4) para CT e 20% (n=2) para C.

5.2 Fase II - Estudo de intervenção não controlada, fundamentado na Teoria da Ação Racional

A Tabela 2 apresenta a caracterização das participantes do estudo que foram descritas quanto à idade, naturalidade, situação conjugal, escolaridade, etnia e religião. A amostra estudada para a operacionalização dessa etapa do estudo foi composta por 50 mulheres de um aglomerado subnormal.

Tabela 2- Caracterização das participantes do estudo. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019. (N=50)

Variáveis	N	(%)
Idade		
18 a 29 anos (adulto jovem)	33	66,0
30 a 40 anos (adulto)	17	34,0
Naturalidade		
João Pessoa	33	66,0
Outros municípios	17	34,0
Situação conjugal		
Com companheiro	48	96,0
Sem companheiro	2	4,0
Escolaridade		
Fundamental completo	5	10,0
Fundamental incompleto	19	37,0
Médio completo	15	31,0
Médio incompleto	7	14,0
Superior completo	1	2,0
Superior incompleto	3	6,0
Etnia		
Branca	11	23,0
Preta	4	8,0
Parda	34	67,0
Asiática	1	2,0
Religião		
Católica	21	41,0
Evangélica	17	35,0
Sem religião	8	16,0
Cristã	3	6,0
Outras	1	2,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Entre as 50 mulheres participantes do estudo, a faixa etária variou de 18 a 40 anos, mas existiu predomínio de mulheres com 18 a 29 anos (Média: 23,59/ DP±3,670), 33 (66,0%) eram da capital paraibana, 48 (96,0%) tinham companheiro, 19 (37,0%) cursaram até o ensino fundamental incompleto, sendo que apenas 5 (10,0%) concluíram o fundamental, 15 (31,0%) finalizaram o ensino médio e apenas 1 (2,0%) participante possuía ensino superior completo.

Em relação à etnia, 34 (67,0%) se autodeclararam pardas e 11 (23,0%) brancas, seguida de 4 (8,0%) pretas. No tocante a religião, 21 (41,0%) eram católicas, 17 (35,0%) evangélicas e 8 (16,0%) referiram não possuir religião.

A seguir, na Tabela 3, são apresentados os resultados das comparações de médias das medidas diretas da atitude a partir de testes de comparação do grupo nos diferentes momentos da pesquisa (antes e depois).

Tabela 3- Comparação entre médias dos construtos do modelo teórico antes e após a intervenção. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019. (Teste T pareado)

Variável	Antes da intervenção				Depois da intervenção			
	Média	Mínimo	Máximo	DP±**	Média	Mínimo	Máximo	DP±**
<i>Intenção predita pelo modelo</i>	3,85*	1,062	5,41	0,844	4,21*	1,062	5,41	0,755
<i>Atitude (CCxAC)</i>	96,64	22,00	136,00	22,069	96,58	22,00	130,00	17,680
<i>Norma Subjetiva (CNxMC)</i>	70,52	16,00	136,00	26,505	74,84	9,00	130,00	27,878
<i>Atitude (MD)</i>	3,50*	2,67	4,33	0,387	3,67*	2,67	5,0	0,481
<i>Norma Subjetiva (MD)</i>	3,82	2,00	4,67	0,553	3,88	2,67	5,0	0,645

*p-valor menor que 0,001. **DP: desvio padrão **Fonte:** Dados da pesquisa, 2019

Analisando os resultados obtidos verifica-se aumento das médias dos construtos pós-teste, havendo significância para a medida direta da intenção e da atitude.

Para conhecer o significado da força e do tipo das relações entre as variáveis que constituem a TAR, Ajzen e Fishbein (1980) recomendam o uso dos coeficientes de correlação de *r* de *Pearson*, seguidos dos seus respectivos níveis de significância (*p*). Os resultados da análise das correlações entre a intenção e as demais variáveis que constituem a teoria é exposto na tabela 4.

Tabela 4- Coeficientes de correlações (r de *Pearson*) entre as variáveis intenção, atitude, norma subjetiva, crença comportamental, crença normativa, **antes e depois** da comunicação persuasiva positiva. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Variáveis	Intenção	Atitude (CCxAC)	Norma Subjetiva (CNxMC)	Atitude (MD)	Norma Subjetiva (MD)
Antes da intervenção					
Intenção	-	-	-	-	-
Atitude (CCxAC)	,654**	-	-	-	-
Norma Subjetiva (CNxMC)	,807**	,080	-	-	-
Atitude (MD)	-,033	-,330**	,221	-	-
Norma Subjetiva (MD)	,289*	-,153	,500**	,280	-
Depois da intervenção					
Intenção	-	-	-	-	-
Atitude (CC x AC)	,923**	-	-	-	-
Norma Subjetiva (CN x MC)	,568**	,207	-	-	-
Atitude (MD)	-,237	-,334**	,151	-	-
Norma Subjetiva (MD)	,224	-,072	,722**	,302*	-

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ **Fonte:** Dados da pesquisa, 2019

Na Tabela 4 observa-se que antes da intervenção houve correlação forte e significativa da atitude ($r = 654$, $p < 0,01$) e norma subjetiva ($r = 807$, $p < 0,05$) com a medida da intenção. As correlações foram positivas, indicando que a medida em que esses construtos aumentam, a intenção de uso do preservativo também aumentará.

No pós-teste é possível observar que há inversão na força das correlações entre intenção comportamental e o componente atitudinal e social (medidas indiretas), onde a atitude revela-se superior ($r = 923$ e $\rho = 0,01$) quando comparada à norma subjetiva ($r = 568$ e $\rho = 0,01$). Portanto, ao analisar os resultados pré e pós-intervenção verifica-se que há incremento na força da correlação com a variável atitudinal e redução com a norma subjetiva, embora estas se mantenham fortes e significativas. Observa-se ainda que a crença normativa (medida direta da atitude) passa a não apresentar correlação com a intenção no segundo momento.

A tabela 5 corresponde aos resultados da equação de regressão, do tipo *Stepwise*, entre as variáveis preditoras (atitude, crença comportamental, norma subjetiva e crença normativa) e a variável critério (intenção comportamental).

Tabela 5 - Modelo preditor da intenção comportamental, considerando as quatro variáveis conjuntamente e utilizando o método *stepwise* (*medida direta e indireta*). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Tempo de referência/ Variáveis		Coefficientes não padronizados	Coefficientes padronizados	p-valor	R ²
		B	Beta		
ANTES	Norma Subjetiva (MI)	0,014	0,260	0,038	0,921
	Atitude (MD)	0,837	0,711	0,000	
DEPOIS	Atitude (CCxAC)	0,016	0,355	0,017	0,942
	Atitude (MD)	0,748	0,623	0,000	

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

A análise de regressão evidencia que antes da intervenção a norma subjetiva (medida indireta: crenças normativas x motivação para concordar) e a atitude (medida direta) explicavam 92,1% da intenção de uso de preservativos. Após a aplicação da comunicação persuasiva, o componente normativo deixa de explicar o comportamento dando lugar a atitude nas suas medidas direta e indireta, que passa a explicar a intenção em 94,2%.

Os resultados apresentam de maneira geral, ao nível de 95% de confiança, que há evidência para garantir que as variáveis da TAR consideradas são estatisticamente significantes para explicar a intenção comportamental. Os valores dos coeficientes padronizados (Beta) evidenciam qual variável concede maior efeito para explicar a intenção, que neste caso é a atitude nas suas medidas direta e indireta.

6 DISCUSSÃO

Durante o período de validação das comunicações persuasivas, o perfil apresentado pelos juízes especialistas converge com o estudo realizado por Campoy *et al.*, (2018), em que houve um predomínio do título de especialista (66,7%) e a maioria das expertises (66,7%) participou de algum evento científico no último ano relacionado à sua área de atuação profissional.

Acredita-se que quanto maior o tempo dedicado à qualificação profissional, bem como os investimentos voltados aos cursos de atualização e aperfeiçoamento, melhor se torna a capacidade intelectual e cognitiva do indivíduo frente à avaliação de determinados conteúdos.

Verificou-se na caracterização dos juízes especialistas que a pontuação variou de seis a 11 pontos, evidenciando a experiência dos especialistas na área da comunicação. Com efeito, a avaliação quanto às características técnicas do recurso audiovisual se enquadra como adequada, considerando que o escore mínimo, segundo a classificação de *Fehring*, é de cinco pontos.

Quanto aos itens avaliados das quatro sessões, todos obtiveram índice de aprovação superior a 80%, unindo as respostas Concordo Totalmente (CT) e Concordo (C). Embora existisse espaço reservado para sugestões no instrumento de avaliação dos juízes especialistas, não houve nenhuma recomendação de ajuste. Consequentemente, fundamentando-se nesses desfechos e na inexistência de recomendações e/ou sugestões, foi decidido manter o recurso audiovisual na sua versão original, visto que o Índice Kappa foi, em sua grande maioria, de concordância total entre os juízes (Kappa = 1,0). Assim, na apreciação dos juízes especialistas, o recurso está adequado em todos os aspectos.

Tecnologias que possam incentivar a adesão de boas práticas em saúde se apresentam como importantes ferramentas de cunho educativo para a atuação com a população (FILGUEIRAS *et al.*, 2019), sobretudo entre os indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade social, uma vez que sua própria condição pode representar um fator de risco para o adoecimento.

A abordagem de temas como sexualidade e IST, por serem envoltos em tabus, estereótipos sociais e preconceitos, tornam-se entraves para a atuação do profissional da saúde, sobretudo na orientação e incentivo ao uso do preservativo (ANDRADE *et al.*, 2015). Assim, o desenvolvimento de tecnologias que permitam uma maior aproximação entre o enfermeiro e a população podem gerar impactos significativos sobre o conhecimento, as práticas e as atitudes desses indivíduos, haja vista que facilitam a abordagem educativa (FILGUEIRAS *et al.*, 2019), atuando como um elemento agregador na comunicação enfermeiro/usuário.

Embora na sociedade contemporânea os benefícios do uso do preservativo estejam esclarecidos, grande parte da população ainda apresenta conhecimentos insatisfatórios que possam incrementar a sua utilização, principalmente em relação ao público feminino. Inquérito domiciliar realizado em um aglomerado subnormal com mulheres que já haviam iniciado a vida sexual em João Pessoa - PB, evidenciou que a maioria apresentou conhecimento e prática inadequados tanto para o preservativo masculino, quanto para o feminino (ANDRADE *et al.*, 2015).

Diante disso, emerge a necessidade de utilização de novas abordagens pelos profissionais, haja vista que apenas a educação em saúde realizada da maneira tradicional não consegue, de maneira isolada, proporcionar conhecimentos significativos para que os indivíduos sejam influenciados a aderir às práticas preventivas (EKRAM *et al.*, 2019). Nesse sentido, o uso de um recurso audiovisual, por ser uma tecnologia de fácil compreensão e de maior poder de apropriação, mesmo para aqueles sujeitos com baixo nível de escolaridade, torna-se uma forma de intervenção relevante e fortalece as orientações prestadas durante a assistência (MOGOBA *et al.*, 2018).

Estudo realizado nos Estados Unidos com adolescentes e jovens adultos aplicando intervenção sobre HIV/IST usando a internet, identificou que os indivíduos que receberam links por e-mail de websites e vídeos do YouTube sobre prevenção obtiveram redução significativa nas práticas sexuais desprotegidas em comparação com o grupo controle que não recebeu tais informações (WHITELEY *et al.*, 2018). Achados como este sugerem que a utilização de recursos audiovisuais pode atuar no incentivo ao uso de preservativo, apresentando informações relevantes e que podem complementar as orientações prestadas pelos profissionais de saúde.

Diante dessa conjuntura, torna-se imprescindível que as práticas educativas desenvolvidas pela enfermagem acompanhem a tendência tecnológica atual, haja vista que a internet pode atuar como uma importante aliada à disseminação de informações sobre saúde, por meio de plataformas virtuais, redes sociais e aplicativos para smartphones. De forma mais ampla, a utilização de recurso audiovisual com conteúdo simples e explicativo pode se tornar um instrumento de educação em saúde, com potencial para ser utilizado em todos os níveis de atenção (ORTIZ-MARTINEZ *et al.*, 2017).

Portanto, a validação do recurso audiovisual proposto nesta investigação permitiu disponibilizar à unidade de saúde pesquisada e a outras que apresentem características semelhantes quanto à população adscrita um recurso tecnológico que poderá ser agregado às ações de educação em saúde e demais estratégias desenvolvidas pela equipe multiprofissional

e, especialmente, pelos enfermeiros em virtude do seu papel na educação em saúde e prevenção de agravos.

Na realização dessa etapa do estudo foram encontradas algumas dificuldades, dentre as quais se destacaram o número pequeno de especialistas que responderam positivamente à solicitação de participação e o tempo elevado (superior a 60 dias) de retorno das avaliações. Contudo, o nível elevado de concordância entre os juízes acerca da análise das quatro sessões do recurso audiovisual evidencia sua validade para influenciar de maneira positiva a intenção do uso de preservativos.

Em relação aos resultados obtidos na segunda fase do estudo, a caracterização das mulheres participantes revela idade média de 23,59 (DP±3,670). Houve prevalência de mulheres adultas jovens, naturais do município de João Pessoa, com companheiro, ensino fundamental incompleto, pardas e de religião católicas. A baixa escolaridade consiste em aspecto concordante com as condições de vulnerabilidade social das mulheres residentes na localidade estudada.

Em estudo epidemiológico desenvolvido no estado de São Paulo com o objetivo de conhecer as condições de vulnerabilidade em mulheres para o HIV, analisou-se que em cenários de vulnerabilidade social é corriqueiro IST do tipo crônico, reflexo do baixo índice de conhecimento sobre suas complicações e obstáculos no acesso adequado a serviços de saúde, o que resulta elevado risco de contaminação pelo HIV, visto que o aparecimento de outras infecções torna a pessoa mais disposta a contrair o vírus (SANTOS, 2016).

Diante desses cenários de desigualdades, analisa-se ainda a marcante discordância de gêneros, o que efetivamente é constatado em que a maioria das mulheres são dependentes economicamente de seus parceiros, pelo fato de encontrar-se desempregadas e/ou não completarem um grau mínimo de instrução. Essas condições resultam no aumento da vulnerabilidade feminina ao IST, Hepatites e HIV/aids, considerando-se a falta de autonomia indispensável para negociar as práticas sexuais, em especial, o uso do preservativo (DAMASCENO *et al.*, 2017).

Entretanto, não se pode deixar de destacar o expressivo índice de mulheres com ensino médio ou mais anos de estudo, revelando também o maior acesso de populações de baixa renda ao ensino. Isso reflete os investimentos em políticas de educação no cenário nacional nos últimos quarenta anos, onde pudemos visualizar a modificação desse quadro através dos incentivos do governo para educação, a exemplo dos programas de Educação de Jovens e Adultos (EJA), Programa Universidade para Todos (PROUNI) e o Fundo de Financiamento

Estudantil (FIES), entre outros, com o objetivo de popularizar o acesso à educação (BRASIL, 2004).

Particularizando o estudo da intenção de uso do preservativo, conforme a TAR, o comportamento da pessoa é estabelecido pela sua intenção em concretizá-lo. Dois aspectos fundamentais que definem a intenção comportamental do indivíduo são a atitude (um fator pessoal) e a norma subjetiva (um fator social). Individualmente esses fatores são também uma função de dois distintos determinantes. A atitude do indivíduo decorre do que ele acredita que irá ocorrer ao desempenhar o comportamento (suas crenças comportamentais) e das avaliações que faz em relação às consequências da efetivação deste (suas avaliações das consequências). O segundo item, a norma subjetiva, é aquilo que o indivíduo acredita que outras pessoas entendem que ele deve fazer (suas crenças normativas) e da motivação para satisfazer ao que os outros consideram importante (suas motivações para concordar) (D'AMORIM, 1996; DELA COLETA, 2004).

Considerando o arcabouço estrutural do referencial teórico e os achados da pesquisa, na Tabela 3 está evidente o aumento na média da intenção de uso de preservativos e da medida direta da atitude, apresentando $p < 0,001$, quando comparadas as médias antes e depois da comunicação persuasiva positiva. Foi possível evidenciar ainda aumento das médias dos demais construtos, exceto da atitude na sua medida indireta, ou seja, oriunda da soma dos produtos das crenças comportamentais *versus* avaliação das consequências.

Por esse achado é possível, preliminarmente, considerar o benefício da comunicação persuasiva positiva sobre a intenção de uso do preservativo e, sendo esta considerada pela teoria o melhor preditor do comportamento, já pode-se inferir os benefícios da sua utilização junto a população pesquisada.

Partindo às análises das relações entre os construtos da teoria, foram encontradas correlações fortes e significativas entre as variáveis independentes e a intenção comportamental nos dois momentos da pesquisa, com destaque para as medidas indiretas da atitude e norma subjetiva.

A norma subjetiva (Crença Normativa x Motivação para Concordar) teve correlação com a intenção de uso do preservativo ($p < 0,01$), seguido da atitude (Crença Comportamental x Avaliação das Consequências), no momento que antecedeu a intervenção.

Esse resultado revela que quanto maior a for a opinião das pessoas importantes para as mulheres de que elas devem utilizar preservativos e também, quanto maiores forem as vantagens percebidas pelas pesquisadas em usá-los, maior será a intenção de uso nas relações sexuais.

Como efeito da aplicação da tecnologia audiovisual positiva, evidenciou-se maior intensidade na relação da atitude com a intenção comportamental em comparação ao momento pré-intervenção. O fortalecimento da atitude exprime o aumento do peso dado pelas mulheres às vantagens do uso do preservativo após a intervenção, ou seja, as vantagens de não engravidar, de não contrair uma IST ou o HIV passam a ter maior força na relação com a intenção de uso do preservativo.

Conforme mencionado previamente, a atitude é influenciada por um componente atitudinal de ordem pessoal que é a avaliação que o indivíduo faz sobre as consequências em realizar o comportamento. No caso em tela, as mulheres ponderam os benefícios de desempenhar o comportamento, avaliando as consequências de sua escolha e com isso incrementam a intenção de efetivá-lo, apoiadas nas vantagens percebidas.

Observou-se ainda que a medida indireta da norma subjetiva mantém correlação com a intenção, porém com menor intensidade. A despeito da redução na intensidade da correlação, esta se mantém forte e significativa, reafirmando a importância da opinião dos referentes (mãe, irmãos, companheiro, amigos e pai) para a adesão ao comportamento pesquisado.

De maneira geral, os resultados da análise de correlação confirmam a relação de dependência entre as variáveis do modelo teórico, sendo esta positiva para o comportamento estudado e ainda revelam a influência da tecnologia aplicada na força dessa relação. Em estudo realizado por Castro *et al.*, (2018), com estudantes da rede pública e privada de escolas do México, foi constatada a importância do fortalecimento de crenças positivas ao uso do preservativo em relações sexuais entre jovens, após a participação no projeto *Educação Sexual Abrangente*, que tem como objetivo a educação sexual nas escolas, resultando em atitudes positivas frente a utilização do preservativo ($p < 0,001$), assim como, referiram maior possibilidade de persuadirem seu parceiro para o uso do preservativo nas relações sexuais.

Conducentes aos achados da presente investigação, pesquisa desenvolvida por Carvalho (2019), com um grupo de mulheres adultas jovens, constatou correlação forte influenciada pela atitude ($p < 0,05$, $r = 0,793$), seguida da norma subjetiva ($p < 0,05$, $r = 0,702$) com a intenção de fazer uso do preservativo. Para o autor, as mulheres ponderam, antes de tudo, as características pertinentes aos preservativos, relacionando-as com as consequências ocasionadas por suas escolhas. Contudo, por expor um valor significativo relacionado à norma subjetiva, constatou-se que essas mulheres também avaliam a opinião de seus referentes antes de decidir o que tencionam fazer.

Ajzen e Fishbein (1980) orientam, além das correlações entre os construtos da teoria, o cumprimento da regressão múltipla por etapas (*Stepwise*) com o intuito de compreender a

relação instituída entre as variáveis após essa análise, permitindo conhecer quais conseguem prever a variável dependente (intenção comportamental), como também os percentuais de influência das variáveis independentes (Atitude, Norma Subjetiva, Crenças Comportamentais e Crenças Normativas). Assim, a regressão linear múltipla foi utilizada para descrever a relação explicativa entre as variáveis preditoras e a medida da intenção de uso do preservativo.

Previamente a intervenção as mulheres executavam o comportamento com base na percepção de que o uso do preservativo faz bem, é agradável e usá-lo significa ser cuidadosa, atributos que integram o componente atitudinal. Também foi observada a influência das pressões sociais de pessoas significativas que achavam que estas deveriam usar o insumo nas relações sexuais, porém está com menor contribuição na explicação da variância da intenção comportamental de uso do preservativo.

Deve-se observar que adicionar os dois construtos fortaleceu o poder de explicação do comportamento ‘usar preservativo’, sugerindo que estes juntos, ou seja, atitude e a norma subjetiva proporcionam maior influência sobre a intenção de realizar o comportamento, já que explicaram 92,1% do comportamento.

Com a aplicação da comunicação persuasiva positiva, a norma deixa de contribuir para a explicação do comportamento alvo e o componente atitudinal se sobrepõe como fator determinante da IC de usar o preservativo, aumentando inclusive o poder de explicação, que passa para 94,2%. Como todos os coeficientes (valores Beta) individualmente em cada modelo foram positivos, constata-se que a expansão do escore de cada uma destas colabora para o aumento da intenção (uso do preservativo).

Quanto maior o coeficiente padronizado maior a importância dessa variável para explicar a intenção. Assim sendo, antes da intervenção a norma subjetiva e a atitude (medida direta) explicavam 92,1% da intenção de usar o preservativo. Após a intervenção, somente os componentes atitudinais (crença comportamental e atitude) explicaram a intenção de uso do preservativo, havendo incremento no poder de explicação.

Desse modo, os resultados da regressão exibem importante contribuição da atitude, na sua medida direta, sobre a intenção de uso do preservativo antes das mulheres participarem da intervenção com o recurso audiovisual ($Beta=0,711$). No momento pós-intervenção, a atitude medida diretamente continua com contribuição preponderante na explicação do comportamento ($B=0,623$) e há o fortalecimento do componente atitudinal com a incorporação da atitude na sua medida indireta, ou seja, considerando as vantagens e desvantagens do uso do preservativo e a avaliação das suas consequências ($Beta=0,355$).

Em estudo desenvolvido por Arabyat *et al.*,(2019), obteve-se como resultado que a intenção prediz perfeitamente o comportamento. A atitude frente ao uso do preservativo é um componente efetivo a não contaminação. Diante disso, muito além de dialogar, os serviços de saúde devem refletir na operacionalização e prevenção, estratégias que aperfeiçoem o fortalecimento de um elemento atitudinal suficiente à prevenção, aumentando assim o grau de autonomia das mulheres e de segmentos sociais para lidarem com a prevenção e identificação da transmissão sexual do HIV/IST (UNAIDS,2018; AJZEN; FISHBEIN, 1980).

Com base na TAR, a atitude tem um efeito imediato na intenção comportamental. Neste estudo, de acordo com os resultados obtidos, observa-se que este construto foi significativo para prever a intenção comportamental de utilizar o preservativo nas relações sexuais entre mulheres de um aglomerado subnormal. Constituindo-se a atitude uma análise positiva ou negativa que o indivíduo faz no que diz respeito a um componente psicológico, neste estudo o comportamento “usar o preservativo”, apreende-se que as mulheres utilizam camisinha nas relações sexuais, avaliando as consequências deste comportamento, pensando-o favoravelmente ou desfavoravelmente.

Este achado indica que as mulheres não se mostraram indiferentes a comunicação aplicada, expressando mudanças nas suas percepções medidas a partir dos componentes teóricos. A comunicação aplicada neste estudo consistiu em um recurso audiovisual, que teve o intuito de persuadir o componente atitudinal e normativo, assim, considerou-se as vantagens da utilização do preservativo durante as relações sexuais, empregando os construtos determinantes da intenção comportamental. Contemplou-se durante a sua explanação, o cuidado a saúde durante a abordagem da comunicação persuasiva positiva, relativos as vantagens do uso do preservativo.

Quanto as mensagens presentes na comunicação, podemos destacar em especial a utilização do reforço a atitude de uso do preservativo fazer bem, da mulher ser cuidadosa, “usar camisinha nas relações sexuais faz de você uma mulher muito cuidadosa, além de ser um comportamento muito agradável, que faz bem à saúde” essas mensagens elas recaem muito pelo aspecto atitudinal, daquilo que a mulher já acredita, as vantagens de uso do preservativo, isso surtiu um efeito pelos resultados obtidos muito importante fortalecendo esses aspectos atitudinais relativos as vantagens de uso do preservativo e aos adjetivos que ela adquire após a intervenção, a importância dos aspectos incorporados ao mesmo, os quais foram oriundos de mulheres representativas da própria comunidade.

Em acréscimo, observando resultados de um estudo experimental que utilizou em seu método de análise a comparação do efeito de uma tecnologia audiovisual e a utilização de

folhetos com o mesmo conteúdo, com o objetivo de avaliar a intenção sobre o uso do preservativo e a relação sexual segura, pode-se verificar que as tecnologias visuais são mais persuasivas quando comparadas aos folhetos, persuadindo o participante a adotar o comportamento esperado e sendo capaz de influenciar o uso do preservativo (DONNE; HOEKS; JANSEN, 2017).

As comunicações em saúde, por intermédio de mídias como instrumentos tecnológicos, determinam resultado positivo sobre as práticas de saúde. Ainda principiantes na área da saúde, em especial na Enfermagem, essas tecnologias se integram intenções expressivas às pesquisas da área, além de sinalizar concepções futuras que comportem projetar comunicações eficazes (BALINT; BILANDZIC, 2017).

A eficiência da utilização de tecnologia audiovisual como base de sustentação social para cuidadores familiares de pessoas com doenças crônicas foi examinada em estudo efetuado na Colômbia. Como resultado detectou-se que os cuidadores demonstraram satisfação com a utilização do vídeo por considerá-lo inovador e por fortalecer, motivar, proporcionar maior entendimento, respeitar as informações recebidas e aprendizagem das temáticas projetadas. Seus resultados levaram a conclusão de que a tecnologia audiovisual colabora para uma maior percepção e compreensão das temáticas apontadas como necessidade de cuidado educativo (ROJAS; CARDOZO, 2015).

Almeida; Roazzi; Dias (2016), investigaram o efeito da comunicação persuasiva na intenção comportamental de evitar ingerir álcool e dirigir e observaram que após intervenção os universitários mencionavam não dirigir após a utilização do álcool, porque acreditam que o consumo de álcool e dirigir não lhes trazem vantagens. Constatações como esta são de particular relevância para a saúde, porque indicam os efeitos benéficos da comunicação persuasiva como uma estratégia potencial a ser agregada pela área.

Em adição, pesquisa conduzida por Tonani; Carvalho (2008), realizada com 110 habitantes de um bairro da cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, resultou em achados de que a comunicação persuasiva teve efeitos relevantes e úteis nos receptores, utilizada neste estudo com o objetivo de avaliar o de risco de câncer e a presença da persuasão na comunicação, em uma população por meio da detecção precoce e, conseqüentemente, gerar comportamentos preventivos.

Reconhecer que a utilização do preservativo não é a única maneira que o profissional da saúde recomende para a prevenção das IST/HIV/aids, não diminui a sua importância. A eclosão de novas tecnologias é sem dúvida uma melhoria e debatendo-as o profissional de saúde acende um diálogo onde os indivíduos conseguirão posicionar-se como se sentem quanto aos

métodos de prevenção, pois considera-se que a camisinha não cabe na vida de alguns indivíduos (UNAIDS, 2017).

Para garantir a efetividade das ações de prevenção e combate ao HIV/aids é indispensável articular a ampliação de políticas sociais que reduzam as desigualdades, garantido o acesso a moradia, a educação e ao emprego, que são elementos imprescindíveis para minimização do adoecimento. No campo da saúde, foram elaboradas portarias com o intuito de garantir a equidade da assistência para populações chaves e mais vulneráveis (BRASIL, 2017a).

No arranjo das estratégias recomendadas pelo MS, há a abordagem comportamental dos indivíduos, a qual admite entender quais comportamentos dos sujeitos o expõem a situações de risco com a finalidade de prover informações a esses indivíduos, tornando-os preparados para transformar seu comportamento e minimizar o risco de exposição ao HIV/aids (BRASIL, 2017a). Nesse enfoque, estão incluídas as recomendações pré e pós-testes (preservação do sigilo, interpretação dos resultados, janela imunológica, IST, prevenção e tratamento); o aconselhamento rápido, dinâmico e aplicado na demanda do sujeito, sempre analisando a autonomia dos indivíduos e direcionado para incentivar a pessoa com resultado negativo e exposto a situações de risco a adesão de práticas seguras, com o intuito de não contrair o vírus (BRASIL, 2017a).

A adesão ao uso de preservativos, mencionada como outro componente desta abordagem, ainda não é a utilização esperada, ainda que o conhecimento dos indivíduos de que este insumo é a melhor forma de prevenção das IST/HIV/aids. Esta ocorrência é comprovada na Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas (PCAP) realizada em 2013, em que 94% dos participantes do estudo adotam o preservativo como método preventivo, entretanto 45% deles mencionaram não ter utilizado no último ano (BRASIL, 2016).

A prevenção da infecção pelo HIV progrediu com o incremento de testes rápidos que aceleram o diagnóstico, assim como com a detecção precoce, com a PEP em relações sexuais desprotegidas e o aumento da oferta e o acesso aos insumos de prevenção ao preservativo, entre outras estratégias que completam a proposta de prevenção combinada e de gestão de riscos, que transpõe todo o debate da prevenção da infecção pelo HIV na época atual (UNAIDS, 2018).

A prevenção combinada consiste no uso concomitante de distintas abordagens de prevenção (comportamental, estrutural e biomédica) e tem o objetivo de reconhecer o indivíduo como ser único, detentor do cuidado, podendo realizar, a PrEP, a PEP, o tratamento de IST e das hepatites virais, assim como, de pessoas que vivem com HIV, a prevenção da transmissão vertical e testagem de forma regular para o HIV (BRASIL, 2017c).

Recentemente, pesquisa nacional veiculou o aumento de casos de HIV entre mulheres adultas e jovens no Brasil. Evidências dessa natureza refletem o relaxamento no uso de medidas preventivas, particularmente do uso do preservativo. Esse comportamento pode ser reflexo da atitude dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, durante o transcorrer da consulta de enfermagem na promoção da saúde sexual e reprodutiva, onde apresenta-se os métodos contraceptivos e de anticoncepção, em especial o uso do preservativo como dupla proteção. A conduta do profissional de saúde ainda é essencial na realização de condutas exclusivamente prescritiva, não atentando-se a construção de elementos definidores do comportamento humano (MELO *et al.*, 2016).

7. CONCLUSÃO

A validação do conteúdo pelos juízes permitiu um recurso audiovisual efetivo quanto à funcionalidade (capaz de prover efeitos satisfatórios), usabilidade (imagem, animação, áudio compreensivos, com cenas que apreendem a importância do conteúdo e com interface gráfica atrativa ao receptor da mensagem), eficiência (a resposta pretendida é alcançada conforme o tempo determinado para o produto) e qualidade de uso (refinam-se em características e subcategorias de qualidade). Dessa forma, tem-se uma comunicação persuasiva relevante, que foi disponibilizada como transmissor de comunicação e educação para mulheres de um aglomerado subnormal em situação de vulnerabilidade, com o intuito de potencializar práticas sexuais seguras com a utilização do preservativo.

O recurso audiovisual empregado no presente estudo foi compreendido como uma estratégia eficaz e inovadora, podendo ser capaz de subsidiar a prática do enfermeiro na prevenção da Hepatite, IST e HIV/aids. De acordo com os resultados obtidos, os fatores investigados ocasionaram importantes resultados para todos aos profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, por estar mais envolvido no processo de cuidar, que venham a se mostrar interessados em contribuir para a implementação de estratégias destinadas a esclarecer às mulheres a importância e os benefícios da adoção do uso do preservativo durante as relações sexuais e consequentemente a modificação das crenças negativas e o reforço das crenças positivas ao uso da camisinha.

Acredita-se que a comunicação persuasiva na forma de vídeo, congregada de informações e dados em relação as IST, Hepatite e HIV/aids contribua para a atuação do enfermeiro em sua prática junto a mulheres em idade de 18 a 40 anos e beneficie a adesão ao uso adequado do preservativo na população alvo.

Portanto, este estudo deixa como produto um recurso audiovisual validado que pode contribuir nas estratégias de prevenção as IST/HIV/aids realizadas pela equipe de saúde e, em especial, de enfermagem, junto a população feminina na faixa etária pesquisada, tendo em vista que seu desenvolvimento se deu a partir das crenças inerentes ao contexto em que as mulheres atendidas se inserem – maior aglomerado subnormal de João Pessoa- PB.

Considera-se ainda que sua aplicação apresenta-se como prática inovadora cuja finalidade foi atingida, comprovando sua importante função na pesquisa e no cuidado voltado a esse público, podendo consolidar-se no futuro como recurso eficaz nas estratégias de prevenção e promoção da saúde, com o intuito de reduzir a contaminação por IST/HIV/aids.

Por fim, verificou-se com a conclusão deste estudo a necessidade de realização de campanhas destinadas a mulheres para enfatizar os malefícios da não utilização do preservativo, e com isso, evitar a prática da realização de comportamentos de risco. Outro aspecto ressaltado, é a não divulgação na mídia, em propagandas, anúncios e publicidades, e que não fossem frequente apenas nas festividades do carnaval.

Compete apontar, algumas das limitações da presente pesquisa. Uma delas diz respeito à amostra, na inviabilidade de generalizar os resultados para outros grupos de mulheres residentes em outros contextos, uma vez que segundo a TAR cada cenário difere na elucidação das crenças normativas e comportamentais, sendo imprescindível a adaptação do instrumento construído por base em cada população investigada. Outro aspecto visto como limitação, diz respeito à aplicação do instrumento, uma vez que, o preenchimento do instrumento é realizado pela mulher participante do estudo possui caráter eliminatório, não incluindo qualquer mulher independentemente do nível de escolaridade.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S.G.C. Tecnologias em saúde e uso de preservativos entre mulheres: comunicações persuasivas à luz da teoria da ação racional / **Tese** (Doutorado) - UFPB/CCS-João Pessoa, 2018. 204 f. : il.
- ANDRADE, S. S. C.; ZACCARA, A. A. L.; LEITE, K. N. S.; BRITO, K. K. G.; SOARES, M. J. G. O.; COSTA, M. M. L. et al. Knowledge, attitude and practice of condom use by women of an impoverished urban área. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 49, n. 3, p. 364-72, 2015.
- AJZEN, I. **The Theory of Planned Behavior**. **Organizational Behavior and Human Decision Processes**, v.50, n.2, p.179-211, 1991.
- AJZEN, I; FISHBEIN, M. **Understanding attitudes and predicting social behavior**.NJ: Prentice-Hall.1980.
- ALEXANDRE, N.M.C; COLUCI, M.Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-68, 2011.
- ALMEIDA FILHO, N; BARRETO, M.L. **Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, métodos, aplicações**. Guanabara Koogan, 2011.
- ALMEIDA, N. D; ROAZZI, A. Álcool e direção em universitários, comunicação persuasiva e prevenção. **Psicologia: ciência e profissão**. Brasília, v. 34, n. 3, p. 715-32, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v34n3/1982-3703-pcp-34-03-0715.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2018.
- ARABYAT, R.M. et al. The impact of a theory-based web-intervention on the intention to use prescription drugs for non-medical purposes among college students: a randomized controlled trial. **Health Education Research**, cyy047, 2019.
- BALINT, K.E; BILANDZIC, H. Health Communication through Media Narratives: Factors, Processes and Effects. **Int. J. Commun.** v.11, p.4858-64, 2017.Disponível em: <http://ijoc.org/index.php/ijoc/article/view/8383>
- BARBOSA, J.L. As favelas na agenda política do direito à cidade. **Revista Advir**. Rio de Janeiro: Asduerj, jul. 2014, p. 61-72.
- BARROS, L.M. Construção e validação de uma cartilha educativa sobre cuidados no perioperatório da cirurgia bariátrica. Dissertação (Mestrado). Fortaleza: Departamento de Enfermagem /Universidade Federal do Ceará, 2015.
- BERTAGNOLI, M.S.F.F; FIGUEIREDO, M.A.C. Gestantes Soropositivas ao HIV: Maternidade, Relações Conjugais e Ações da Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**.v.37,n.4, Oct./Dec.2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000400981&lang=pt . Acesso em: 05 abr. 2018.

BEZERRA, A. E. Bebidas alcoólicas no contexto universitário: investigação fundamentada na Teoria da Ação Racional. **Dissertação** de mestrado. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Balanço de Atividades e Resultados 2003/2004. Portal MEC, 48p, 2004. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/acs240205_folder.pdf. Acesso em: 02 jul. 2019

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html. Acesso em: 24 fev. 2018.

_____. Ministério da Saúde (BR). **Boletim Epidemiológico aids - DST**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015a. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim_aids_11_2. Acesso em: 21 fev. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites virais. 2015b; p. 11-23. Disponível em: URL: <http://www.aids.gov.br/pt-br>

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/aids e das Hepatites Virais. **Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais**, 2016. Disponível/: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/manual-tecnico-para-o-diagnostico-das-hepatites-virais>.

_____. Ministério da Saúde. **Prevenção combinada em IST/aids**. Brasília, 2017a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/previna-se>. 2017a. Acesso em: 06 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde, Brasil. **Programa Nacional de DST-A**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017b.

_____. Ministério da Saúde, Brasil. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. 2017c.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico HIV/aids**. v.49, n. 1, 2018.

BEZERRA, E.O; PEREIRA, M.L.D; CHAVES, A.C.P; MONTEIRO, P.V. Representações sociais de adolescentes acerca da relação sexual e do uso do preservativo. **Rev. GaúchaEnferm.** n.36 ,v.1 ,p.84-91, 2015. Disponível em:

<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45639/0>. Acesso em: 20 fev. 2018.

CAMPBELL, D. T; STANLEY, J. C. **Delineamentos experimentais e quase-experimentais de pesquisa**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 1979.

CAMPOY, L.T et al. Bowel rehabilitation of individuals with spinal cord injury: video production. **Rev Bras Enferm.** v.71, n.5, p.2376-82, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0283>

CASTRO, F. C. A comunicação persuasiva como estratégia de controle da memória coletiva. **Dissertação.** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 162p, 2010. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/4400/1/422444.pdf>

CELIX, M. R. **Técnicas modernas de persuasión.** Madrid: Ediciones Pirámides, 1996.

CHAVES, G.C et al. Compras públicas de medicamentos para hepatite C no Brasil no período de 2005 a 2015. **Ciência & Saúde Coletiva.** v.22, n.8, p.2527-38, 2017.

COGO, A.L.P; PEDRO, E.N.R; SILVA, A.P.S.S. Digital educational materials in nursing: assessment by professors from an undergraduate course. **Rev Esc Enferm USP.** v.43, n.2, p.295-8, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/en_a06v43n2.pdf

DALMOLIN, A et al. Educational video as a healthcare education resource for people with colostomy and their families. **Rev Gaúcha Enferm.** v.37, (esp):e68373, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/en_0102-6933-rgenf-1983-14472016esp68373.pdf

DAMASCENO, C.K.C.S. et al. Vulnerabilidade da mulher à infecção pelo vírus hiv. **Journal of Nursing UFPE (on line)**, v. 11, n.3, p.1320-5, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13973/16817>. Acesso em: 14 mai. 2019.

D'AMORIM, M. A. A medida da Teoria da Ação Racional. In: L. Pasquali (Org.), Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento. Brasília, DF: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. p. 98- 112, 1996

D'AMORIM, M.A; TORÓS, D.; FERREIRA, C. Ser ou não ser candidato? **Psicol Teor Pesq;** v. 12, n.2, p. 157-63, maio/ago. 1996.

DATASUS. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. **Informações em saúde, demográficas e socioeconômicas.** Ministério da Saúde, 2016. Acesso em: 20 jan. 2019. Disponível em: <http://www2.datasus.gov>.

DELA COLETA, M. F. Pesquisa e modificação de comportamento de saúde. Taubaté, SP: Cabral Editora e Livraria Universitária. 2004.

DONNÉ L, HOEKS J, JANSEN C. Using a narrative to spark safer sex communication. **Health Educ J** ; v.76, n.6, p.635-47, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5580782/>

ESCOTET, M. A. **Diseño multivariado en psicología y educación.** Barcelona: Ediciones Ceac; 1980

EKRAM, S.; DEBIEC, K. E.; PUMPER, M. A.; MORENO, M. A. Content and commentary: HPV vaccine and YouTube. **J Pediatr Adolesc Gynecol.** v. 32, n. 2, p. 153-7, 2019.

FEHRING, R.J. The Fehring Model. IN: Carrol- JONHNSON, R.M; PAQUETE, M. **Classification of nursing diagnoses: proceedings of the Tenth Conference.** Philadelphia:J.B.Limppipinco. 1994. p.55-62.

FLEISS, J. L. Measuring nominal scale agreement among many raters. **Psychol Bulletin.** v.76, n.5, pp. 378-82, 1971. Disponível em: < <http://psycnet.apa.org/record/1972-05083-001>>. Acesso em: 03 fev. 2019

FILGUEIRAS, T. F.; SILVA, R. A.; PIMENTA, C. J. L.; FILGUEIRAS, R. F.; OLIVEIRA, S. H. S.; CASTRO, R. C. M. B. Instrument for nursing consultation to pregnant women with diabetes mellitus. **Revista Rene.** v. 20, n. e40104, p. 1-8, 2019.

FISHBEIN, M.; AJZEN, I. **Beliefs, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research.** MA: Addison - Wesley, 1975.

FISHBEIN, M; AJZEN, I. **Predicting and changing behavior: The Reasoned Action Approach.** Routledge: Taylor & Francis Group; 2015.

FONTES, M.B et al. Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/Aids e hepatites virais, entre jovens de 18 a 29 anos, no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.4,p.1343-52, 2017.

GANDALINI, L.S; MELO, N.S.D; SANTOS, E.C.P. **Biossegurança em odontologia.** 2 ed. Curitiba: Odontex, 1999.

GAUCH, R. R. **It's Great! Oops, No It Isn't: Why Clinical Research Can't Guarantee The Right Medical Answers.** 3 Ed. Springer, 2009.

GILLIES, A. **Software Quality: Theory and Management.** 3. Ed., 2011.

GÓMEZ, I.D.C; PÉREZ, R.C. Del vídeo educativo a objetos de aprendizajemultimediainteractivos: un entorno de aprendizaje colaborativobasadoen redes sociales. **Tendencias Pedagógicas.** n.22, p.:59-72, 2013.

HULLEY, S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica.** 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

IBGE. (2011). **Censo Demográfico 2010.** Recuperado de Administração Pública e Gestão Social. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000006923512112011355415675088.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2018.

ISO/IEC. 25010:2011 (2011) "**Systems and software engineering—Systems and software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE)—System and software quality models**". Int'l Organization for Standardization.

ISO/IEC 25000:2014. **Software engineering - System and software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE).** Genebra: ISO, 2014.

KASSEM, N. O; LEE, J. W. Understanding soft drink consumption among male adolescents using the theory of planned behavior. **Journal of Behavioral Medicine**, v.27, p.273-96, 2004.

KRIEGER, J.L et al. From Kids, Through Kids, To Kids: Examining the Social Influence Strategies Used by Adolescents to Promote Prevention Among Peers. **Health commun.** v.28, n.7,p.683-95,2013. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3924869/>

KITCHENHAM, B; PFLEEGER, S. L. **Software quality: The elusive target.** IEEE Software, v. 12, n. 21, 1996.

KULCINSKI, A. Técnicas de Persuasão. **Dissertação** de Mestrado em Ciências da Comunicação. 83p, 2014. Disponível em: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/14785/1/Arcadiy%20Kulchinskiy%20-%20T%C3%A9cnicas%20da%20Persuas%C3%A3o.pdf>

LAKATOS, E.M; MARCONI, M.A. **Metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LANDIS, J.R; KOCH, G.G. A medição da concordância do observador para dados categóricos. **Biometria.** v. 33, n. 1, p. 159-74, 1977.

LLAURADÓ, O. Escala Likert: coisas que todo pesquisador deveria saber. [S. l.]: NetQuest, 2015.

LIMA, M. A.S. Segregação sócio-espacial e desenho urbano em assentamentos espontâneos: o caso do bairro São José em João Pessoa PB. Revista Monolito Arquitetura como cultura. v. 07, n.2.p. 6, 2006. Disponível em: <http://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/06.072/356>. Acesso em: 02 jan. 2019

LIMA, C.A.G et al. Prevalência e fatores associados a comportamentos de risco à saúde em universitários no norte de Minas Gerais. **Ciência & Saúde Coletiva** (Rio de J). v.25, n.2, p. 183-91, 2017.

LUCENA FILHO, E.L; CUNHA, B.G; DIAS, M.R. **O uso da comunicação persuasiva para adoção de comportamento preventivos em relação a aids.** In: Resumo de Comunicação Científica, XI Encontro de Iniciação Científica da Universidade Federal da Paraíba. p. 89, 2003.

MEDEIROS, M.C.S; SOUZA, C.A; FERREIRA, C.M.A. Um estudo de caso no bairro São José, em João Pessoa-PB: impactos ambientais observados em comunidades carentes. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIV, n. 91, ago, 2011. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?artigo_id=10165&n_link=revista_artigos_leitura>. Acesso em: 20 jan. 2019.

MEDEIROS, R.K.S; FERREIRA JÚNIOR, M.A; PINTO, D.P.R.S; VITOR, A.F; SANTOS, V.E.P; BARICHELLO, E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência.** ser IV, n.4, p. 127-35,2015.

MELO, G.C. et al. Comportamentos relacionados à saúde sexual de pessoas vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 167-75, 2016.

MENEZES, T. N; OLIVEIRA, E.C. T. Validade e concordância do diabetes mellitus referido em idosos. **Ciênc. Saúde coletiva**. v.24, n.1, p.27-34, 2019.

MINAYO, M.C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: Abrasco. 2017.

MOGOBA, P.; PHILLIPS, T. K.; MYER, L.; NDLOVU, L.; WERE, M. C.; CLOUSE, K. Smartphone usage and preferences among postpartum HIV-positive women in South Africa. **AIDS Care**. v. 31, p. 1-7, 2018.

MORAES, M.H.B.M. Proposição e aplicação de uma metodologia baseada no AHP e na ISO/IEC 25000 para apoiar a avaliação da qualidade de softwares de gestão de projetos. **GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas**, Bauru, v.12,n. 2, p.239-60, 2017

MUHLEN, B.K.V; SALDANHA, M; STREY, M.N. Mulheres e o HIV/AIDS: interseções entre gênero, feminismo, psicologia e saúde pública. **Revista Colombiana de Psicologia**. v.23, n.2, p.285- 96, 2014.

MURRAY, C.J.L; BARBER, R.M; FOREMAN, K.J; OZGORENAA, ABD-ALLAH F.;ABERA, S.F. **Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for306 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 188 countries, 1990-2013**: Quantifying the epidemiological transition. *Lancet*. n.386, v.100009, p. 2145-91, 2015.

NASCIMENTO, G. C; CAVALCANTI, M.A.F, ALCHIERI, J.C. Adesão ao uso da camisinha: a realidade comportamental no interior do nordeste do brasil. **Revista de Saúde Pública**. v.19, n.1, p. 39-44, 2017. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.44544>

OKADA, M.M et al. Violência doméstica na gravidez. **Acta Paul Enferm**.v.28, n.3, p.270-4, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500045>.

ORTIZ-MARTINEZ, Y.; ALI-SALLOUM, W.; GONZÁLEZ-FERREIRA, F.; MOLINAS-ARGELLO, J. HIV vídeos on YouTube: helpful or harmful? **Sex Transm Infect**. v. 93, n. 7, p. 481, 2017.

PASQUALI, L. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. RJ: Vozes, 2013.

PASQUALI, L. Psychometrics. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.43(spe), p.992-9, 2009.

PEREIRA, M.G. **Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar**. RJ: Guanabara Koogan, 2014.

POLIT, D.F; BECK, C.T. **Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011a.

POLIT, D.F; BECK, C.T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011b.

- RAZERA, A.P.R; BUETTO, L.S; LENZA, N.F.B; SONOBE, H.M. Vídeo educativo; estratégias de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. **CiêncCuid Saúde**. v.13,n.1, p.173-8, 2014.
- REIS, R.K; MELO, E.S; GIR, E. Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre pessoas vivendo com HIV/Aids. **Rev Bras Enferm** . v.69,n.1,p.47-53, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690106i> .
- ROJAS, M.V; CARDOZO, S.L. El vídeo como soporte social a cuidadores de personas con enfermedad crónica, Girardot 2010. **AvEnferm**. v.33, n.2,p.199-208, 2015.
- SANTOS, N. J. S. Mulher e negra: dupla vulnerabilidade às DST/HIV/aids. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 602-18, 2016.
- SIAB. Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB. **Consolidado das famílias cadastradas no ano de 2014 - João Pessoa, Paraíba**. Secretaria de Assistência à saúde/DAB, Secretaria Municipal de Saúde: SIAB; 2014.
- SHEPHERD, J.P; FRAMPTON, G.K; HARRIS, P. Interventions for encouraging sexual behaviours intended to prevent cervical cancer. **Cochrane Database Syst Rev**. v.13, n.4, 2011. doi: 10.1002/14651858.CD001035.pub2.
- SIEGEL, S; CASTELLAN, H.J. **Estatística não paramétrica para ciências do comportamento**. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- SOARES, J.P; SILVA, A.C.O; SILVA, D.M; FREIRE, M.E.M; NOGUEIRA, J.A. Prevalência e fatores de risco para o HIV/aids em populações vulneráveis: uma revisão integrativa de literatura. **Arq. Catarin Med**.v.46, n.4, p.182-94, 2017.
- SOUSA, F.C. Fatores determinantes de intenção comportamental de pedir para o parceiro usar a camisinha. Um estudo de persuasão com mulheres de baixa renda. **Dissertação** de Mestrado em Psicologia Social. Centro de Ciência Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba. .
- SOVRAN, S. Understanding culture and HIV/AIDS in sub-Saharan Africa. **J. of Social Aspects of HIV/AIDS**.v.10, n.1, p.32-41, 2013.
- SPINILLO, A. G. Estudos de treinamento e variações experimentais. **Temas em Psicologia**, v.2, n.3,p. 43-57, 1994. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1994000300006. Acesso em:23 fev. 2018.
- TONANI, M; CARVALHO, E. C. Risco de câncer e comportamentos preventivos: a persuasão como estratégia de intervenção: **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.16, n.5, 2008. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000500011>
- TORRES, C.V; NEIVA, E.R. **Psicologia Social: Principais temas e vertentes**. Porto Alegre: ArtMed, 2011.

UNAIDS. **Miles to go. Closing gaps, breaking barriers, righting injustices.** Geneva, 2018. Disponível em: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_en.pdf. Acesso em: 28 nov. 2018.

UNAIDS. **When women lead, change happens.** Brasília, 2017. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2016/02/unaids-pede-20-bilhoes-de-preservativos-ate-2020/>>. Acesso em: 19 nov. 2017.

UNAIDS. **Report on the global AIDS epidemic 2016.** Geneva: AIDS by the numbers. 2016.

UNICEF. **Guia Estratégico: Estratégias para o Enfrentamento da Epidemia de HIV/aids entre Adolescentes e Jovens.** 2017. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/guia_estrategico_vmsj.pdf. Acesso em: 20 mar. 2017.

VILLELA, W. V; BARBOSA, R.M. Trajetórias de mulheres vivendo com HIV/aids no Brasil. Avanços e permanências da resposta à epidemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.22, v.1, p.87-96, 2017. doi: 10.1590/1413-81232017221.14222016

WHITELEY, L. B.; BROWN, L. K.; CURTIS, V.; RYOO, H. J.; BEAUSOLEIL, N. Publicly available internet content as a HIV/STI prevention intervention for urban youth. **J Prim Prev.** v. 39, n. 4, p. 361-70, 2018.

World Health Organization (WHO). **Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations** . 2014. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/images/stories/Documentos2/eng%20guias%20pop%20vul%20who-1.pdf?ua=1>. Acesso em: 22 fev. 2018

APÊNDICES

APÊNDICE A

INSTRUMENTO PARA VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO SOBRE A INTENÇÃO DE USO DE PRESERVATIVOS

ESPECIALISTA EM CONTEÚDO DE PRODUÇÃO AUDIOVISUAL

Parte 1 - IDENTIFICAÇÃO

Caracterização dos juízes

- 1.1 Sexo: () Masculino () Feminino
- 1.2 Idade: _____
- 1.3 1.3 Área de formação profissional: _____ Tempo de formação? ____anos
- 1.4 Maior titulação acadêmica:
- () Especialização. Área: _____
- () Mestrado. Área: _____
- () Doutorado. Área: _____
- () Pós-doutorado. Área: _____
- 1.5 Tempo de atuação na área temática (Mídias digitais)? ____anos
- 1.6 Nos últimos dois anos, você participou de algum evento científico relacionado à sua área de atuação profissional? () Sim () Não

Parte 2 - INSTRUÇÕES

Por gentileza, leia minuciosamente o questionário. Em seguida, analise e siga marcando um **X** em um dos números que estão na frente de cada afirmação. Dê sua opinião de acordo com a valoração que melhor represente sua opinião em cada critério (funcionalidade/acurácia, usabilidade/estética/atratividade, eficiência/comportamento em relação ao tempo, qualidade de uso/satisfação) adiante.

Valoração: **1 - Discordo Totalmente 2 - Discordo 3 - Concordo 4 - Concordo Totalmente**

Para as opções 1 e 2, por gentileza, descreva o motivo pelo qual se considerou essa opção no espaço destinado após o item.

OBSERVAÇÃO: O propósito da produção audiovisual é influenciar a intenção de uso de preservativos entre mulheres em condições de vulnerabilidade. O arcabouço textual seguiu os parâmetros da Teoria da Ação Racional (Apêndice A e B). As produções de “comunicação persuasiva irrelevante e sem comunicação persuasiva” são necessárias à estudo experimental futuro. Ambas não devem influenciar a intenção de uso de preservativos.

Critério:

FUNCIONALIDADE: As informações proporcionam funcionalidades relacionadas à influência da intenção de uso de preservativos.

SUBCATEGORIA ACURÁCIA: Capacidade desta produção prover efeitos satisfatórios, conforme delineado pelo pesquisador.

CONTEÚDO	1	2	3	4	Sugestões
	Discordo	Discordo	Concordo	Concordo	

	Totalmente			Totalmente	
A produção audiovisual tem potencial para gerar resultados positivos.					

Critério:

USABILIDADE: As informações proporcionam a capacidade de compreensão e apreensão sobre a importância de uso de preservativos, bem como o seu potencial atrativo e de disseminação.

SUBCATEGORIA ESTÉTICA/ATRATIVIDADE: capacidade de a produção audiovisual atrair usuários para a sua visualização, considerando a importância das informações, bem como o conteúdo visual da interface gráfica.

CONTEÚDO	1	2	3	4	Sugestões
	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente	
As imagens (figuras) são compreensíveis.					
As cenas (figuras animadas e textos) são compreensíveis					
O áudio é compreensível.					
As imagens e cenas permitem compartilhar conhecimentos com o receptor da mensagem.					
As imagens e cenas permitem apreensão sobre a importância de uso de preservativos.					
O conteúdo visual da interface gráfica é atrativo ao receptor da mensagem.					

Critério:

EFICIÊNCIA: O período de tempo e os recursos disponíveis possuem afinidade compatível com as informações idealizadas pela produção audiovisual.

SUBCATEGORIA COMPORTAMENTO EM RELAÇÃO AO TEMPO: A resposta pretendida é alcançada conforme o tempo determinado para o produto.

CONTEÚDO	1	2	3	4	Sugestões
----------	---	---	---	---	-----------

	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente	
O tempo proposto é adequado para que o receptor da mensagem seja influenciado para o uso de preservativos.					
O número de cenas (figura animada e áudio) está coerente com o tempo determinado para a produção audiovisual.					

Critério:

QUALIDADE DE USO: As informações produzidas possuem características virtuosas de natureza benéfica.

SUBCATEGORIA SATISFAÇÃO: Capacidade de a produção prover efeitos satisfatórios, conforme delineado pelo pesquisador.

CONTEÚDO	1	2	3	4	Sugestões
	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente	
A produção audiovisual é satisfatória para atender o objetivo pretendido.					
A exposição da produção audiovisual pode ser considerada um recurso satisfatório.					

Objetivo pretendido: Influenciar na intenção de uso de preservativos (Comunicação positiva e negativa) ou não influenciar na intenção de uso de preservativos (Comunicação irrelevante e sem comunicação).

APÊNDICE B

COMUNICAÇÃO PERSUASIVA POSITIVA

Somos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba e queremos saber a sua opinião sobre o “uso da camisinha”. Antes disso, saiba que a relação sexual sem camisinha provoca aumento dos casos de infecções sexuais. No nosso país, existem 136.935 pessoas com o vírus da aids, 640.900 com herpes genital, 685.400 com papiloma vírus humano (HPV), 937.000 pessoas com sífilis e 1.541.800 com gonorreia.

Por isso, USAR camisinha nas relações sexuais faz de você uma mulher MUITO CUIDADOSA, além de ser um COMPORTAMENTO MUITO AGRADÁVEL, que FAZ BEM À SAÚDE. Saiba que é MUITO BOM USAR camisinha PARA EVITAR a contaminação por infecções sexuais, pelo vírus da aids e gravidez não planejada. Portanto, AO USAR a camisinha é muito provável que você SE PROTEJA de infecções sexuais e evite engravidar sem querer.

Você pode achar que a camisinha cause a sensação de desconforto, diminuição do prazer ou até mesmo o risco de estourar durante a relação sexual. Saiba que o material da camisinha é fino, então pouco interfere no prazer, gera mínimo desconforto e a boa resistência da camisinha reduz o seu risco de estourar. Assim, AO USAR camisinha, você aumenta as suas chances DE SE PREVENIR de doenças sexuais e EVITAR gravidez não desejada.

É provável que a maioria das pessoas importantes para você, como mãe, irmãos, companheiro, amigos e pai achem que você deve usar camisinha. Concorde com eles, assim você SE PREVINE e TRANQUILIZA a todos.

Para PRESERVAR a sua saúde, não concorde com alguns amigos, companheiro, tios e irmãos que não achem importante o uso da camisinha. Por isso, LEMBRE-SE, ao USAR camisinha você estará PROTEGIDA e EVITARÁ situações de aflição entre família e amigos.

Então, faça parte do número de mulheres que SE PREVINEM de infecções sexualmente transmissíveis, do vírus da aids e que não engravidam sem querer. DIMINUA as estatísticas de mulheres contaminadas. A partir de hoje, use camisinha nas relações sexuais!

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante, estamos realizando a pesquisa intitulada “Comunicações persuasivas e o uso do preservativo entre mulheres residentes em aglomerado subnormal: estudo experimental”, coordenada pela pesquisadora Simone Helena dos Santos Oliveira.

O objetivo geral do estudo é validar conteúdo de um recurso audiovisual para a influência da intenção do uso de preservativos. Será realizada uma entrevista, na qual serão feitas perguntas referentes ao objetivo do estudo.

A finalidade deste trabalho é contribuir para elaboração de intervenções e estratégias coletivas voltadas às mulheres em risco de contaminação por IST/HIV no que tange a adoção do preservativo. Portanto, solicitamos seu consentimento para participar na pesquisa e para que os dados obtidos possam ser apresentados em eventos e publicados em revistas científicas. Vale ressaltar que seu nome será mantido em sigilo, assim garantida a sua autonomia em decidir participar ou não desse estudo, tendo a liberdade de desistir a qualquer momento.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigada a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades propostas. Caso decida não participar ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo. A presente pesquisa não possui riscos biológicos previsíveis. Os benefícios abarcam proposições de estratégias contributivas à saúde sexual em populações vulneráveis.

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Eu concordo em participar desta pesquisa, declarando para os devidos fins, que cedo os direitos de minha entrevista, podendo ser usada integralmente, ou em partes, sem restrições de prazos e citações, desde a presente data. Da mesma forma, autorizo o uso das citações a terceiros, sua publicação e divulgação em eventos científicos, que ficará sob a guarda da Universidade Federal da Paraíba.

Diante do exposto declaro que fui devidamente esclarecida e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Agradecemos antecipadamente

João Pessoa-PB, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

Caso necessite de maiores informações, favor entrar em contato com a pesquisadora responsável Simone Helena dos Santos Oliveira, através os telefones: (83) 99922-9005 ou para o e-mail simonehsoliveira@gmail.com. Endereço Institucional: Universidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências da Saúde. Escola Técnica de Saúde. Cidade Universitária, Campus V, João Pessoa-PB. CEP: 58051-900. Telefone: (83)32167400 ou Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba. Campus I/ Cidade Universitária - 1º Andar do Bloco do CCS. CEP 58051-900 – João Pessoa/PB Telefone/Fax: (83) 32167791/ E-mail: eticaccs@ccs.ufpb.br

APÊNDICE D
E-MAIL ENVIADO AOS POSSÍVEIS JUIZES

Prezados,

Estou lhe convidando para participar de um estudo que será desenvolvido sob minha responsabilidade, na condição de mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, sob orientação da Prof. Dr^a. Simone Helena dos Santos Oliveira, intitulado “Comunicações persuasivas e o uso do preservativo entre mulheres residentes em aglomerado subnormal: estudo experimental”. Assim, o objetivo geral é validar um recurso audiovisual para a influência da intenção do uso de preservativos. Por reconhecimento de sua experiência profissional, você foi escolhido para emitir seu julgamento sobre o conteúdo (comunicação persuasiva) desse recurso através do preenchimento do instrumento que segue em anexo.

Deste modo, fica a seu critério a inclusão, exclusão ou alteração de qualquer pergunta ou item que considerar pertinente. Solicito a sua valiosa colaboração no sentido de analisar os itens que compõem a referida ferramenta de intervenção. Peço-lhe também a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual deverá ser reenviado e assinado com assinatura digital ou, como outra alternativa, através de documento escaneado com sua assinatura.

No intuito de cumprir o cronograma da pesquisa, solicito por gentileza, a devolução do material, tão logo puder.

Agradeço antecipadamente a sua disponibilidade em compartilhar o seu conhecimento e experiência, que serão de suma importância para a continuidade dessa dissertação. Coloque-me à disposição para maiores e eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Aguardo confirmação do recebimento do material.

Att,

Thaynara Ferreira Filgueiras
Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem - UFPB

ANEXO A INSTRUMENTO

ANEXO A

Por favor, pedimos que responda a todas as afirmações do questionário abaixo.

1. Para a saúde, usar camisinha faz:

Muito Bem Bem Nem Bem Mal Muito Mal

2. Para o prazer, usar camisinha é:

Muito Agradável Agradável Nem agradável Desagradável Muito Desagradável

3. Para a saúde, usar camisinha é ser:

Muito Cuidadosa Cuidadosa Nem Cuidadosa Descuidada Muito Descuidada

4. Evitar contrair doenças sexuais usando camisinha é:

Muito Bom Bom Nem Bom Ruim Muito Ruim

5. Evitar gravidez usando camisinha é:

Muito Bom Bom Nem Bom Ruim Muito Ruim

6. Evitar o vírus da aids usando camisinha é:

Muito Bom Bom Nem Bom Ruim Muito Ruim

7. Sentir desconforto usando camisinha é:

Muito Bom Bom Nem Bom Ruim Muito Ruim

8. Sentir diminuição do prazer usando camisinha é:

Muito Bom Bom Nem Bom Ruim Muito Ruim

9. O risco de estourar a camisinha é:

Muito Bom Bom Nem Bom Ruim Muito Ruim

10. Eu não terei doenças sexualmente transmissíveis usando camisinha:

Muito Provável Provável Nem Provável Improvável Muito Improvável

11. Eu não ficarei grávida usando camisinha:

ANEXO B

TERMO DE ANUÊNCIA DA PESQUISA



**Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
Gerência de Educação na Saúde – GES**



João Pessoa, 27 de junho de 2016

Processo Nº: 10.249/2016

TERMO DE ANUÊNCIA PARA PESQUISA

A **Gerência da Educação na Saúde (GES)** está de acordo com a execução do projeto de pesquisa **“COMUNICAÇÕES PERSUASIVAS E O USO DO PRESERVATIVO ENTRE MULHERES RESIDENTES EM AGLOMERADO SUBNORMAL: ESTUDO EXPERIMENTAL”**, a ser desenvolvida pelo(a) pesquisador(a) **SIMONE HELENA DOS SANTOS OLIVEIRA**, e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada no(a) **Unidade Integrada de Saúde da Família São José, no Distrito Sanitário V**, em João Pessoa.

Dedaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a **Resolução 466/2012 do CNS**.

Informamos que para ter acesso a Rede de Serviços do município, fica condicionada a apresentação a esta Gerência, a **Certidão de Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa**, devidamente credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Sem mais, subscrevo-me.

Atenciosamente,

Daniela Pimentel
Gerente de Educação na Saúde
Mat. 06.256-1 3485-10


Daniela Pimentel
Gerente de Educação na Saúde

ANEXO C
CERTIDÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 8ª Reunião realizada no dia 29/09/2016, o Projeto de pesquisa intitulado: **“COMUNICAÇÕES PERSUASIVAS E O USO DO PRESERVATIVO ENTRE MULHERES RESIDENTES EM AGLOMERADO SUBNORMAL: ESTUDO EXPERIMENTAL”**, da pesquisadora Simone Helena dos Santos Oliveira. Prot. nº 0442/16. CAAE: 58597416.3.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do relatório final do estudo proposto à apreciação do Comitê.


Andrea Márcia da C. Lima
Mat. SIAPE 1117510
Secretária do CEP-CCS-UFPB



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
NÍVEL MESTRADO

Solicitação de utilização do instrumento da Intenção de Uso do Preservativo (IUPres)

À Smalyanna Sgren da Costa Andrade

Prezada, eu Thaynara Ferreira Filgueiras, RG: 2003029129864, CPF: 022.637.403-33, pesquisadora regularmente matriculada no Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, solicito obter autorização para utilizar o instrumento da Intenção de Uso do Preservativo- IUPres como parte do método do projeto de investigação científica intitulado “DETERMINANTES DA INTENÇÃO DE USO DE PRESERVATIVOS ENTRE MULHERES ANTES E APÓS COMUNICAÇÃO PERSUASIVA”. Ressalta-se que a pesquisa está sob orientação da Prof^a. Dr^a. Simone Helena dos Santos Oliveira, vinculada a Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

João Pessoa, 30 de agosto de 2018.

Thaynara Ferreira Filgueiras

Pesquisadora Responsável

Smalyanna Sgren da Costa Andrade

Criadora do instrumento