

P RÁTICAS PROMOTORAS DE SAÚDE PARA PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME: DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO TÉCNICO-EDUCACIONAL

Lilian Anabel Becerra de Oliveira¹, Juliane Nascimento de Sousa², Anselmo Cordeiro de Souza³, Sânzia Bezerra Ribeiro⁴, Tiago da Silva Lopes⁵, Abrahão Fontes Baptista⁶ & Katia Nunes Sá⁷

RESUMO

Objetivos: Este estudo objetivou construir e auferir evidências de validação de uma cartilha educativa para pessoas com doença falciforme, contendo oito práticas voltadas a promover a saúde visando a melhor qualidade de vida.

Métodos: Trata-se de estudo metodológico realizado a partir da construção do material educativo, com posterior validação por juízes especialistas na área, e pelo público-alvo. Para estruturação do conteúdo, foi realizada revisão narrativa da literatura, bem como consulta a especialistas. O desenvolvimento e operacionalização do gênero textual levou em conta um modo lúdico e atrativo ao escolher o formato do produto educativo, elegendo-se o formato de história em quadrinhos. A validação de conteúdo foi estabelecida levando-se em conta o Content Validity Index (CVI) maior do que 80%.

Resultados: Todos os juízes especialistas concordaram que a cartilha aborda hábitos que podem ser benéficos a indivíduos com doença falciforme. Foram aceitas as sugestões enviadas, como simplificação do vocabulário, troca do tipo de fonte, aumento da arte das hemácias e outras. Todos os itens foram avaliados como pertinentes, e o CVI alcançou média de 0,96. Após os ajustes sugeridos pelos juízes, o material foi apresentado a dez pessoas adultas com doença falciforme que o aprovaram.

Conclusões: A cartilha foi considerada válida pela confiabilidade reconhecida por profissionais especializados em doença falciforme e em qualidade de vida quanto ao conteúdo, incluindo linguagem adotada, temas abordados e ilustrações. Sugere-se utilizar a história em quadrinhos nas redes sociais e por meio impresso para distribuição de profissionais de saúde e agentes comunitários.

Palavras-chave: Doença falciforme. Educação em saúde. História em Quadrinhos.

Received: 14/07/2024

Approved: 10/10/2024

DOI: <https://doi.org/10.19141/2237-3756.lifestyle.v11.n00.pe1599>

¹Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste - UNIAENE, Bahia, (Brasil). E-mail: lilian.becerra@adventista.edu.br

²Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste - UNIAENE, Bahia, (Brasil). E-mail: junascimentodesousa@gmail.com

³Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste - UNIAENE, Bahia, (Brasil). E-mail: anselmo.vivamelhor@hotmail.com

⁴Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste - UNIAENE, Bahia, (Brasil). E-mail: sanzia.ribeiro@adventista.edu.br

⁵Universidade Federal do ABC - UFABC, São Paulo, (Brasil). E-mail: tslopes.physio@gmail.com

⁶Universidade Federal do ABC - UFABC, São Paulo, (Brasil). E-mail: abrahao.baptista@gmail.com

⁷Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS, Bahia, (Brasil). E-mail: katia.sa@gmail.com

H

HEALTH PROMOTING PRACTICES FOR INDIVIDUALS WITH SICKLE CELL DISEASE: DEVELOPMENT OF A TECHNICAL EDUCATIONAL PRODUCT

ABSTRACT

Objectives: This study aimed to construct and obtain evidence for the validation of an educational booklet for people with sickle cell disease, containing eight practices aimed at promoting health with a view to improving quality of life.

Methods: This is a methodological study based on the construction of the educational material, with subsequent validation by judges who are experts in the field and by the target audience. To structure the content, a narrative review of the literature was conducted, as well as consultation with experts. The development and operationalization of the textual genre took into account a playful and attractive way when choosing the format of the educational product, choosing the comic book format. Content validation was established taking into account a Content Validity Index (CVI) greater than 80%.

Results: All expert judges agreed that the booklet addresses habits that can be beneficial to individuals with sickle cell disease. The suggestions sent were accepted, such as simplifying the vocabulary, changing the font type, increasing the red blood cell art, and others. All items were assessed as relevant, and the CVI achieved an average of 0.96. After the adjustments suggested by the judges, the material was presented to ten adults with sickle cell disease, who approved it.

Conclusions: The booklet was considered valid due to its reliability, recognized by professionals specialized in sickle cell disease and quality of life, regarding its content, including the language used, topics covered, and illustrations. It is suggested that the comic strip be used on social media and in printed form for distribution to health professionals and community agents.

Keywords: Sickle cell disease. Health education. Comic.

P

RÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA PERSONAS CON DREPANOCITOSIS: DESARROLLO DE PRODUCTO TÉCNICO-EDUCATIVO

RESUMEN

Objetivos: Este estudio tuvo como objetivo construir y obtener evidencia de validación para un folleto educativo para personas con anemia falciforme, que contiene ocho prácticas destinadas a promover la salud con el objetivo de una mejor calidad de vida.

Métodos: Se trata de un estudio metodológico realizado a partir de la construcción del material educativo, con posterior validación por jueces expertos en el área, y por el público objetivo. Para estructurar el contenido se realizó una revisión narrativa de la literatura, así como consulta

a expertos. El desarrollo y operacionalización del género textual tuvo en cuenta una forma lúdica y atractiva a la hora de elegir el formato del producto educativo, eligiendo el formato de historieta. La validación de contenido se estableció teniendo en cuenta un Índice de Validez de Contenido (CVI) superior al 80%.

Resultados: Todos los jueces expertos coincidieron en que el folleto aborda hábitos que pueden ser beneficiosos para las personas con anemia de células falciformes. Se aceptaron las sugerencias enviadas, como simplificar el vocabulario, cambiar el tipo de fuente, aumentar el arte de los glóbulos rojos y otros. Todos los ítems fueron evaluados como relevantes y el CVI alcanzó una media de 0,96. Luego de los ajustes sugeridos por los jueces, el material fue presentado a diez adultos con anemia falciforme quienes lo aprobaron.

Conclusiones: El folleto se consideró válido por su confiabilidad reconocida por profesionales especializados en anemia falciforme y calidad de vida en cuanto al contenido, incluido el lenguaje adoptado, los temas tratados y las ilustraciones. Se sugiere utilizar la historieta en las redes sociales y en forma impresa para su distribución a profesionales de la salud y agentes comunitarios.

Palabra Clave: Drepanocitosis. Educación para la salud. Comics.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a doença falciforme é a condição hereditária monogênica mais comum, e ocorre com maior frequência entre afrodescendentes (SOUZA et al., 2022). A prevalência de heterozigotos para a HbS é maior nas regiões Norte e Nordeste (6% a 10%), e menor no Sul e Sudeste (2% a 3%) (CANÇADO; JESUS, 2007). As repercussões da doença falciforme (DF) são amplas, tais como frequência e intensidade da dor, uso de atendimento de emergência e hospitalar, além de associada a depressão, ansiedade e distúrbios do sono (PECKER; DARBARI, 2019) em detrimento direto da qualidade de vida.

Os fatores que impactam mais a qualidade de vida de pessoas com DF tem sido identificados como tipos mais severos da doença: idade, sexo (KEENAN et al., 2021; PANEPINTO; BONNER, 2012) e baixa renda (RODRIGUES et al., 2021). Pesquisas específicas e programas de treinamento têm formado um quadro de profissionais de saúde experientes para atuar nesse campo, provendo melhor manejo do paciente, prevenção de crises e aumento da expectativa de vida (KATO et al., 2018); entretanto, ainda há desafios a serem alcançados para melhorar a qualidade de vida. Nas diretrizes estabelecidas pelo governo brasileiro para pessoas com DF (BRASIL, 2008), ressalta-se a importância do autocuidado – definido como o cuidado de si mesmo, buscando identificar as necessidades do corpo e da mente –, de melhorar o estilo de vida, evitar hábitos nocivos, desenvolver uma alimentação sadia,

conhecer e controlar os fatores de risco que levam às doenças e adotar medidas de prevenção de doenças.

Dentro das medidas de prevenção, enfatiza-se a relevância da alimentação balanceada (REID, 2013) – sob o ponto de vista qualitativo e quantitativo e de regularidade das refeições –, hidratação oral frequente, evitar a inatividade (OGUNSILE et al., 2019), praticar exercícios físicos, privilegiando os alongamentos e a flexibilidade, respeitando-se a limitação pessoal (CONNES et al., 2011; BORISOVSKAYA; CHMELIK; KARNIK, 2020), promover o sono e o descanso (REID, 2013; GUNES et al., 2022), ar puro (BANDEIRA et al., 2006; GILES-CORTI et al., 2016) para a correta aquisição de oxigênio, luz solar para a produção de vitamina D (BANDEIRA et al., 2006) e desenvolver a espiritualidade/religião (SOUZA et al., 2021; ADEGBOLA, 2011) para se ter melhor qualidade de vida. Uma proposta global que envolva estas oito práticas de saúde tem sido abordada em outros estudos (ABDALA et al., 2018).

Sublinha-se que o aumento do conhecimento e a experiência de ocupações envolventes são facilitadores da aquisição de novos hábitos de saúde (MÄLSTAM et al., 2022). Ao assumir uma postura positiva em relação a sua doença, o indivíduo sai do status de desinformação e dependência do próprio desejo de querer mudar, possibilitando o processo de transformação. Nesse sentido, destacam-se as produções educativas, tais como cartilhas, que podem contribuir para conscientizar as pessoas com DF da relevância de práticas promotoras de saúde. Esses materiais podem ser usados como instrumentos de apoio às visitas dos agentes de saúde e profissionais da área focados no aumento da qualidade de vida dessa população (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003). A disseminação de informações corretas e acessíveis é importante para que as pessoas possam compreender que existem medidas preventivas. A promoção da saúde por meio de estratégias de educação em saúde tem sido relatada como válida em várias temáticas e diferentes públicos (SILVA et al., 2020; FREITAS et al., 2018; ZUKOWSKY-TAVARES et al., 2017).

Entre as formas de comunicação científica, destacam-se as histórias em quadrinhos, pois se constituem em ótimas ferramentas pedagógicas e informativas e atingem um público mais abrangente. São recomendadas para a difusão de conhecimentos na aquisição de hábitos promotores de saúde e da mudança de hábitos nocivos e insalubres, objetivando melhor qualidade de vida (SILVA et al., 2020; CICERO et al., 2020; PRADO; SOUZA JUNIOR; PIRES, 2017). A proposta da cartilha com práticas promotoras de saúde para pessoas com DF surgiu como resultado das entrevistas realizadas com mais de cem indivíduos adultos portadores da doença em pesquisa mais ampla que teve entre os objetivos avaliar os fatores que afetam a

qualidade de vida. Nesse processo evidenciou-se a carência de educação como ação preventiva em saúde, razão por que foi criado esse produto técnico-educativo.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa metodológica, orientada ao desenvolvimento e validação de uma produção técnico-educativa sobre práticas promotoras de saúde recomendadas a pessoas com DF. A elaboração desse produto educativo foi pensada como devolutiva social, no contexto de uma pesquisa de doutorado, portanto a presente pesquisa faz parte de um projeto maior, que em acordo com a Resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, para apreciação ética, com parecer de aprovação sob o CAAE no 94835218.8.0000.0042.

Para estruturação do conteúdo, foi realizada revisão narrativa da literatura, bem como consulta a especialistas. O desenvolvimento e operacionalização do gênero textual levou em conta um modo lúdico e atrativo ao escolher o formato do produto educativo, elegendo-se o formato de história em quadrinhos. Nesse sentido, foram consideradas orientações da literatura para esse tipo de proposta educativa aplicada à área de saúde (PRADO; SOUZA JUNIOR; PIRES, 2017; MCDERMOTT; PARTRIDGE; BROMBERG, 2018).

Para a diagramação e estruturação textual do material, seguiram-se as recomendações referentes à escrita e formatação de texto de tecnologias educativas (MAYBERRY, 2007). A validação de conteúdo foi conduzida de modo semelhante a outras produções de instrumentos educativos (SILVA et al., 2020) e operacionalizada por um processo de validação mediado pela avaliação de profissionais com expertise na área temática do produto educativo. Coube a eles atuarem como juízes, a quem foi solicitado responder a uma matriz de perguntas fechadas e inserir sugestões sobre o material, avaliado com a ajuda do Google Forms.

Para definição da quantidade de especialistas participantes da pesquisa, foi considerado o cálculo amostral obtido por meio da fórmula $n = Z\alpha^2 \cdot P(1-P)/e^2$, como indicado por Galindo Neto et al. (2017). Os valores estipulados foram “Za” (nível de confiança), “P” (proporção de concordância dos juízes), “e” (diferença aceita do que se espera). Logo, o coeficiente Za, de acordo com a distribuição normal padrão, assumiria o valor tabulado de 1,96, tendo 85% como a proporção esperada de especialistas, com uma diferença (erro) de 15%. Dito de outra forma, estabeleceu-se um intervalo de confiança de 95%, com uma faixa de valores entre 70% e 100%. O cálculo foi $n = 1,962 * 0,85 * 0,15 / 0,152$, resultando em um mínimo de 22 especialistas.

Para a eleição dos participantes como juízes (experts), foram considerados profissionais de diferentes áreas com experiência prática e formação mínima de pós-graduação lato sensu nas

áreas de saúde, comunicação ou educação. Os convites foram feitos de forma intencional àqueles reconhecidos por sua competência na temática de interesse, tomando como evidência a produção acadêmica ou técnica deles na área da saúde, especialmente relacionada à DF. Toda a comunicação se deu de maneira não presencial, via WhatsApp. Assim, foi enviado via Google Forms o convite para envolvimento na pesquisa contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o material para avaliação do produto técnico, bem como a cartilha em formato HQ. Tanto o modelo do TCLE quanto as questões para avaliação do material foram derivados e adaptados de outros trabalhos (SILVA, 2020; FERNANDES, 2021), tidos pelos autores do presente estudo como compatíveis e relevantes para uso.

Assim como ocorreu em outras pesquisas (PRADO; SOUZA JUNIOR; PIRES, 2017), as respostas dos especialistas foram analisadas no Microsoft Excel, bem como calculado o Índice de Validade de Conteúdo tal como recomendado (Item-Level Content Validity Index) (SHI; MO; SUN, 2012). Esse parâmetro trata da proporção de concordância dos juízes referente à cada item, e seu cálculo é feito dividindo-se o número de juízes que avaliaram o item como adequado ou parcialmente adequado pelo total deles; daí resulta a proporção de juízes que julgaram o item válido. Para calcular o IVC geral do instrumento, foi realizada a soma de todos os IVCs calculados separadamente, dividida pelo número de itens.

Com o trabalho finalizado e após as correções dos especialistas, o material foi submetido à leitura de pessoas com DF para avaliação da compreensão do texto, tomando como critério amostral os parâmetros $n = 1,962 * 0,95 * 0,05/0,152$. Logo, 10 pessoas participaram da avaliação do produto técnico no formato de história em quadrinhos.

RESULTADOS

Após a produção técnica educativa desenvolvida, para validação do conteúdo, participaram 24 juízes especialistas, dos quais 12 mulheres e 12 homens, todos graduados e tendo no mínimo especialização. Entre eles, prevaleceram os doutores (70,8%), com variedade de idades e formações. A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica do grupo. A concordância dos juízes quanto aos itens da cartilha. Dos 21 pontos examinados, 19 tiveram a aprovação esperada, e três, abaixo da expectativa. Dos três itens abaixo de 0,8, dois estavam na avaliação do layout, referentes a tipo de letra e composição visual; o outro questionava se o conteúdo atende às dúvidas, esclarece e educa o leigo sobre a temática, tal como apresentado na tabela 2.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos juízes especialistas

Variáveis (n = 24)	n (%)
Faixa etária	
Até 40 anos	8 (33,3)
De 41 até 59 anos	12 (50,0)
60 ou mais anos	4 (16,6)
Formação acadêmica	
Doutorado	17 (70,8)
Mestrado	4 (16,6)
Especialização	3 (12,5)
Formação inicial	
Enfermagem	7 (29,1)
Pedagogia	4 (16,6)
Letras / Comunicação	3 (12,5)
Serviço Social	2 (8,3)
Fisioterapia	2 (8,3)
Teologia	2 (8,3)
Biologia	1 (4,1)
Educação Física	1 (4,1)
Psicologia	1 (4,1)
Ciências Sociais	1 (4,1)
Área de atuação	
Docência	17 (70,8)
Enfermagem	1 (4,1)
Fisioterapia	1 (4,1)
Assistência Social	2 (8,3)
SUS – Bahia	1 (4,1)
Jornalismo	1 (4,1)
Ministério Pastoral	1 (4,1)
Tempo de experiência (anos)	
Até 10 anos	5 (20,8)
De 11 a 20 anos	10 (41,6)
21 a 30 anos	6 (25)
31 anos ou mais	5 (20,8)

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Tabela 2 – Concordância dos profissionais quanto aos itens da cartilha

Questionário	n (%)	IVC Adequado
1. Conteúdo		
1.1 O conteúdo está apropriado ao público-alvo	22 (91,6)	0,91
1.2 A divisão dos títulos e subtítulos do material é pertinente	23 (95,8)	0,95
1.3 Os trechos-chave (trechos em destaque) são pontos importantes e merecem destaque	24 (100)	1
1.4 O conteúdo é suficiente para atender às necessidades do público-alvo	20 (83,3)	0,83
2. Linguagem		
2.1 O estilo da redação é compatível com o público-alvo	20 (83,3)	0,83
2.2 A escrita utilizada é atrativa	20 (83,3)	0,83
2.3 A linguagem é clara e objetiva	20 (83,3)	0,83
3. Ilustrações		
3.1 As ilustrações utilizadas são pertinentes com o conteúdo do material e elucidam o conteúdo	22 (91,6)	0,91
3.2 As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão	23 (95,8)	0,95
3.3 As legendas das imagens são adequadas e auxiliam o leitor a compreender a imagem	22 (91,6)	0,91
3.4 A quantidade de ilustrações está adequada ao conteúdo do material educativo	21 (87,5)	0,87
4. Layout		
4.1 O tipo de letra utilizado facilita a leitura	18 (75,0)	0,75
4.2 As cores aplicadas ao texto são pertinentes e facilitadoras para a leitura	20 (83,3)	0,83
4.3 A composição visual está atrativa e bem organizada	17 (70,8)	0,70
4.4 O formato (tamanho) do material educativo e o número de páginas estão adequados	24 (100)	1
4.5 A disposição do texto está adequada	23 (95,8)	0,95
4.6 O tamanho das letras dos títulos, subtítulos e textos está adequado	20 (83,3)	0,83

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Tabela 2 - Concordância dos profissionais quanto aos itens da cartilha (...continuação)

Questionário	n (%)	IVC Adequado
5. Motivação		
5.1 O conteúdo está motivador e incentiva a prosseguir com a leitura	21 (87,5)	0,87
5.2 O conteúdo despertou interesse no leitor	21 (87,5)	0,87
5.3 O conteúdo atende às dúvidas, esclarece e educa o leigo sobre a temática	18 (75,0)	0,75
6. Cultura		
6.1 O texto está compatível com o público-alvo, atendendo aos diferentes perfis de conhecimento	21 (87,5)	0,87
7. IVC global dos 21 itens / média dos IVC dos itens: 18,24		0,86

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Todos os itens avaliados abaixo de 0,8 foram ajustados, e houve modificações do texto e da escrita para ficarem mais compreensíveis. Posteriormente a essas correções, o material foi apresentado a pessoas com DF. Participaram dez pessoas com DF, das quais quatro donas de casa, e seis, profissionais – quatro destes exercem a profissão. A idade média era de 32,2 (DP \pm 12,38), e 80% eram mulheres. A Tabela 3 mostra a concordância do grupo em relação aos itens da cartilha.

Tabela 3 – Concordância de pessoas com DF quanto aos itens da cartilha

Questionário	n (%)	IVC – Adequado
1. Conteúdo		
1.1 O conteúdo está apropriado ao público-alvo	10 (100)	1
1.2 A divisão dos títulos e subtítulos do material é pertinente	10 (100)	1
1.3 Os trechos-chave (trechos em destaque) são pontos importantes e merecem destaque	10 (100)	1
1.4 O conteúdo é suficiente para atender às necessidades do público-alvo	10 (100)	1
2. Linguagem		
2.1 O estilo da redação é compatível com o público-alvo	8 (80)	0,80
2.2 A escrita utilizada é atrativa	10 (100)	1
2.3 A linguagem é clara e objetiva	10 (100)	1

Tabela 3 – Concordância de pessoas com DF quanto aos itens da cartilha (...continuação)

Questionário	n (%)	IVC – Adequado
3. Ilustrações		
3.1 As ilustrações utilizadas são pertinentes com o conteúdo do material e elucidam o conteúdo	10 (100)	1
3.2 As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão	10 (100)	1
3.3 As legendas das imagens são adequadas e auxiliam o leitor a compreender a imagem	9 (90)	0,90
3.4 A quantidade de ilustrações está adequada ao conteúdo do material educativo	10 (100)	1
4. Layout		
4.1 O tipo de letra utilizado facilita a leitura	10 (100)	1
4.2 As cores aplicadas ao texto são pertinentes e facilitadoras para a leitura	9 (90)	0,90
4.3 A composição visual está atrativa e bem organizada	10 (100)	1
4.4 O formato (tamanho) do material educativo e o número de páginas estão adequados	8 (80)	0,80
4.5 A disposição do texto está adequada	10 (100)	1
4.6 O tamanho das letras dos títulos, subtítulos e textos está adequado	10 (100)	1
5. Motivação		
5.1 O conteúdo está motivador e incentiva a prosseguir com a leitura	10 (100)	1
5.2 O conteúdo despertou interesse no leitor	10 (100)	1
5.3 O conteúdo atende às dúvidas, esclarece e educa o leigo sobre a temática	10 (100)	1
6. Cultura		
6.1 O texto está compatível com o público-alvo, atendendo aos diferentes perfis de conhecimento	10 (100)	1
7. IVC global dos 21 itens / média dos IVC dos itens: 97		0,97

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Ao fim da leitura e avaliação da cartilha, as pessoas com DF deixaram por escrito sugestões no espaço de “comentários adicionais”, transcritas a seguir: “Para uma cartilha de acesso rápido, a quantidade de informações está ótima, ela direciona a buscar maiores

informações nos locais indicados”; “Maior necessidade de conteúdo nos tópicos, como exercícios físicos que podem ser feitos”; “Enfatizar as dores, o que fazer com crises vasoclusivas”; “Eu sei que não dá para colocar tudo na cartilha, mas se possível eu gostaria de ver um trecho falando sobre a importância de ter uma rede de apoio, já que muitos portadores de anemia falciforme tendem a se isolar devido a experiências ruins com pessoas que desconhecem a doença ou têm pouca informação sobre”; “Além disso, é importante avisar as pessoas sobre a existência do Centro de Referência de Doença Falciforme em Salvador, um lugar onde qualquer pessoa portadora da doença falciforme consegue o tratamento e o acompanhamento de diversos especialistas gratuitamente”.

DISCUSSÃO

Este estudo buscou validar material educativo, em formato de cartilha, que tem como objetivo motivar indivíduos com doença falciforme à prática de hábitos saudáveis, além de servir de apoio para palestras e visitas domiciliares. Ele foi avaliado por profissionais especializados em DF e em qualidade de vida. Diversos fatores têm sido apontados como preditores para baixa qualidade de vida em pessoas acometidas da DF, como idade, ser do sexo feminino, ter baixo grau de escolaridade (baixa renda) e possuir tipo mais severo da doença (HbSS e HbSβ) (PANEPINTO; BONNER, 2012). Todavia, os fatores com maior impacto são dor e depressão (DAMPIER et al., 2011), e as práticas promotoras de saúde vêm preveni-los ou diminuí-los.

Avulta-se, que a prática de exercícios simples de caminhada, alongamentos e exercícios de flexibilidade podem ser praticados em parques ou áreas externas. Esses ambientes fomentam o aproveitamento do ar puro, a influência positiva do sol e a necessidade da ingestão de água, além de promover um bom descanso. Uma prática motiva a outra (OGUNSILE et al., 2019; CONNES et al., 2011; BORISOVSKAYA; CHMELIK; KARNIK, 2020; GUNES et al., 2022).

Os escores finais da avaliação atingiram níveis de concordância dos juízes e indicaram que a cartilha elaborada é válida e pode ser utilizada como recurso educativo. Os profissionais entrevistados ofereceram a acurácia científica ao material avaliado. Esse resultado motiva a adoção do material por profissionais em atividades de educação da qualidade de vida. Profissionais cuidadosos têm incertezas ante o reforço de crenças errôneas comumente encontradas em sites e materiais instrutivos não embasados em ciência. Nesse sentido, a cartilha, com embasamento científico, surge como uma estratégia coadjuvante para motivar o estilo de vida em pessoas com DF.

Os itens mais bem avaliados e com 100% de concordância pelos juízes foram: “Os trechos-chave são pontos importantes e merecem destaque” e “O formato (tamanho) do material educativo e o número de páginas estão adequados”. É sabido, que programas socioeducativos têm influência na promoção da saúde global, além de possibilitar diminuição de incapacidades e de utilização de serviços de saúde.

A cartilha buscou abranger de forma clara e simples as práticas que promovem a saúde, as quais podem ser realizadas por todas as pessoas – no caso em questão, vivenciadas pela família do indivíduo com DF. Até o momento não foram encontrados materiais educativos com essas características e voltados a essa população, apesar de haver outros, disponíveis na internet, que explicam a doença (BAHIA, 2017). Os comentários adicionais das pessoas com DF confirmam a necessidade dessa ferramenta e outras.

A limitação da presente pesquisa reside no fato de que o material não foi avaliado por pessoas com DF de todo o Brasil, para análise da compreensão na simples leitura ou a necessidade de explicações complementares em outros contextos. Além disso, edições futuras devem considerar a possibilidade de aperfeiçoamento das ilustrações. Um exemplo é a preocupação com a caricaturização das pessoas, conforme apontado por um juiz. Também podem ser acrescentadas informações de uma alimentação direcionada ao indivíduo com DF.

CONCLUSÃO

A produção técnica educativa de práticas promotoras de saúde para pessoas com doença falciforme foi considerada válida pela confiabilidade reconhecida por profissionais especializados em DF e qualidade de vida quanto ao seu conteúdo, incluindo linguagem adotada, temas abordados e ilustrações. Sugere-se utilizar a história em quadrinhos nas redes sociais e em formato impresso para distribuição a profissionais de saúde e agentes comunitários.

REFERÊNCIAS

ABDALA, G. A. et al. Validação do Questionário Oito Remédios Naturais – Q8RN – versão adulto. *Life Style*, v. 5, n. 2, p. 109-134, 2018. <https://doi.org/10.19141/2237-3756.LIFESTYLE.V5.N2.P109-134>

ADEGBOLA, M. Spirituality, Self-Efficacy, and Quality of Life among Adults with Sickle Cell Disease. *Southern Online Journal of Nursing Research*, v. 11, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc3137798/>. Acesso em: 7 maio 2023.

BAHIA (Estado); UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Doença falciforme: o papel da escola. Salvador: Secretaria da Educação; Cruz das Almas: UFRB, 2017. E-book. Disponível em: https://www.ufrb.edu.br/portal/images/documentos/2018/cartilha_doenca_falciforme.pdf. Acesso em: 16 maio 2023.

BANDEIRA, F. et al. Vitamin D deficiency: a global perspective. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, v. 50, n. 4, p. 640-646, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302006000400009>

BORISOVSKAYA, A.; CHMELIK, E.; KARNIK, A. Exercise and Chronic Pain. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, n. 1228, p. 233-253, 2020. https://doi.org/10.1007/978-981-15-1792-1_16

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de educação em saúde**. Volume 1: Autocuidado na doença falciforme. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. E-book. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_educacao_saude_volumel.pdf. Acesso em: 14 maio 2023.

CANÇADO, R. D.; JESUS, J. A. A doença falciforme no Brasil. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, v. 29, n. 3, p. 203-206, 2007. <https://doi.org/10.1590/S1516-84842007000300002>

CICERO, C. E. et al. Comic book-based educational program on epilepsy for high-school students: Results from a pilot study in the Gran Chaco region, Bolivia. *Epilepsy & Behavior*, n. 107, e107076, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2020.107076>

CONNES, P. et al. Exercise limitation, exercise testing and exercise recommendations in sickle cell anemia. *Clinical Hemorheology and Microcirculation*, v. 49, n. 1-4, p. 151-163, 2011. <https://doi.org/10.3233/ch-2011-1465>

DAMPIER, C. et al. Health-related quality of life in adults with sickle cell disease (SCD): a report from the comprehensive sickle cell centers clinical trial consortium. *American Journal of Hematology*, v. 86, n. 2, p. 203-205, 2011. <https://doi.org/10.1002/ajh.21905>

FREITAS, R. P. M. et al. Educação em saúde com gestantes e mães sobre noções de cuidado com o neonato. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, v. 21, n. 3, p. 120-134, 2018. <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2018.v21i3.554>

GALINDO NETO, N. M. et al. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, n. 1, p. 87-93, 2017. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700013>

GILES-CORTI, B. et al. City planning and population health: a global challenge. *Lancet*, v. 388, n. 10062, p. 2912-2924, 2016. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)30066-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)30066-6)

GUNES, S. et al. Parent-reported sleep problems in children and adolescents with sickle cell disease: relationship to health-related quality of life. *Archives of Medical Science*, v. 18, n. 3, p. 659-665, 2022. <https://doi.org/10.5114%2Faoms%2F124154>

KATO, G. J. et al. Sick cell disease. **Nature Reviews. Disease Primers**, n. 4, e18010, 2018. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.10>

KEENAN, M. E. et al. Empirically Derived Profiles of Health-Related Quality of Life in Youth and Young Adults with Sick Cell Disease. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 46, n. 3, p. 293-303, 2021. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa104>

MÄLSTAM, E. et al. “Weaving lifestyle habits”: Complex pathways to health for persons at risk for stroke. **Scandinavian Journal of Occupational Therapy**, v. 29, n. 2, p. 152-164, 2022. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1903991>

MAYBERRY, J. F. The design and application of effective written instructional material: a review of published work. **Postgraduate Medical Journal**, v. 83, n. 983, p. 596-598, 2007. <https://doi.org/10.1136/pgmj.2006.053538>

MCDERMOTT, J. E.; PARTRIDGE, M.; BROMBERG, Y. Ten simple rules for drawing scientific comics. **PLoS Computational Biology**, v. 14, n. 1, e1005845, 2018. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1005845>

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Written communication: contribution to the development of educational material in health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000200015>

OGUNSILE, F. J. et al. Metabolic syndrome among adults living with sickle cell disease. **Blood Cells, Molecules & Diseases**, n. 74, p. 25-29, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.bcmd.2018.10.005>

PANEPINTO J. A.; BONNER M. Health-related quality of life in sickle cell disease: past, present, and future. **Pediatric Blood & Cancer**, v. 59, n. 2, p. 377-385, 2012. <https://doi.org/10.1002/pbc.24176>

PECKER, L. H.; DARBARI, D. S. Psychosocial and affective comorbidities in sickle cell disease. **Neuroscience Letters**, n. 705, p. 1-6, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2019.04.011>

PRADO, C. C.; SOUSA JUNIOR, C. E.; PIRES, M. L. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. **RECIIS**, v. 11, n. 2, 2017. <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1238>

REID, M. Nutrition and sickle cell disease. **Comptes Rendus Biologies**, v. 336, n. 3, p. 159-163, 2013. <https://doi.org/10.1016/j.crv.2012.09.007>

RODRIGUES, C. F. A. et al. Prejudice impairing quality of life in sickle cell disease patients in a developing country: faces of suffering. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 45, supl. 2, p. S3-S10, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.06.002>

SHI, J.; MO, X.; SUN, Z. Content validity index in scale development. **Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban**, v. 37, n. 2, p. 152-155, 2012. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-7347.2012.02.007>

SILVA, L. S. et al. Construção de produto educativo “Coisas de mulher” Promoção da saúde da mulher climatérica. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DAS LICENCIATURAS – COINTER PVDL 2020, 7., 2-5 dez. 2020. **Anais** [...]. Recife: Instituto Internacional Despertando Vocações, 2020. Disponível em: <https://cointer.institutoidv.org/smart/2020/pdvl/uploads/1752.pdf>. Acesso em: 7 maio 2023.

SOUZA, A. C. et al. Sickle cell disease and health promotion at school: knowledge and assistance of teachers in a public institution. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, 9(1), p. 12-26, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/4504> Acesso em: 7 maio 2023.

SOUZA, A. C.; SILVA, W. S.; OLIVEIRA, E. F.; MARTINS, L. T. Spiritualities, religions and theologies: possibilities in health promotion?. **Práxis Teológica**, v. 17, n. 1, p. e1572, 2021. <https://doi.org/10.25194/2317-0573.2021v17n1.e1572>

ZUKOWSKY-TAVARES, C. et al. Experiência de educação em saúde sobre sexualidade com adolescentes institucionalizados. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 1, p. 135-140, 2017. <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.p135>