

**ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
NÍVEL DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA FERREIRA

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO AVALIATIVO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO
TESTE RÁPIDO ANTI-HIV PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**JOÃO PESSOA-PB
2022**

MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA FERREIRA

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO AVALIATIVO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO
TESTE RÁPIDO ANTI-HIV PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação apresentada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, nível Mestrado, da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, para fins de apreciação e qualificação.

Linha de Pesquisa: Atenção e Gestão de Cuidado em Saúde

ORIENTADORA: Prof.^a Dr.^a Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro

JOÃO PESSOA-PB

2022

F442v

Ferreira, Maria das Graças Nogueira

Validação de instrumento avaliativo da descentralização do teste rápido anti-hiv para atenção primária à saúde / Maria das Graças Nogueira Ferreira. – João Pessoa, 2022.

115f.; il.

Orientadora: Profª. Drª. Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro.

Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Faculdade Nova Esperança - FAMENE

MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA FERREIRA

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO AVALIATIVO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO
TESTE RÁPIDO ANTI-HIV PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação apresentada pela aluna Maria das Graças Nogueira Ferreira do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, tendo obtido o conceito de _____, conforme apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado(a) em: _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Debora Raquel Soares Guedes Trigueiro

Profa. Dra. Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro - Orientador
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança)



Profa. Dra. Anne Jaquelyne Roque Barrêto
(Universidade Federal da Paraíba)

Smalyanna Sgren da Costa Andrade

Profa. Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança)

A Deus todo poderoso toda honra toda glória seja dada ao seu nome e as minhas mães Bernadete de Lourdes e Nereide de Andrade por todo amor e carinho.

Dedico!

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me abençoou durante toda essa caminhada me dando saúde e capacidade para concluir o mestrado. A Ele o meu reconhecimento, louvor e adoração.

*Aos meus pais, Silas Ferreira e Bernadete de Lourdes, por todo apoio, carinho e que sempre estiveram ao meu lado acreditando em mim com toda dedicação e amor, me encorajando a não desistir dos meus objetivos. Em especial a minha **mãe**, que foi minha maior inspiração, a qual dedicou toda sua vida para que eu pudesse realizar meus sonhos.*

A Nereide de Andrade Vírginio e Paulo Felix, que mais uma vez foi fundamental na minha vida acadêmica e pessoal. Obrigada por cada palavra que me fizeram evoluir e obrigada por sonhar este sonho junto comigo. Ser considerada sua filha é uma dádiva de Deus.

A minha orientadora Prof.^a Dr.^a. Débora Raquel Trigueiro por encarar este trabalho comigo, segurando na minha mão e me dando todo apoio necessário, sempre mostrando que eu era capaz de realizar cada desafio dado, você é exemplo de mulher pesquisadora e minha inspiração para vida acadêmica.

A minha banca examinadora, Prof.^a Dr.^a. Anne Jaquelyne, prof.^a dr.^a. Smalyanna Sgren e Suellen Duarte, toda minha admiração e gratidão. Vocês são exemplo de força, coragem e superação, em especial a Smalynnna que mesmo com Maitê no “forninho”, contribuiu de forma especial para eu que pudesse dar continuidade a pesquisa.

A Maiza Cordão, por todo companheirismo e incentivo, você foi inspiração com sua história de superação para que eu tivesse certeza de que sou capaz, segurou minha mão e não me deixou desistir. Com você aprendi a dar valor ao que verdadeiramente importa na vida, obrigada por tudo e por tanto.

A Cláudia Germana, por toda proteção e ajuda por estar sempre me apoiando, incentivando e me estimulando a sempre estar em busca de mais aprendizagem.

As minhas irmãs (Lili, Priscila e Andréa), aos sobrinhos (Silas Neto, Maria Júlia e Pedro Lucas) e a minha tia (Ana Maria), por terem sido tão presentes nos cuidados com nossos pais, enquanto eu estava dedicada aos estudos do mestrado, espero ser espelho para vocês seguirem uma vida digna e de estudos.

As minhas colegas de turma, em especial a Daniela Figueiredo e Mirna de Sá, por todo companheirismo e partilhas, vocês são presentes de Deus em minha vida.

Aos meus amigos que me apoiaram durante esse período, Salmana, Maria Eduarda, Luzia Sandra, Ingrid, Anderson Rômulo, Sueli, Marcella, em especial àqueles que nunca largaram minha mão, que estavam ao meu lado sempre: Sarah Regina, Rafaela e Anderson Félix, obrigada por cada gesto de carinho e amor, levarei vocês para sempre comigo. São meus anjos na terra.

Aos docentes do mestrado que se dedicaram para que o meu sonho se realizado. Em especial a Professor Gabriel (obrigada por cada dúvida tirada da estatística), Daiane Medeiros, Yana Balduino e Hellen Bandeira.

Aos funcionários, em especial ao pessoal da coordenação, Raoni, Fabniza e Rodrigo, como também André (secretaria) que com seu jeito bondoso foi uma peça fundamental nesse processo, e aos bons companheiros do NUPEA.

As meninas o CSNE Valentina (Elienais, Juliana, Tamires, Dayana, Polyanna e Kathellyn), vocês comemoraram comigo cada vitória, choraram cada tristeza e me deram forças quando eu pensava que não tinha mais, nossas vidas se cruzaram com o propósito de Deus, vocês me ensinaram mais do que imaginam, toda minha gratidão e amor.

A todos que de alguma forma participaram e contribuíram para que eu chegasse até aqui. Muito obrigada.

“Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo propósito debaixo do céu.”

Eclesiastes 3:1

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1:** Mapa mental do modelo de avaliação da qualidade dos serviços de saúde com base no referencial teórico proposto por Donabedian e Starfield. João Pessoa-PB, Brasil, 2021 27
- Figura 2: Mapa mental:** apresentação das fases da pesquisa. João Pessoa, 2021 31

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1: Critérios adaptados do Modelo de <i>Fehring</i> , 1987 | 32 |
| Quadro 2: Perfil dos juízes da validação de conteúdo. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15) | 38 |
| Quadro 3: sugestões dos juízes para parecer científico. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15) | 40 |
| Quadro 4: sugestões dos juízes para parecer científico. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15) | 42 |
| Quadro 5: Variáveis do instrumento modificadas após sugestão requerida pelos juízes especialistas destacadas pela alteração de cor. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15) | 43 |
| Quadro 6: Versão final do instrumento após a validação semântica dos itens do construto. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15) | 53 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1: Análise dos juízes expertises na área quanto aos critérios clareza e relevância de cada item sobre a dimensão estrutura do instrumento de acordo com frequência e Índice de Validade de Conteúdo. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15) | 39 |
| Tabela 2: Análise dos juízes expertises na área quanto aos critérios clareza e relevância de cada item sobre processo do instrumento de acordo com frequência e Índice de Validade de Conteúdo. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15)..... | 42 |
| Tabela 3: Análise dos juízes técnicos quanto aos critérios clareza e relevância de cada item do instrumento de acordo com frequência e Índice de Concordância Semântica (ICS). João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15)..... | 44 |
| Tabela 4: Análise dos juízes expertises na área quanto aos critérios clareza e relevância de cada item sobre dimensão processo do instrumento de acordo com e Índice de Concordância Semântica (ICS). João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15)..... | 45 |
| Tabela 5: Alpha de Cronbach (IC) das variáveis Clareza e Relevância para as dimensões estrutura e processo na validação de conteúdo conforme julgamento dos juízes. João Pessoa, Paraíba, 2022 (n=15) | 46 |
| Tabela 6: Alpha de Cronbach (IC) das variáveis Clareza e Relevância para as dimensões estrutura e processo na validação semântica conforme julgamento dos juízes. João Pessoa, Paraíba, 2022 (n=15) | 46 |

RESUMO

O trabalho tem como objetivo geral validar instrumento avaliativo da descentralização do teste rápido anti-HIV para atenção primária à saúde de acordo com as dimensões de estrutura e processo dos serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa metodológica, com abordagem quantitativa, que ocorreu em duas fases: 1. Validação de conteúdo - desenvolvida em ambiente virtual com 15 juízes experts; 2. Validação semântica - aplicada com 15 profissionais que executam o teste rápido; empregando-se formulários para verificação da clareza, relevância e pertinência dos itens ao construto. A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética - CAAE 53247.521.0.0000.5179, durante os meses de janeiro e fevereiro de 2022. As análises dos dados ocorreram com o uso do software IBM SPSS, versão 21, por meio do Índice de Validade de Concordância e do Alpha de Cronbach. Tomando-se como base o referencial Donabedian e Starfield, o instrumento foi construído sob duas dimensões para avaliar os serviços de saúde – estrutura e processo. Após validações, constatou-se tendência dos avaliadores por responderem de forma concordante, obtendo-se valores acima do índice de 0,80. Acrescem-se as adequações das variáveis: E6 – retirado o termo “laboratório de saúde pública”, pois o curso de biossegurança pode ser realizado em outros lugares; E8 – junção de duas opções de resposta com significados equivalentes – “sente-se inseguro” e “sente necessidade de mais treinamento”; E26 – abordava o aconselhamento de forma geral, desmembrando-se para as duas fases distintas de pré e pós, com identificação do profissional responsável; a retirada das variáveis E22 e E34 por tratar de condições não presentes na localidade – computador exclusivo e remuneração extra para o teste; e a inclusão da questão P9 - o que acontece depois da adição das gotas de solução tampão, resultando em 62 variáveis validadas para o construto final. Logo, espera-se que a utilização do instrumento aprovado com rigor científico permita identificar potencialidades e fragilidades na descentralização do teste rápido anti-HIV para o nível primário de atenção, propiciando a gestão de saúde informações que permitam o planejamento de ações oportunas para o enfrentamento do HIV/Aids no Brasil.

Descritores: HIV. Aids. Diagnóstico. Atenção Primária à Saúde. Estudo de Validação.

RESUMEN

El objetivo general del trabajo es validar un instrumento de evaluación de la descentralización de la prueba rápida anti-VIH para la atención primaria de salud de acuerdo con las dimensiones de estructura y proceso de los servicios de salud. Se trata de una investigación metodológica con enfoque cuantitativo que consta de dos fases: 1. Validación de contenido - desarrollada en un entorno virtual con 15 jueces expertos; 2. Validación semántica - aplicada a 15 profesionales que realizan la prueba rápida utilizando formularios para verificar la claridad, relevancia y pertinencia de los elementos en el construcción. La investigación se realizó después de la aprobación del Comité de Ética - CAAE 53247.521.0.0000.5179, durante los meses de enero y febrero de 2022. El análisis de datos se realizó utilizando el software IBM SPSS, versión 21, a través del Índice de Validade de Concordância y Alpha de Cronbach. Basándose en el marco de referencia de Donabedian y Starfield, el instrumento se construyó en dos dimensiones para evaluar los servicios de salud: estructura y proceso. Después de las validaciones, se observó una tendencia de los evaluadores a responder de manera concordante, obteniendo valores por encima del índice de 0,80. Se realizaron ajustes en las variables: E6 - se eliminó el término "laboratorio de salud pública" porque el curso de bioseguridad se puede realizar en otros lugares; E8 - se unió dos opciones de respuesta con significados equivalentes - "se siente inseguro" y "siente la necesidad de más capacitación"; E26 - abordaba el asesoramiento en general, dividiéndolo en las dos fases distintas de pre y pos, con identificación del profesional responsable; la eliminación de las variables E22 y E34 por tratar de condiciones no presentes en la localidad - computadora exclusiva y remuneración extra para la prueba; y la inclusión de la pregunta P9 - qué sucede después de agregar las gotas de solución tampón, lo que resulta en 62 variables validadas para la construcción final. Por lo tanto, se espera que la utilización del instrumento aprobado con rigor científico permita identificar fortalezas y debilidades en la descentralización de la prueba rápida anti-VIH para el nivel primario de atención, proporcionando información de gestión de salud que permita la planificación de acciones oportunas para hacer frente al VIH/SIDA en Brasil.

Descriptores: VIH. SIDA. Diagnóstico. Atención Primaria de Salud. Estudio de validación.

ABSTRACT

The general objective of this study is to validate an evaluative instrument for the decentralization of the rapid anti-HIV test for primary health care according to the dimensions of structure and process of health services. This is a methodological research, with a quantitative approach, that occurred in two phases: 1. Content validation - developed in a virtual environment with 15 expert judges; 2. Semantic validation - applied with 15 professionals who perform the rapid test; using forms to verify the clarity, relevance, and pertinence of the items to the construct. The research was carried out after approval by the Ethics Committee - CAAE 53247.521.0.0000.5179, during the months of January and February 2022. Data analysis occurred using IBM SPSS software, version 21, through the Concordance Validity Index and Cronbach's Alpha. Based on the Donabedian and Starfield framework, the instrument was built under two dimensions to evaluate health services - structure and process. After validation, a tendency for evaluators to respond in agreement was found, obtaining values above the index of 0.80. The adjustments of the variables are added: E6 - the term "public health laboratory" was removed, as the biosafety course can be carried out in other places; E8 - joining two response options with equivalent meanings - "feels insecure" and "feels the need for more training"; E26 - addressed counseling in general, breaking down into the two distinct pre and post phases, with identification of the responsible professional; the removal of variables E22 and E34 for addressing conditions not present in the locality - exclusive computer and extra payment for the test; and the inclusion of question P9 - what happens after adding the buffer solution drops, resulting in 62 validated variables for the final construct. Therefore, it is expected that the use of the rigorously validated instrument will allow identifying strengths and weaknesses in the decentralization of the rapid anti-HIV test for the primary level of care, providing health management with information that allows timely planning of actions to address HIV/AIDS in Brazil.

Descriptors: HIV. AIDS. Diagnosis. Primary Health Care. Validation Study.

LISTA DE SIGLAS

| | |
|---------------|---|
| HIV | Imunodeficiência Humana |
| SIM | Sistema de Informação sobre Mortalidade |
| TARV | Terapia Antirretroviral |
| AIDS | Síndrome da Imunodeficiência Adquirida |
| MS | Ministério da Saúde |
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| TR | Testes Rápidos |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| DPP | Imunocromatografia de Dupla Migração |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| PVHA | Pessoas Vivendo com HIV/Aids |
| PNPS | Política Nacional de Promoção da Saúde |
| USF | Unidades de Saúde da Família |
| PSF | Programa Saúde da Família |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| PNCTIS | Política Nacional de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde |
| TS | Tecnologia em Saúde |
| CTA | Centro de Testagem e Aconselhamento de João Pessoa-PB |
| CHCF | Complexo Hospitalar Clementino Fraga |
| IVC | Índice de Validade de Concordância |
| TC | Concordo totalmente |
| C | Concordo |
| D | Discordo |
| DT | Discordo Totalmente |
| IC | Intervalo de Confiança |

SUMÁRIO

| | |
|---|------------|
| 1 INTRODUÇÃO | 15 |
| 1.2 OBJETIVO | 17 |
| 1.2.1 Objetivo geral..... | 17 |
| 1.2.2 Objetivos específicos..... | 17 |
| 2 QUADRO TEÓRICO | 19 |
| 2.1 O DIAGNÓSTICO COMO MEDIDA DE CONTROLE DA INFECÇÃO PELO HIV ... | 19 |
| 2.2 POLÍTICA DE DESCENTRALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO ANTI-HIV E O PAPEL INDISPENSÁVEL DO NÍVEL PRIMÁRIO NA REDE DE ATENÇÃO | 22 |
| 2.3 VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE COMO PRODUTO TECNOLÓGICO..... | 24 |
| 3 MATERIAIS E MÉTODOS | 30 |
| 3.1 TIPO DE ESTUDO | 28 |
| 3.2 LOCAL DO ESTUDO | 31 |
| 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA | 31 |
| 3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS..... | 33 |
| 3.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS..... | 34 |
| 3.6 ANÁLISE DOS DADOS | 35 |
| 3.7 ASPECTOS ÉTICOS | 36 |
| 3.7.1 Riscos e benefícios da pesquisa..... | 36 |
| 4 RESULTADOS | 38 |
| 4.1 VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO AVALIATIVO | 38 |
| 5 DISCUSSÃO | 47 |
| 6 PRODUTO TECNOLÓGICO VALIDADO..... | 53 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 58 |
| REFERÊNCIAS..... | 59 |
| APÊNDICE A..... | 66 |
| APÊNDICE B..... | 67 |
| APÊNDICE C..... | 68 |
| APÊNDICE D..... | 94 |
| APÊNDICE E..... | 112 |
| APÊNDICE F | 113 |
| APÊNDICE G | 114 |
| APÊNDICE H | 115 |

1 INTRODUÇÃO

A contaminação pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um grave problema de saúde pública em nível global. Conforme dados do Programa Conjunto das Nações Unidas (UNAIDS), registrados no ano de 2018, um quantitativo de 37 milhões de pessoas estava infectado com HIV em todo mundo, dos quais 770 mil casos evoluíram para óbito. O número mais alto da história, no entanto 25% dessas pessoas não sabem que vivem com o vírus, dificultando o enfrentamento da doença (UNAIDS, 2019).

No Brasil, 381.793 casos de HIV foram notificados no Sinan de 2007 a junho de 2021, e 32.701 novos casos foram diagnosticados em 2020. O número de casos de Aids em 2020 foi de 29.917 – notificados no Sinan, no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e registrados no Siscel/Siclom. Desde 2012, houve queda na taxa de detecção de Aids no Brasil, que passou de 22/100 mil habitantes em 2012 para 14,1/100 mil habitantes em 2020, o que significa um decréscimo de 35,7% dos casos (BRASIL, 2021).

Na Paraíba, entre 2018 e 2021, foram diagnosticados 2.375 casos de HIV, sendo 76,4% homens. Até outubro de 2021 foram diagnosticados 494 novos casos de HIV o que, comparado a 2020 com 532 novos casos, significa uma diminuição de 7,1%. Foi observado um aumento na taxa de detecção de HIV em 2018 e 2019, mas desde 2020 houve uma desaceleração no crescimento da taxa de HIV em adultos de 18,3 casos em 2019 para 12,3 casos/100 mil. habitantes em 2021 (SECRETARIA DO ESTADO DA PARAÍBA, 2021).

Embora se observe uma diminuição dos casos de Aids em quase todo o país, principalmente nos últimos anos, cabe ressaltar que parte dessa redução pode estar relacionada à subnotificação de casos, em virtude da mobilização local dos profissionais de saúde para atender as urgências ocasionadas pela pandemia de Covid-19 (BRASIL, 2021).

Como forma de barrar a disseminação do HIV, o Brasil implantou a estratégia global para o controle do HIV/Aids até 2020, denominada de meta 90-90-90, que estipula que 90% dos indivíduos infectados pelo HIV sejam diagnosticados, dos quais 90% estarão em terapia antirretroviral (TARV) e farão atingir a supressão biológica sustentada (UNAIDS, 2014). Salienta-se que esta estratégia continua em vigor para que as metas de diagnóstico, terapia e diminuição da carga viral sejam alcançadas em 90% dos casos até 2030 (BRASIL, 2015).

Concomitantemente, a Junta de Coordenação do Programa UNAIDS adotou a Estratégia Global da Aids 2021-2026, por consenso, para colocar todos os países e todas as comunidades no caminho certo a fim de acabar com o agravo que permanece como uma

ameaça à saúde pública. A estratégia propõe colocar as pessoas no centro e visa unir todos os países, comunidades e parcerias, através e além da resposta ao HIV para priorizar ações que mudem a saúde e a vida de quem vive o é afetado pelo HIV. As três prioridades estratégicas são: maximizar o acesso justo e equitativo a serviços abrangentes de HIV, centrados nas pessoas; quebrar as barreiras legais e sociais para o sucesso nos efeitos do HIV; garantir recursos e sustentar plenamente as respostas ao HIV de modo a integrá-las aos sistemas de saúde, proteção social e organizações humanitárias (UNAIDS, 2021).

Tal estratégia aponta que a erradicação da Aids traz uma nova abordagem para combater as desigualdades e preencher as lacunas que impedem o progresso em direção ao fim da AIDS. Com base nas principais lições apreendidas na interseção da pandemia de HIV e COVID-19, a estratégia se baseia em ferramentas e abordagens comprovadas de resposta ao HIV, identificando onde, porque e para quem essa resposta ao HIV não está funcionando a fim de assegurar a implementação das prioridades e ações estratégicas, por meio de parcerias globais, regionais, nacionais e comunitárias para acabar com a Aids (UNAIDS, 2021).

Nesse contexto de pactuações, o diagnóstico precoce ganha notoriedade como medida emergencial para reprimir a disseminação da enfermidade, permitindo ao indivíduo conhecer sua condição sorológica, estabelecendo o tratamento para o controle da carga viral e a educação em saúde quanto à prevenção de novos casos. Consequentemente, haverá uma diminuição no período de internação e um aumento da sobrevida naqueles com resultados positivos (FERREIRA *et al.*, 2018).

Para tal, foi introduzido, entre os anos de 2011 e 2012, pelo Ministério da Saúde (MS), novas tecnologias diagnósticas na Atenção Primária à Saúde (APS), com destaque para os Testes Rápidos (TR), ampliando o acesso à testagem e, conseqüentemente, o aumento do diagnóstico de HIV em todas as regiões do país (SILVA *et al.*, 2017).

As estratégias de testagem têm o objetivo de melhorar a qualidade do diagnóstico da infecção recente pelo HIV e, ao mesmo tempo, fornecer uma base racional para assegurar que o diagnóstico seja concluído rapidamente (BRASIL, 2018), considerando que a reconfiguração das ações de prevenção decorrentes da priorização dos investimentos no diagnóstico e no tratamento deva ser vista com a máxima importância (MONTEIRO *et al.*, 2019).

Descreve-se, neste sentido, que diversas diretrizes, incluindo a testagem rápida, têm colocado a APS em posição de protagonismo no tema do HIV/Aids, com papel de

descentralizar, manter e ampliar ações de promoção, prevenção e diagnóstico e de incorporar o acompanhamento de usuários com infecção pelo HIV (SILVA *et al.*, 2017).

Dessa forma, a Estratégia Saúde da Família (ESF) se constitui fundamental nesse processo. Todavia, sabe-se que a implementação da assistência no âmbito da atenção básica enfrenta diversos desafios. Para que essas dificuldades sejam reprimidas, estas devem ser inicialmente mapeadas para que a tomada de decisão seja planejada. Algumas dessas dificuldades estão relacionadas a quadros reduzidos de profissionais aptos a realizarem o TR e a falta de materiais/insumos para implantação e continuidade do serviço (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Considerando os índices epidemiológicos e alcance de metas de diagnóstico e cuidado integral das pessoas vivendo com HIV/Aids, este estudo se volta para a investigação de barreiras de acesso ao TR anti-HIV na APS, por meio de um instrumento criado com variáveis destinadas a avaliação das dimensões de estrutura e processo dos serviços de saúde que necessitam ser validados e implementados entre os profissionais responsáveis pela execução da testagem, de modo a revelar impasses para a descentralização do diagnóstico no nível primário de atenção.

Acresce-se ainda, que a prática de revisão integrativa de Baratieli *et al* (2019) revela uma escassez de estudos avaliativos na área de saúde, assim como identificado na presente análise sobre a avaliação da descentralização do TR anti-HIV, realidade que mostra a importância de investigações científicas como esta. De acordo com Colusse e Calvo (2011), estudos avaliativos têm grande potencial para contribuir com processos de verificação de serviços de saúde que visem à melhoria da atenção à saúde de indivíduos, famílias e comunidades.

Nessa perspectiva, o presente estudo parte do seguinte questionamento: é possível validar um instrumento de avaliação da descentralização do teste rápido anti-HIV para atenção primária à saúde?

1.2 OBJETIVO

1.2.1 Objetivo geral

- Validar instrumento avaliativo da descentralização do teste rápido anti-HIV para atenção primária à saúde de acordo com as dimensões de estrutura e processo dos serviços de saúde.

1.2.2 Objetivos específicos

- Avaliar a pertinência dos itens ao construto de acordo com os critérios de clareza e relevância;
- Apreciar se os itens são ou não compreensíveis ao construto;
- Adequar o instrumento as sugestões dos avaliadores em uma versão final confiável para implementação da tecnologia.

2 QUADRO TEÓRICO

2.1 O DIAGNÓSTICO COMO MEDIDA DE CONTROLE DA INFECÇÃO PELO HIV

Conhecer o quanto antes a sorologia positiva para o HIV aumenta muito a expectativa de vida de uma pessoa que vive com o vírus. Quem se testa com regularidade, busca tratamento no tempo certo e segue as recomendações da equipe de saúde, ganhando muito em qualidade de vida (BRASIL, 2020b).

Um dos aspectos mais importantes para a efetivação desse ganho consiste no diagnóstico precoce da infecção pelo HIV, que deve ser garantido por meio da ampliação da cobertura dos testes anti-HIV e a atuação contínua dos serviços de testagem. No Brasil, as práticas de testagem e aconselhamento assumem posição de destaque nos programas de prevenção e os TRs são adotados para o alcance do acesso da população ao diagnóstico da infecção pelo HIV (SILVA *et al.*, 2017).

Ao final da década de 1980, uma nova estratégia diagnóstica surgiu. Chegaram ao mercado, os TRs. Com o avanço das tecnologias de desenvolvimento e produção, esses testes revelaram-se eficientes na investigação de doenças infectocontagiosas. A utilização dos testes rápidos permite atender à crescente demanda pelo diagnóstico de agravos relevantes à saúde pública, visto que sua utilização aumenta a agilidade da resposta aos indivíduos e permite seu rápido encaminhamento para assistência médica e início de tratamento (BRASIL, 2021).

Com o intuito de orientar os profissionais de saúde e subsidiar a implementação de testes para identificação do HIV, a Portaria SVS/MS nº 29, de 17 de dezembro de 2013, aprovou o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV, o qual compila seis fluxogramas que permitem uma detecção segura. Essa proposta viabiliza a realização do diagnóstico em diferentes situações e localidades, com ou sem disponibilidade de infraestrutura laboratorial, em vista da necessidade do atendimento de todos os cidadãos que buscam conhecer seu status. A elaboração dos fluxogramas de testagem considerou, ainda, a agilidade da comunicação do resultado aos indivíduos, seu encaminhamento para assistência médica e a relação custo-efetividade da testagem (BRASIL, 2020c).

O diagnóstico da infecção pelo HIV é feito a partir da coleta de sangue ou por fluido oral. No Brasil, temos os exames laboratoriais e os TRs que detectam os anticorpos contra o HIV em cerca de 30 minutos. Esses testes são realizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nas unidades da rede pública e nos Centros de Testagem e Aconselhamento

(CTA) (BRASIL, 2020b). As estratégias de testagem têm o objetivo de melhorar a qualidade do diagnóstico da infecção recente pelo HIV e, ao mesmo tempo, de fornecer uma base racional para assegurar que o diagnóstico seja concluído rapidamente (BRASIL, 2017).

Em 2005, o MS lançou a Portaria 34, que regulamenta o uso de TRs para diagnósticos de HIV. A implementação do TR se justifica por ser uma estratégia eficaz e confiável, oferecida de forma ampla à população, de maneira imediata e com tempo reduzido de espera para o resultado. Além disso, auxilia na interrupção da cadeia de transmissão, prevenindo agravos da doença, uma vez que 41% da população inicia o tratamento em estágios avançados da aids (BRASIL, 2005).

A ampliação do acesso ao diagnóstico é um desafio aos programas de saúde pública. Os testes laboratoriais convencionais são operacionalmente complexos, requerem profissionais especializados e infraestrutura laboratorial apropriada. Além disso, o prazo para entrega dos resultados desses testes pode ser longo, levando o indivíduo a se desinteressar pelo resultado do teste e a conseqüente perda da continuidade da atenção (UNASUS, 2015).

Os testes rápidos de HIV são realizados a partir da coleta de uma gota de sangue da ponta do dedo. O sangue é colocado em dois dispositivos de testagem e, para chegar ao resultado, o profissional que realiza o teste segue um fluxo determinado cientificamente. Se os dois dispositivos tiverem os mesmos resultados, o diagnóstico já é fechado. Porém, se houver discordância entre os resultados, é feito outro teste com um terceiro para confirmação. Assim, o resultado tem a mesma confiabilidade dos exames convencionais e não há necessidade de repetição em laboratório (BRASIL, 2017).

TRs para a detecção de anticorpos anti-HIV são testes de triagem que produzem resultados em, no máximo, 30 minutos. Existem atualmente no mercado diversos testes rápidos disponíveis, produzidos por vários fabricantes e que utilizam diferentes princípios técnicos. Geralmente, os TRs apresentam metodologia simples, utilizando antígenos virais fixados em um suporte sólido (membranas de celulose ou nylon, látex, micropartículas ou cartelas plásticas) e são acondicionados em embalagens individualizadas, permitindo a testagem individual das amostras (BRASIL, 2013).

Os TRs são ensaios imunoenzimáticos simples e, entre os vários formatos disponíveis, os mais utilizados são os dispositivos (ou tiras) de imunocromatografia (ou fluxo lateral), imunocromatografia de dupla migração (DPP) e dispositivos de imunoconcentração e fase sólida. É uma metodologia utilizada no mundo inteiro e traz vantagens significativas quanto ao método laboratorial, pois são de simples realização, dispensando equipamentos de

laboratório, permitindo o conhecimento dos resultados e assistência imediata aos pacientes (BRASIL, 2010a).

Esses testes, que foram inicialmente desenvolvidos no final da década de 80, ganharam maior popularidade a partir do começo dos anos 90. À medida que as tecnologias de desenvolvimento e produção de kits foram se tornando mais refinados, os TRs revelaram ser tão acurados quanto os ELISA (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*) convencionais. No entanto, os TRs, em geral, apresentam sensibilidade e especificidade similares aos ELISA de terceira geração, sendo que em populações com baixa prevalência para o HIV, a proporção de resultados falso-positivos pode ser maior (CAVALCANTI *et al.*, 2008).

O teste se torna o ponto de partida e condição necessária para o sucesso da estratégia 90-90-90, equacionada pela sequência “testagem-tratamento-carga viral indetectável-não transmissão” (OMS, 2013). Em tal abordagem, a testagem perde, no plano social e programático, o seu caráter de excepcionalidade; ou seja, passa a vigorar o princípio da normalização do exame, visando torná-lo mais presente no cotidiano dos usuários do SUS (MONTEIRO *et al.*, 2019).

O estímulo a realização da testagem anti-HIV tem sido considerado uma das estratégias para prevenção da transmissão da doença e diminuição da morbidade e mortalidade. A testagem possibilita o diagnóstico precoce, início do tratamento em tempo oportuno e, com a manutenção de uma alta adesão a terapia antirretroviral (TARV), há uma consequente manutenção de carga viral indetectável e contagem de células TCD4 preservadas. Esse processo de cuidado vai repercutir na melhoria das condições de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) e na incidência da infecção pelo agravo em questão (BRASIL, 2015). Observa-se, ainda, que a utilização da metodologia do TR está associada ao aumento do acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV, principalmente em segmentos populacionais mais vulneráveis (ARAÚJO *et al.*, 2018).

No contexto da atenção integral a grupos populacionais mais vulneráveis, é primordial que se qualifique o acesso ao diagnóstico do HIV e da sífilis através do teste rápido e que o tratamento seja iniciado de forma precoce. No entanto, a implantação do TR na APS ainda constitui um desafio a ser vencido.

2.2 POLÍTICA DE DESCENTRALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO ANTI-HIV E O PAPEL INDISPENSÁVEL DO NÍVEL PRIMÁRIO NA REDE DE ATENÇÃO

Novas propostas de assistência vinculadas às diretrizes políticas do MS estão surgindo em nível local, incluindo a descentralização do diagnóstico para a fase primária de atenção por meio de testagem rápida e aconselhamento para HIV e sífilis nas unidades da APS. No âmbito nacional, preconiza-se que essas ações sejam realizadas por meio do Decreto nº 77, de 12 de janeiro de 2012, que dispõe sobre o TR na APS para detecção de HIV e sífilis, além de TRs para outros agravos no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais (BRASIL, 2012a).

Nas últimas décadas, a APS vem recebendo incentivos e buscando ocupar uma posição central na atenção à saúde no Brasil por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2012b). A APS desempenha papel central na coordenação e sequenciamento da atenção e acesso à saúde, sendo o centro e porta de entrada da rede de atenção do SUS. O principal objetivo da APS é descentralizar o atendimento, ampliar o acesso da população aos serviços e estabelecer vínculos entre usuários e profissionais. Portanto, visa proporcionar uma relação de cuidado mais efetiva, profunda e coerente às realidades comunitárias e familiares dos usuários (BRASIL, 2012b; CONILL, 2008).

Especificamente para populações vulneráveis, o diagnóstico precoce é a principal ferramenta para a adequada cascata de cuidados aos indivíduos infectados, além de contribuir com a prevenção de novas transmissões correlacionadas no tempo e no espaço (GRIENSVEN *et al.*, 2017). Para a realização do diagnóstico laboratorial, os ensaios sorológicos, para o diagnóstico da infecção pelo HIV, devem ser realizados em conformidade com as recomendações do MS, por meio da Portaria Nº 29, de 17 de dezembro de 2013, que aprova o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV, mencionado anteriormente (BRASIL, 2013; BRASIL, 2018).

O TR é uma tecnologia que visa atender às necessidades relacionadas à prevenção de HIV/Aids e à promoção da saúde (ROCHA *et al.*, 2018). A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) tem como um dos propósitos a implementação de ações dirigidas à AB. Essa política possibilita a visibilidade dos fatores que colocam a saúde da população em risco, considerando os contextos populacionais, visando a redução de vulnerabilidades (BRASIL, 2010b). Nesse sentido, o TR se enquadra nessa perspectiva, visto que proporciona, além da

oferta diagnóstica, o aconselhamento, que consiste na troca de informação, suporte emocional e gestão de risco (BRASIL, 2012a).

A introdução dos TRs está concebida de forma gradual e sistemática, considerando-se a necessidade de treinamento dos profissionais e preparação do serviço para o acolhimento, aconselhamento, execução do teste, tratamento e encaminhamentos (BRASIL, 2013b). A inserção da oferta do diagnóstico nas Unidades de Saúde da Família (USF) e na possibilidade de acompanhamento das PVHA, de modo corresponsável com a descentralização da atenção em HIV/Aids para a APS, expressam a passagem de um modelo centralizado para um modelo matriciado (BRASIL, 2014a). Essas experiências, no entanto, demonstram desenhos bastante singulares e diversos, como pode ser percebido nos relatos em torno de quatro experiências de descentralização em municípios brasileiros (BRASIL, 2014b).

Por isso, é relevante destacar a existência de diferentes formas de implementar a ação na APS. Em alguns países, a APS é considerada como um programa focalizado e seletivo, que oferta cesta reduzida de serviços a populações mais pobres. Em outros, é o primeiro nível de um sistema de saúde com oferta de serviços clínicos, responsável pela coordenação do cuidado e pela sua organização, e ainda como uma política de reorganização do modelo assistencial (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

No Brasil, o primeiro ponto de atenção à saúde e a principal porta de entrada do SUS – hierarquicamente organizado nos níveis de atenção – é a APS, que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral, que impacte a situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012b).

Na atualidade, assistimos a várias tentativas de se organizar a APS. Nesse período, vários modelos foram implantados em diferentes regiões do país, em função de interesses e concepções bastante distintas. Contudo, o marco mais importante da APS ocorreu por meio da implantação do Programa Saúde da Família (PSF), influenciado por abordagens internas e externas de cuidados primários, apresentando-se como uma proposta mais abrangente da APS (PAIM, 2012).

Em decorrência das suas potencialidades, o PSF passou a ser reconhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF) pela sua capacidade em orientar a organização do sistema de saúde, buscar respostas para todas as necessidades de saúde da população e contribuir na

mudança do modelo assistencial vigente. Para isso, a APS baseia-se em princípios norteadores para o desenvolvimento das práticas de saúde, como a centralidade na pessoa/família, o vínculo com o usuário, a integralidade e a coordenação da atenção, a articulação à rede assistencial, a participação social e a atuação intersetorial (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016). A APS proporcionou a descentralização do diagnóstico de algumas patologias, entre elas, o HIV/Aids.

Introduziram-se, entre os anos de 2011 e 2012, pelo MS, novas tecnologias diagnósticas na APS, com destaque para os TRs, ampliando o acesso à testagem e ao aumento do diagnóstico de HIV em todas as regiões do país (SILVA; GUILHE; BAMPI, 2015). Salienta-se que o diagnóstico precoce é extremamente importante para o aprimoramento do cuidado integral às PVHA, dessa forma, a APS torna-se fundamental nesse processo (CUNHA; GALVÃO, 2010).

Logo, a APS se apresenta como *locus* privilegiado para atuar no combate ao HIV/Aids por se conformar como ordenadora e uma das principais portas de entrada na rede de atenção a saúde do sistema, bem como possuir o compromisso de atribuir ações para o controle do HIV/Aids, tais como: educação em saúde, prevenção do HIV, diagnóstico precoce e acesso ao tratamento adequado (SILVA *et al.*, 2017). Esta, notoriamente, se encontra em posição de protagonismo no tema do HIV/Aids, com papel de descentralizar, manter e ampliar ações de promoção, prevenção e diagnóstico e de incorporar o acompanhamento de usuários com infecção pelo HIV (SOUSA *et al.*, 2020).

2.3 VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE COMO PRODUTO TECNOLÓGICO

Em termos gerais, a validade de um instrumento está relacionada à "precisão do instrumento em medir o que se propõe medir" (PERROCA; GAIDZINSKI, 1998). Em outras palavras, um instrumento é válido quando sua construção e aplicabilidade permitem a fiel mensuração daquilo que se pretende mensurar. Quando se fala em validação de instrumentos de medidas, as técnicas mais conhecidas são: validade de conteúdo; validade de aparência; validade de critério e validade de constructo (BELLUCCI JUNIOR, 2012).

A avaliação representa uma atividade bastante antiga, presente desde os primórdios na história da humanidade (CONTANDRIOPOULOS *et al.*, 1997). Já o conceito de avaliação de programas públicos surge no cenário mundial logo após a Segunda Grande Guerra, em virtude

da necessidade de melhoria da eficácia da aplicação dos recursos pelo Estado. Para essa finalidade, foram desenvolvidos inúmeros métodos a fim de possibilitar a análise das vantagens e dos custos de programas (UCHIMURA; BOSI, 2002).

No Brasil, a pesquisa de avaliação de políticas começa a se desenvolver apenas a partir da década de 80 e apresenta-se, tanto do ponto de vista acadêmico (RUS-PEREZ, 1998), como da sua incorporação ao cotidiano da administração pública (COTTA, 1998), ainda bastante incipiente. Nesse âmbito, a avaliação tem sido conceituada sob diferentes perspectivas. Essas concepções guardam ora traços coincidentes ou comuns, ora posições discordantes.

Assim, na tipologia da avaliação, observa-se uma grande diversidade de abordagens, incluindo modalidades classificatórias cuja relevância se manifesta em vista de seu interesse prático: de acordo com o momento da avaliação, a função da avaliação, a procedência dos avaliadores e, por fim, os aspectos do programa que são objeto da avaliação (AGUILAR; ANDER-EGG, 1994).

Sem desconsiderar a diversidade de finalidades para as quais se destinam os processos avaliativos, adotaremos o conceito de avaliação normativa como forma de nortear e subsidiar o objeto de estudo em questão:

[...] a atividade que consiste em fazer um julgamento sobre uma intervenção, comparando os recursos empregados e sua organização (estrutura), os serviços ou os bens produzidos (processo), e os resultados obtidos, com critérios e normas (CONTANDRIOPOULOS *et al.*, 1997, p. 34).

Outro ponto a ser considerado de relevância no processo avaliativo é a confiabilidade com a qual são coletados os dados a serem analisados. Dessa forma, o avaliador necessita cumprir etapas metodológicas que certifiquem a qualidade da investigação, operacionalizada por meio de pesquisa nomeada avaliativa e definida como:

[...] procedimento que consiste em fazer um julgamento *ex-post* de uma intervenção usando métodos científicos. Mais precisamente, trata-se de analisar a pertinência, os fundamentos teóricos, a produtividade, os efeitos e o rendimento de uma intervenção, assim como as relações existentes entre a intervenção e contexto no qual ela se situa [...] (CONTANDRIOPOULOS *et al.*, 1997).

Trazendo o raciocínio para o âmbito da saúde, é imprescindível, em um país tão heterogêneo quanto o Brasil, a implementação de pesquisas avaliativas que apresentem resultados do alcance de políticas/ações de saúde nos diferentes contextos regionais, versando

sobre o protagonismo dos variados serviços de saúde, distinguindo as fragilidades e potencialidades que ocorrem nos três níveis de atenção do sistema público nacional.

Para o nível primário de atenção, Starfield (2002) conceituou a APS por meio de seus atributos essenciais (acesso de primeiro contato, longitudinalidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência) e derivados (atenção centrada na família, orientação comunitária e competência cultural dos profissionais). Esta operacionalização do conceito permite identificar o grau de orientação à APS, que propicia a comparabilidade entre sistemas ou tipos de serviços, além da associação entre a presença dos atributos e a efetividade da atenção, tanto em nível individual, quanto populacional.

Atualmente, a APS, cunhada nos termos de Alma Ata e aprimorada por diversos autores, ganha destaque nos estudos de Bárbara Starfield, que aponta quatro atributos fundamentais: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado. Além de dois atributos indiretos: cuidado centrado na família e orientado para comunidade (PORTELA, 2017).

Bárbara Starfield (2002) aborda aspectos da estrutura e processo de trabalho da APS que garantem seu bom desempenho. Assim, a autora elenca quatro atributos da APS. O primeiro é a “atenção ao primeiro contato”, que consiste na acessibilidade ao serviço (localização do estabelecimento, os dias e horários de funcionamento e acesso às consultas) e sua utilização. A “longitudinalidade” pressupõe a existência de uma atenção regular e contínua à população sobre responsabilidade do serviço e “integralidade” implica em arranjos que ofereçam ao paciente atendimento a todos os tipos de serviços de saúde, em todas as dimensões do indivíduo. Por último, a APS é responsável pela “coordenação da atenção”, o que requer alguma forma de continuidade da atenção e no reconhecimento da situação de saúde dos usuários.

Para Donabedian (1980), a mensuração da qualidade é possível a partir da avaliação de três dimensões: 1. Estrutura: envolve os recursos físicos, humanos, materiais, equipamentos e financeiros necessários para a assistência médica; 2. Processo: que se refere às atividades envolvendo os profissionais da saúde e usuários, inclui também o diagnóstico, o tratamento, e, os aspectos éticos da relação médico, profissional, equipe de saúde e paciente; 3. Resultado: corresponde ao produto final da assistência prestada, considerando a saúde, satisfação dos padrões e expectativas dos usuários.

Figura 1: Mapa mental do modelo de avaliação da qualidade dos serviços de saúde com base no referencial teórico proposto por Donabedian e Starfield. João Pessoa-PB, Brasil, 2021.



Para o cumprimento deste modelo de avaliação, é necessário a utilização de uma tecnologia capaz de mensurar os atributos das dimensões elucidadas pela teórica. Portanto, toma-se por base a explicitação abaixo:

O conceito de tecnologia compreende tudo o que é construído pelo homem a partir da utilização de diversos recursos naturais, tornando-se um meio pelo qual se realizam atividades com objetivo de criar ferramentas instrumentais e simbólicas, para transpor barreiras impostas pela natureza, estabelecer uma vantagem, diferenciar-se dos demais seres irracionais (KENSKI, 2012, p. 22).

Sendo assim, a linguagem, a escrita, os números e o pensamento podem ser considerados tecnologia. Para Kenski (2012, p. 24), o conjunto de:

[...] conhecimentos e princípios científicos que se aplicam ao planejamento, à construção e à utilização de um equipamento em um determinado tipo de atividade, chamamos de “tecnologia”. Para construir qualquer equipamento—uma caneta esferográfica ou um computador, os homens precisam pesquisar, planejar e criar o produto, o serviço, o processo. Ao conjunto de tudo isso, chamamos de tecnologias (KENSKI, 2012, p. 24).

Dessa forma, a Tecnologia em Saúde (TS) servirá para solucionar o problema de saúde e melhorar a qualidade de vida da população por meio da educação e da atenção à saúde, com possibilidade de desenvolvimento de diversas tecnologias como protocolos de atendimento,

instrumentos, folders, álbuns seriados, aplicativos digitais, entre outros (BORGES; SOUZA; MOREIRA, 2018).

Este avanço tecnológico nas gerações contemporâneas é crescente e auxilia no processo de trabalho em saúde, cooperando para novas tecnologias diagnósticas, especialmente na APS, com destaque para os TR que amplia o acesso à testagem e, conseqüentemente, o aumento do diagnóstico do HIV em todas as regiões do país (SILVA *et al.*, 2017).

Nessa perspectiva, é necessário compreender o principal objetivo da Política Nacional de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) que é contribuir para o desenvolvimento do país de forma sustentável, com o apoio da produção de conhecimento técnico-científico adaptado às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do país. O princípio do pluralismo dentro PNCTIS refere-se à abertura para todas as abordagens filosóficas e metodológicas adequadas ao desenvolvimento do conhecimento e à solução de problemas científicos e tecnológicos relevantes. Significa também valorizar as diferentes áreas do conhecimento em saúde, respeitando as definições pertinentes de legitimidade e rigor metodológico (BRASIL, 2008).

Assim, o instrumento de avaliação desempenha um papel estratégico na coleta da diversidade de informações sobre um determinado assunto, pois quanto mais informações se obtém, maiores são as condições para compreendê-lo e tomar as decisões necessárias sobre a trajetória do processo avaliativo (MONTEIRO; SANTOS, 20019).

A TS pode ser definida como um conjunto de instrumentos materiais e não materiais que auxiliam na prática assistencial (GONÇALVES *et al.*, 2020). Existem diferentes abordagens em relação a sua classificação. De acordo com Merhy (2017), as TS classificam-se em: duras, leve-duras e leves. A tecnologia dura se refere aos recursos materiais como equipamentos e máquinas; leve-dura são os saberes estruturados podendo ser tecnológicos, clínicos e epidemiológicos, como os instrumentos educacionais, e leve são as relações de agir na produção dos atos de saúde, envolvendo o acolhimento e humanização do cuidado (SILVA *et al.*, 2017).

Outra classificação refere-se às tecnologias de processo e as de produto, uma vez que engloba desde teorias e processos educativos até a criação de um bem palpável como medicamentos e equipamentos (SANTOS *et al.*, 2016).

Concebe-se, então, que o instrumento a ser validado em questão se trata de uma tecnologia dura, pois resultará em um produto finalizado, não sujeito às alterações, mas apto a

ser aplicado entre os profissionais com o intuito de coletar dados que viabilizem um planejamento estratégico para melhorar a execução do TR na APS.

Considerando que a proposição política de descentralização do teste rápido anti-HIV para APS é um processo gradual e demanda tempo para atingir resultados satisfatórios no produto final da assistência, o presente estudo se volta para abordar as dimensões essenciais para execução do teste – estrutura e processo – a fim de sinalizar para gestão pública o planejamento de condições organizacionais básicas para o acesso da comunidade ao diagnóstico.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa metodológica com abordagem quantitativa. A pesquisa metodológica versa sobre a perspectiva da validação do instrumento criado por Ferreira (2016), e intitulado de “Instrumento de Avaliação da Descentralização do Teste Rápido Anti-HIV para APS”.

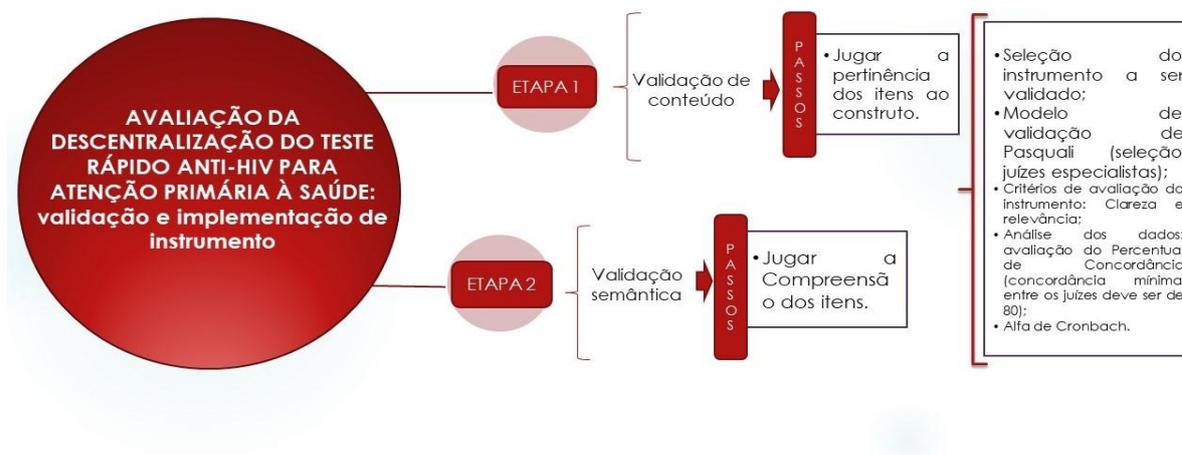
Adotou-se Pasquali (2008) como referencial teórico-metodológico a fim de subsidiar esta fase da pesquisa, tratando a validação como uma análise teórica dos itens que formam o construto a partir da opinião de pessoas com propriedade intelectual e técnica para julgar o mesmo, considerados como juízes que atribuem parecer favorável ou não a cada item.

Três tipos de análise compõem a fase de validação: análise de conteúdo que consiste em avaliar a pertinência dos itens ao construto, análise semântica que tem como objetivo apreciar se os itens são ou não compreensíveis (PASQUALI, 2008) e análise de aparência voltada para a avaliação do *designer* do construto (PASQUALI, 1997). Esta última análise, por sua vez, não é pertinente a tecnologia a ser validada, uma vez que a formatação final do protótipo só apresenta questões e opções de resposta, optando-se por não a utilizar no estudo.

Entre as discussões de caráter teórico, que fundamentam as metodologias do trabalho científico, uma corrente se destaca para este estudo: a de abordagem quantitativa, que privilegia as análises referenciadas por dados estatísticos, dando credibilidade aos apontamentos das expertises (RICHARDSON, 2017).

Dessa forma, entende-se que este estudo foi desenvolvido por meio de duas fases distintas e sequenciais, conforme descrito no quadro 1.

Figura 2: Mapa mental apresentação das fases da pesquisa. João Pessoa, 2021.



3.2 LOCAL DO ESTUDO

Em virtude de a pesquisa necessitar de duas fases para sua realização, houve a necessidade de discriminar os diferentes locais onde foram desenvolvidas as etapas do estudo, bem como os critérios de elegibilidade.

Fase 1 – Validação do conteúdo: os juízes, que fizeram a análise de conteúdo, foram contactados em ambiente virtual por e-mail, pois se trata de expertises na temática do HIV/Aids de qualquer lugar do país.

Fase 2 – Validação semântica: foi operacionalizada com trabalhadores que tenham habilidade técnica em analisar o teste rápido, elegendo-se os profissionais de saúde dos serviços prioritários na execução do teste rápido da região: Centro de Testagem e Aconselhamento de João Pessoa-PB (CTA), Complexo Hospitalar Clementino Fraga (CHCF), considerado referência estadual e USF's.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Fase 1 – Validação do conteúdo: foram convidados juízes especialistas na área, cuja seleção foi respaldada nos critérios adaptados do Modelo de *Fehring*, que lida com condições relevantes à escolha de pessoas especialistas na área do objeto (FEHRING, 1987).

Segundo Pasquali, o número aceitável de participantes varia entre o mínimo de 6 e o máximo de 20 juízes para avaliar o instrumento (PASQUALI, 1997). Tomou-se por base o número máximo de 20 juízes para direcionar o convite formal de participação do avaliador.

No entanto, apenas 15 profissionais da saúde considerados peritos na área atenderam a solicitação dentro do prazo final de coleta de dados, tornando-se um quantitativo amostral satisfatório para o referencial acima mencionado. O que norteou também a utilização do mesmo número amostral para a segunda fase.

Estes, para serem considerados *expertises*, deveriam atender alguns critérios, expostos no quadro 1, como também receberam pontuação de acordo com a relevância dos critérios de *expertise*. Definiu-se como norma temporal 60 dias para resposta ao convite.

Conforme o modelo de Fehring (1987), a pontuação mínima é de 5 e máxima de 14 pontos. Juízes que obtiveram a pontuação mínima são considerados pouco conhecedores da temática e, sendo assim, excluídos da lista de *expertises* para avaliação do instrumento.

Quadro 1: Critérios adaptados do Modelo de *Fehring*, 1987.

| CRITÉRIOS | PONTUAÇÃO |
|---|-----------|
| Titulação de mestre em Enfermagem | 4 pontos |
| Dissertação direcionada à temática abordada | 1 ponto |
| Publicação com o tema da dissertação em periódicos de referência na sua área enquanto autor principal | 2 pontos |
| Artigo publicado com conteúdo relevante à área abordada, enquanto autor secundário/ orientador. | 2 pontos |
| Titulação de doutor, com conteúdo relevante à área abordada (Enfermagem/ Medicina). | 2 pontos |
| Experiência clínica de, pelo menos, um ano na área de HIV/Aids. | 1 ponto |
| Especialização com trabalho final utilizando o tema abordado. | 2 pontos |

Fonte: elaboração própria.

As *expertises* foram selecionadas através do currículo Lattes, levando em consideração os artigos publicados que versam sobre a temática do estudo e *sites* das instituições nas quais trabalham e aqueles que atingiram pontuação acima de cinco, de acordo com os critérios estabelecidos por Fehring (1987). A pesquisa no currículo foi feita através das palavras-chave: HIV/Aids; mestrado; doutorado; artigos de diagnóstico ou teste rápido anti-HIV/ Atenção Primária à Saúde / Atenção e Gestão do Cuidado em Saúde.

A técnica de amostragem não probabilística escolhida foi tipo bola de neve, que consiste na escolha dos sujeitos, tendo seu início através de um ou vários sujeitos escolhidos (RICHARDSON, 2017), de acordo com o seu currículo, levando em consideração os critérios de Fehring. Neste estudo, houve inicialmente três *sementes*, que foram os primeiros juízes, devendo estes indicar outros três para realizarem a validação juntamente com os primeiros. Esta indicação estava de acordo com as características desejadas para o estudo, sendo

apontados a partir do conhecimento pessoal de cada juiz. Entende-se por *sementes* documentos ou pessoas essenciais ao início da pesquisa (VINUTI, 2014).

Fase 2 – Validação semântica: foram abordados os profissionais dos serviços especializados no manejo diagnóstico do HIV que se constituem o público-alvo, como preconiza Pasquali (2010). Dessa forma, as avaliações ocorreram com 15 profissionais dos serviços de referência da localidade, conforme mencionados anteriormente: CTA (n=5), CHCF (n=5) e USF's (n=5).

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS

O instrumento avaliativo foi previamente confeccionado por Ferreira (2016), formado por um total de 61 variáveis, agrupadas em dois blocos nomeados pelas dimensões foco da investigação – estrutura e processo, e que contemplam respostas dicotômicas ou de múltipla escolha a depender da necessidade de oferecer ao respondente todas as possibilidades de assertivas a serem mencionadas durante o inquérito.

Para elaborar os quesitos de validação (fases 1 e 2), o instrumento foi fragmentado e inserido no questionário para avaliação e sugestão dos *expertises*.

Fase 1 – Validação do conteúdo: foi aplicado o formulário de validação do conteúdo do instrumento (APÊNDICE C), criado pela pesquisadora responsável, seguindo as orientações estabelecidas por Pasquali (2010). O teórico elenca doze critérios que se propõem a análise dos itens, a saber: comportamental, objetividade, simplicidade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade, credibilidade, amplitude e equilíbrio. Destes, encontrou-se pertinência quanto a tecnologia em questão nos critérios de clareza e relevância para cada item do instrumento.

Pasquali (1998) define clareza como um instrumento que transmite as informações de maneira objetiva, sem deixar dúvidas sobre para que se destina. Portanto, pode-se entender que o objeto avaliado deve ser compreendido com o sentido no qual foi elaborado, sem deixar espaço para interpretações dúbias. Já relevância, por sua vez, deve indicar que a frase é coerente, importante ou pertinente ao atributo. Um tópico pode ser considerado relevante quando não sugere atributo diferente do determinado.

As opções de resposta deste formulário compreendem uma escala tipo Likert com as seguintes opções a serem assinaladas: discordo totalmente (1), discordo (2), concordo (3),

concordo totalmente (4), além de um espaço para registro de sugestão quanto a melhora de conteúdo do item. Este método trabalha com uma pontuação de um a quatro, no qual a interpretação do resultado é: 1 = não relevante ou não representativo, 2 = item necessita de grande revisão para ser representativo, 3 = item necessita de pequena revisão para ser representativo, 4 = item relevante ou representativo (RUBIO *et al.*, 2003).

Fase 2 – Validação semântica: foi aplicado o formulário de validação semântica (APÊNDICE D), elaborado pela pesquisadora responsável, no qual se apresentam todos os itens ajustados na fase 1.

3.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

A coleta dos dados ocorreu após encaminhamento e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, seguindo os trâmites determinados pela Plataforma Brasil, conforme a disponibilidade dos profissionais envolvidos e o funcionamento das instituições, nos turnos manhã e tarde, durante os meses de janeiro e fevereiro de 2022.

Fase 1 – Validação do conteúdo: inicialmente, os juízes foram escolhidos pelos critérios pré-estabelecidos no item ‘população e amostra’ que conta com a varredura no Currículo Lattes. Após delimitação nominal, os endereços eletrônicos foram coletados para realização do convite oficial com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e o instrumento de validação de conteúdo (APÊNDICE C). Além disso, caso existisse possibilidade, os juízes foram contatados primeiro por via telefônica para conferir maior celeridade ao processo de avaliação. Mediante resposta positiva, receberam o TCLE e o questionário enviados por meio de correio eletrônico.

Fase 2 – Validação semântica: foi realizada presencialmente, de acordo com a disponibilidade dos profissionais, em dias úteis, nas salas disponibilizadas pelos serviços de realização do teste rápido, apenas com a presença do pesquisador e do entrevistado.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Em ambas as fases de validação, de conteúdo e semântica, a análise dos dados ocorreu com o uso do *software* IBM SPSS, versão 21, por meio do Índice de Validade de Concordância (IVC) – Índice de Validade de Conteúdo, Índice de Validade Semântica e do Alpha de Cronbach.

Para a avaliação de concordância, foi utilizado o IVC que corresponde a uma análise muito empregada na área de saúde, no qual se avalia a porcentagem de juízes que estão em anuência sobre determinados ângulos do instrumento e de seus itens (HYRKÄS; APPELQVIST-SCHMIDLECHNER; OKSA, 2003).

Consente primeiro analisar cada item separadamente. O cálculo é feito através da soma de concordância dos itens que foram indicados como "3" ou "4" pelas *expertises*. Os itens que receberam pontuação "1" ou "2" devem ser revisados ou eliminados. Desta maneira, o IVC tem sido também determinado como "a proporção de itens que recebe uma pontuação de 3 ou 4 pelos juízes" (WYND; SCHMIDT; SCHAEFER, 2003).

$$IVC = \frac{\text{número de respostas "3" ou "4"}}{\text{número total de respostas}}$$

Não existe consenso na literatura quanto à avaliação do instrumento em sua totalidade. Polit e Beck (2006) recomendam que os pesquisadores devem referir como realizaram o cálculo. Esses autores apresentam três formas que podem ser utilizadas. Uma das maneiras é definida como a média dos tópicos considerados pelos juízes como importante. A outra é calculada com a média dos valores dos tópicos separadamente obtidos, ou seja, somam-se todos os IVC calculados isoladamente e dividem-se pelo número de tópicos relevantes na avaliação. Com a participação de cinco ou menos sujeitos, todos devem concordar para ser representativo. No caso de seis ou mais, recomenda-se uma taxa não inferior a 0,78 (POLIT; BECK, 2006; ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

A função dos peritos é avaliar se o item é ou não relevante para o instrumento ser colocado na prática. Então, se o item tiver a concordância de 80% dos juízes, ele deve ser considerado para utilização (PASQUALI, 2017). A coleta dos dados da validação dos juízes ocorreu por meio da técnica *Delphi*.

Para classificação da Confiabilidade do Alfa de Cronbach, foram utilizados os seguintes parâmetros: ‘muito baixa’ ($\alpha \leq 0,30$); baixa ($0,30 < \alpha \leq 0,60$); ‘moderada’ ($0,60 < \alpha$

$\leq 0,75$); ‘alta’ ($0,75 < \alpha \leq 0,90$) e ‘muito alta’ ($\alpha > 0,90$). Quanto maior a proximidade de 1, maior a confiabilidade entre os indicadores. O limite inferior comumente aceito é 0,7 (GOTTEMS *et al.*, 2018). Foi atribuído a letra “J” para referenciar os juízes *expertise*.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisadora responsável se compromete a cumprir as disposições legais em relação à pesquisa envolvendo seres humanos (APÊNDICE E) número de CAAE 53247521.0.0000.5179.

A pesquisa foi realizada conforme disposições da:

- a) Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012);
- b) Resolução 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem que versa sobre o código de ética dos profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017).

3.7.1 Riscos e benefícios da pesquisa

Todas as pesquisas com seres humanos envolvem riscos e benefícios de formas variadas, por isso, quanto mais evidente e mais grave, maior deve ser o cuidado (BRASIL, 2012). Neste sentido, sinaliza-se que o estudo pôde oferecer risco mínimo por haver algum tipo de constrangimento em responder às questões de natureza avaliativa. No entanto, foi minimizado pelo apoio da entrevistadora, por meio de escuta ativa e sensível, e com garantia de que o material não apresentaria a identificação do respondente e não seria acessado por terceiros, mas apenas pela equipe da pesquisa.

Acresce-se ainda que na modalidade presencial foi necessário considerar o contexto pandêmico, no qual há o risco de exposição ao Coronavírus pelo contato do(a) entrevistado(a) com a pesquisadora que foi minimizado pela garantia de que a pesquisadora só faria a entrevista se não houvesse nenhum sinal e sintoma clínico da COVID-19 de ambas as partes e adotasse todas as medidas de proteção – distanciamento físico e uso de máscara.

Na modalidade virtual, quando esta foi a opção para coleta de dados, o risco previsível esteve no desconforto que poderia ser gerado pela dúvida de que a resposta foi registrada de forma fidedigna em via eletrônica. Para sanar esse possível problema, foi enviado um e-mail com cópia das respostas para o e-mail pessoal do(a) participante logado(a) no *smartphone* ou

computador e uma mensagem de agradecimento por contribuir com a evolução científica. Não houve perguntas que pudessem identificar a participante e o perfil conforme os objetivos mantidos em sigilo.

Em relação aos benefícios, a pesquisa se constitui como passo fundamental para avaliar a política de descentralização do teste rápido anti-HIV em prol de detectar potencialidades e fragilidades do processo, contribuindo com a melhora das condições de assistência à saúde aos indivíduos vulneráveis ao HIV/Aids no tocante ao diagnóstico.

4 RESULTADOS

4.1 VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO AVALIATIVO

Participaram da validação de conteúdo quinze juízes-especialistas. Quanto à titulação, 100% (n=15) são mestres e 53% (n=8) são doutores, 33% (n=5) juízes tinham dissertação direcionada a temática abordada e publicaram a dissertação em periódico de referência na sua área. 93% (n=14) publicaram com conteúdo relevante à área abordada, enquanto autor secundário/orientador; 33% (n=5) juízes tinham experiência clínica de pelo menos 1 ano na área de HIV/Aids e apenas 13% (n=2) juízes realizaram especialização com trabalho final utilizando o tema abordado e outros 13% (n=2) juízes alcançaram pontuação máxima.

Quadro 2: Perfil dos juízes da validação de conteúdo. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15).

| CRITÉRIOS | | | | | | | | | Média de Fehring (pontuação máxima +pontuação mínima dividido por 2) |
|---------------------|---|---|---|--|---|--|----------|----|--|
| Titulação de mestre | Dissertação direcionada à temática abordada | Publicação com o tema da dissertação em periódicos de referência na sua área enquanto autor principal | Publicação com conteúdo relevante à área abordada, enquanto autor secundário/orientador | Titulação de doutor, com conteúdo relevante à área abordada (Enfermagem / Medicina). | Experiência clínica de, pelo menos, um ano na área de HIV/Aids. | Especialização com trabalho final utilizando o o tema abordado | Total | | |
| PONTUAÇÃO | | | | | | | | | 10 |
| JUIZES | 4 pontos | 1 ponto | 2 pontos | 2 pontos | 2 pontos | 1 ponto | 2 pontos | 14 | |
| J1 | 4 | - | - | 2 | 2 | - | - | 8 | |
| J2 | 4 | - | - | 2 | 2 | - | - | 8 | |
| J3 | 4 | - | - | - | 2 | 1 | - | 7 | |
| J4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | - | - | 11 | |
| J5 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 14 | |
| J6 | 4 | - | - | 2 | 2 | 1 | - | 9 | |
| J7 | 4 | - | - | 2 | - | - | - | 6 | |
| J8 | 4 | 1 | - | 2 | - | - | - | 7 | |
| J9 | 4 | - | - | 2 | - | 1 | - | 7 | |
| J10 | 4 | - | - | 2 | - | - | - | 6 | |
| J11 | 4 | - | - | 2 | - | - | - | 6 | |
| J12 | 4 | 1 | 2 | 2 | - | - | - | 10 | |
| J13 | 4 | - | - | 2 | - | - | - | 6 | |
| J14 | 4 | - | 2 | 2 | 2 | - | - | 10 | |
| J15 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 14 | |

O questionário avaliativo, objeto deste estudo, composto por 61 questões, foi dividido em duas partes - estrutura com 42 itens e processo com 19 itens, e avaliado item por item, individualmente, de acordo com os critérios de clareza e relevância.

Considerando a tabela 1 que aborda a validação de conteúdo, constata-se uma tendência dos juízes especialistas por responderem de forma concordante, conforme é observado em todos os itens da dimensão estrutura, cuja a análise variou predominantemente entre Concordo totalmente (TC) e Concordo (C), obtendo-se um Índice de Validade de Conteúdo de 0,80.

Tabela 1: Análise dos juízes expertises na área quanto aos critérios clareza e relevância de cada item sobre a dimensão estrutura do instrumento de acordo com frequência e Índice de Validade de Conteúdo. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15).

| ESTRUTURA | CLAREZA | | | | | RELEVÂNCIA | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---------|------|---|------|-----|------------|---|---|----|------|----|------|---|------|---|------|---|---|---|------|
| | CT | C | D | DT | IVC | CT | C | D | DT | IVC | | | | | | | | | | |
| ITENS | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | | | | | | | |
| E1 | 12 | 80 | 3 | 20 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E2 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E3 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 |
| E4 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 |
| E5 | 12 | 80 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E6 | 9 | 60,0 | 5 | 33,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 12 | 80,0 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 |
| E7 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 |
| E8 | 12 | 80 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E9 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E10 | 11 | 73,3 | 3 | 20,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E11 | 12 | 80 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E12 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E13 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E14 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E15 | 12 | 80 | 3 | 20 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E16 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E17 | 6 | 40,0 | 6 | 40 | 3 | 20,0 | 0 | 0 | 0 | 0,8 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E18 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E19 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E20 | 12 | 80 | 3 | 20 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E21 | 10 | 66,7 | 4 | 26,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E22 | 12 | 80 | 3 | 20 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 2 | 13,3 | 2 | 13,3 | 0 | 0 | 0 | 0,87 |
| E23 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E24 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E25 | 12 | 80 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E26 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E27 | 11 | 73,3 | 3 | 20 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E28 | 11 | 73,3 | 3 | 20 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|----|------|---|------|---|------|---|-----|------|----|------|---|------|---|------|---|-----|------|
| E29 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E30 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E31 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E32 | 9 | 60 | 6 | 40 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E33 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| E34 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 | 11 | 73,3 | 2 | 13,3 | 2 | 13,3 | 0 | 0 | 0,87 |
| E35 | 12 | 80 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E36 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E37 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E38 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E39 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E40 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E41 | 10 | 66,7 | 3 | 20,0 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0,93 | 12 | 80,0 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0,93 |
| E42 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| IVC total | | | | | | 0,97 | | | | | | | | | | | | 0,98 |

Fonte: Elaboração própria.

CT = Concordo Totalmente; C= Concordo; D= Discordo; DT= Discordo Totalmente.

Em seguida, foram identificadas as sugestões dos juízes nos itens de estrutura (E3, E6, E22, E26 e E34) para avaliação e emissão de parecer de deferimento ou indeferimento. Após confrontar os questionamentos com as evidências científicas sobre os conteúdos abordados, apenas o item E3 foi indeferido.

Quadro 3: sugestões dos juízes para parecer científico. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15).

| ID | QUESTÃO | SUGESTÃO DOS JUÍZES* | PARECER |
|----|---|---|------------|
| E3 | O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação para a realização do teste rápido anti-HIV? | A capacitação seria o treinamento? Ele é obrigatório, seria necessária esta pergunta? Se não for para a realização do teste, poderia rever. Fez alguma capacitação para atualização | Indeferido |
| E6 | O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação sobre biossegurança para realização teste rápido anti-HIV em laboratório de saúde pública? * | Realizou alguma capacitação sobre biossegurança em laboratório de saúde pública? A capacitação de biossegurança necessariamente teria que ser em laboratório? Por que se o profissional recebeu capacitação, mas não em laboratório ele irá responder que não fez? | Deferido |
| E8 | Quanto à realização do teste rápido como o(a) Sr.(a) sente-se?* | As três primeiras alternativas referem-se ao sentir-se apto para realizar o procedimento, já a última diz respeito a um outro atributo inerente a percepção de competências | Deferido |

| | | | |
|--|---|--|----------|
| | | <p>profissionais, portanto sugeria desmembra em dois questionamentos o primeiro mantém o conteúdo da E8 com as três alternativas e elaborar uma questão seguinte sobre atribuição.</p> <p>Alternativas dois e três não seria a mesma opção?</p> <p>Quanto à segurança para realizar o teste rápido, como o Sr. (a) se sente?</p> | |
| E22 | O serviço de realização do teste rápido tem computador exclusivo?* | <p>Não entendo o impacto da exclusividade do computador para descentralizar o teste. Tem CTA que não tem computador exclusivo. Mais um questionamento do que sugestão.</p> <p>Pergunta reflexiva: É preconizado computador exclusivo para a realização de testes rápidos?</p> | Deferido |
| E26 | A unidade de saúde realiza o aconselhamento pré-teste e pós-teste?* | <p>Sugiro separar a pergunta de acordo com os momentos de aconselhamento. 1) A unidade de saúde realiza o aconselhamento pré-teste? 2) A unidade de saúde realiza o aconselhamento pós-teste?</p> | Deferido |
| E34 | O(a) Sr.(a) recebe remuneração extra para a realização do teste rápido?* | <p>Talvez a pergunta não traga informações que respondam ao objetivo da pesquisa.</p> <p>Pergunta reflexiva: Existe a remuneração extra para que faz teste rápido? O que ocorre é o repasse financeiro do MS aos municípios quando indicadores são alcançados. Ver indicadores pactuados no PQAVS de João Pessoa.</p> <p>Acho que já deve fazer parte do rol de atividades desse profissional não seria um serviço extra, na minha opinião não se encaixa essa pergunta.</p> | Deferido |
| *modificações solicitadas pelos juízes | | | |

Os resultados apresentados na tabela 2 correspondem a validação de conteúdo da dimensão processo na qual também se encontra concordância entre os juízes especialistas com convergência das respostas para as opções CT e C, atingindo um IVC superior a 0,80.

Tabela 2: Análise dos juízes expertises na área quanto aos critérios clareza e relevância de cada item sobre processo do instrumento de acordo com frequência e Índice de Validade de Conteúdo. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15).

| PROCESSO | CLAREZA | | | | | RELEVÂNCIA | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---|------|---|---|------|
| | CT | C | D | DT | IVC | CT | C | D | DT | IVC | | | | | | | | | |
| ITENS | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | | | | |
| P1 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P2 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 11 | 73,3 | 2 | 13,3 | 2 | 13,3 | 0 | 0 | 0,87 |
| P3 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 12 | 80,0 | 1 | 6,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0 | 0,87 |
| P4 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P5 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P6 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P7 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P8 | 12 | 80 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P9 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P10 | 11 | 73,3 | 3 | 20,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 12 | 80,0 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P11 | 11 | 73,3 | 2 | 13,3 | 2 | 13,3 | 0 | 0 | 0 | 0,87 | 11 | 73,3 | 2 | 13,3 | 2 | 13,3 | 0 | 0 | 0,87 |
| P12 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P13 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P14 | 12 | 80 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P15 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P16 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P17 | 11 | 73,3 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 0,93 | 14 | 93,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P18 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P19 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| IVC total | 0,98 | | | | | 0,92 | | | | | | | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria.

CT = Concorda Totalmente; C= concorda; D= Discorda; DT= Discorda Totalmente.

Da mesma forma, foram elencadas as sugestões dos juízes nos itens de processo, sendo sugerido o acréscimo de dois itens (P6 e P9). Após apreciação dos novos questionamentos para o aperfeiçoamento do instrumento em questão, foi emitido parecer deferido para os dois itens, em virtude de que ambos estão em conformidade com o processo de realização do teste rápido anti-HIV e apresenta evidência científica para serem aceitos.

Quadro 4: sugestões dos juízes para parecer científico. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15).

| ID | QUESTÃO | SUGESTÃO DOS JUÍZES | PARECER |
|----|---|-------------------------|----------|
| P6 | O que acontece depois deste tempo para ser adicionado as gotas da solução tampão? | Pedido para acrescentar | Deferido |

| | | | |
|----|--|-------------------------|----------|
| P9 | Após a colocação do diluente a leitura do teste deve ser realizada com quanto tempo? | Pedido para acrescentar | Deferido |
|----|--|-------------------------|----------|

Após análise das sugestões, as questões foram adaptadas as adequações apontadas pelos pareceristas e apresentadas no quadro 5.

Quadro 5: Variáveis do instrumento modificadas após sugestão requerida pelos juízes especialistas destacadas pela alteração de cor. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15).

| ANTES | DEPOIS |
|--|--|
| E6. O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação de biossegurança em laboratório de saúde pública? () sim () não | E6. O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação sobre biossegurança para realização teste rápido anti-HIV? * () sim () não |
| E8. Quanto à realização do teste rápido como o(a) Sr.(a) sente-se? () sente-se apto () sente-se inseguro () sente necessidade de mais treinamento () sente que não é sua atribuição | E8. Como o(a) Sr.(a) se sente em relação à execução do teste rápido anti-HIV?* () sente apto () sente necessidade de mais treinamento () sente que não é sua atribuição • A segunda opção foi retirada |
| E22. O serviço de realização do teste rápido tem computador exclusivo? () sim () não | Excluída |
| E26. A unidade de saúde realiza o aconselhamento pré e pós teste? () sim () não | E24. A unidade de saúde realiza o aconselhamento pré-teste?* () sim () não E25. A unidade de saúde realiza o aconselhamento pós-teste?* () sim () não E26. O profissional que realizou pré e pós aconselhamento foi o mesmo que executou o teste?* () sim () não () Não se aplica |
| E34. O(a) Sr.(a) recebe remuneração extra para a realização do teste rápido? () sim () não | Excluída |
| Adicionada | P6: O que acontece depois deste tempo para ser adicionado as gostas da solução tampão () desaparecimento da linha azul na área de teste () aparecimento da linha verde na área de controle () desaparecimento da linha azul na área de teste da verde na área controle () aparecimento da linha azul na área de teste da verde na área controle |
| Adicionada | P9. Após a colocação do diluente a leitura do teste de ser realizada com quanto tempo () entre 5 e 15 min () entre 10 e 25 min, no máximo 30 minutos. () depois de 30 minutos |

*modificações solicitadas pelos juízes

De acordo com as opções de respostas sinalizadas pelo público-alvo da validação semântica da dimensão estrutura houve predominância dos escores relacionados a CT e C inferindo-se em tendência de concordância para todos os itens dessa dimensão analisada, o que justifica o alcance de um IVC maior que 0,80.

Após realizar correções solicitadas pelos juízes, o novo questionário foi elaborado, composto por 62 questões, que foram divididas em duas partes: estrutura com 41 itens e processo 21 itens. Foram avaliadas individualmente de acordo com os critérios de clareza e relevância. Como não houve IVC menor que 0,80, o questionário foi aplicado com o público-alvo para validação semântica com as mudanças solicitadas. Não houve IVC abaixo de 0,80 para relevância ou clareza. Assim, uma rodada Delphi II não foi necessária.

Tabela 3: Análise dos juízes técnicos quanto aos critérios clareza e relevância de cada item do instrumento de acordo com frequência e Índice de Concordância Semântica (ICS). João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15).

| ESTRUTURA | CLAREZA | | | | | | | | | RELEVÂNCIA | | | | | | | | |
|-----------|---------|------|---|------|---|-----|----|---|------|------------|------|---|------|---|------|----|---|------|
| | CT | | C | | D | | DT | | ICS | CT | | C | | D | | DT | | ISC |
| | N | % | n | % | N | % | n | % | | n | % | N | % | n | % | n | % | |
| E1 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E2 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E3 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E4 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 3 | 20,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| E5 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,9 |
| E6 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E7 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E8 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E9 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E10 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E11 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E12 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E13 | 10 | 66,7 | 4 | 26,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 | 11 | 73,3 | 3 | 20,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| E14 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E15 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,9 |
| E16 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 10 | 66,7 | 4 | 26,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| E17 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E18 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E19 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E20 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E21 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E22 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E23 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E24 | 13 | 86,7 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 | 13 | 86,7 | 0 | 0,0 | 2 | 13,3 | 0 | 0 | 0,87 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|----|------|---|------|---|-----|---|---|------|----|------|---|------|---|-----|---|---|------|
| E25 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E26 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E27 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E28 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E29 | 10 | 66,7 | 5 | 33,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E30 | 15 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E31 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E32 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E33 | 10 | 66,7 | 5 | 33,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 10 | 66,7 | 4 | 26,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| E34 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E35 | 10 | 66,7 | 5 | 33,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 9 | 60,0 | 6 | 40,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E36 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 10 | 66,7 | 5 | 33,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E37 | 10 | 66,7 | 4 | 26,7 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E38 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E39 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| E40 | 10 | 66,7 | 5 | 33,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 9 | 60,0 | 5 | 33,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| E41 | 9 | 60,0 | 6 | 40,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 8 | 53,3 | 7 | 46,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| ICS total | | | | | | | | | 0,99 | | | | | | | | | 0,98 |

Fonte: Elaboração própria.

CT = Concorda Totalmente; C= concorda; D= Discorda; DT= Discorda Totalmente.

Em relação a validação semântica da dimensão processo, os resultados não divergiram das tendências de concordância apresentadas anteriormente. O público-alvo, em sua maioria, optou por assinalar as opções CT e C, confirmando o número significativo do IVC para todos os itens dessa dimensão.

Tabela 4: Análise dos juízes expertises na área quanto aos critérios clareza e relevância de cada item sobre dimensão processo do instrumento de acordo com e Índice de Concordância Semântica (ICS). João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15).

| PROCESSO | CLAREZA | | | | | | | | | RELEVÂNCIA | | | | | | | | |
|----------|---------|------|---|------|---|-----|----|---|------|------------|------|---|------|---|-----|----|---|------|
| | CT | | C | | D | | DT | | ICS | CT | | C | | D | | DT | | ICS |
| ITENS | N | % | n | % | N | % | n | % | | n | % | N | % | n | % | n | % | |
| P1 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P2 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P3 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P4 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P5 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P6 | 12 | 80,0 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 | 12 | 80,0 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P7 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P8 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P9 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P10 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P11 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P12 | 11 | 73,3 | 3 | 20,0 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 | 12 | 80,0 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 | 0 | 0 | 0,93 |
| P13 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P14 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P15 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|------|------|---|------|---|-----|---|---|-----|------|------|---|------|---|-----|---|---|-----|
| P16 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P17 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P18 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P19 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P20 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| P21 | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 | 11 | 73,3 | 4 | 26,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,0 |
| ICS total | 0,99 | | | | | | | | | 0,99 | | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria.

CT = Concorda Totalmente; C= concorda; D= Discorda; DT= Discorda Totalmente.

Identificou-se em uma das sugestões dos juízes que os itens P9 e P12 se tratavam do mesmo questionamento, deferindo-se pela retirada do item P12, constituindo-se a única sugestão relevante para essa dimensão.

No geral, verifica-se que as validações de conteúdo e semântica foram desenvolvidas em uma única fase que alcançou valores de IVC acima do mínimo recomendado para esta pesquisa (0,80), conferindo a superioridade para a avaliação das opções CT e C, o que garante o grau de significância de validação do instrumento.

Assim, as tabelas 3 e 4, expostas a seguir, elencam os valores do Alpha de Cronbach obtidos a partir das rodadas *Delphi* I, considerando as variáveis Clareza e Relevância, conforme posicionamento dos juízes e dimensões avaliadas.

Tabela 5: Alpha de Cronbach (IC) das variáveis Clareza e Relevância para as dimensões estrutura e processo na validação de conteúdo conforme julgamento dos juízes. João Pessoa, Paraíba, 2022 (n=15).

| Variáveis | Validação de conteúdo Alpha de Cronbach (IC) |
|------------|---|
| Clareza | 0,824 |
| Relevância | 0,900 |

IC = Intervalo de Confiança de 95%.

Tabela 6: Alpha de Cronbach (IC) das variáveis Clareza e Relevância para as dimensões estrutura e processo na validação semântica conforme julgamento dos juízes. João Pessoa, Paraíba, 2022 (n=15).

| Variáveis | Validação de conteúdo Alpha de Cronbach (IC) |
|------------|---|
| Clareza | 0,984 |
| Relevância | 0,980 |

IC = Intervalo de Confiança de 95%.

5 DISCUSSÃO

O estudo foi organizado de modo a validar um instrumento de avaliação da qualidade da descentralização do teste TR anti-HIV em uma rodada de avaliação, através da análise do índice de concordância, verificando-se que o instrumento apresentou boa repercussão entre os juízes participantes.

A média de pontuação utilizada por *Fehring* é 9,50 para os juízes. Nesta pesquisa, os juízes ficaram acima da média estipulada, atingindo uma pontuação 10. Este índice de concordância satisfatório para todos os itens do construto demonstra que o instrumento apresenta alta confiabilidade interna do questionário, confirmando que o material é coerente para mensurar o que se propõe, e também aponta para uma alta reprodutibilidade, na perspectiva de que o instrumento pode ser reaplicado em outras realidades (POLIT; BECK, 2011).

No entanto, alguns itens (E3, E6, E22, E26 e E34) foram sinalizados pelos juízes para sofrerem adequações. A equipe de pesquisa analisou cada sugestão apontada e comparou com a literatura científica para deferimento ou não do indicado.

O item E3, que se refere a capacitação, foi um dos quesitos que houve solicitação de adequação do termo para treinamento. Contudo, o Ministério da Saúde utiliza o termo capacitação a distância por meio da plataforma Telelab, na qual estão disponíveis cursos acerca da testagem rápida e outros, compostos por vídeo-aulas e manuais. Dentre os diversos temas contidos na plataforma, destaca-se a capacitação para a realização de testes rápidos (BRASIL, 2022). Assim sendo, foi indeferido a sugestão da mudança de capacitação para treinamento.

No item E6 que aborda a realização de capacitação de biossegurança em laboratório de saúde pública, foi deferido o pedido de retirar “laboratório de saúde pública”, pois o curso de biossegurança pode ser realizado em outros lugares inclusive, na plataforma Telelab de forma virtual. O curso de biossegurança propõe tratar de questões referentes à atenção e boas práticas de segurança no ambiente de laboratório, considerando identificação e utilização dos equipamentos e procedimentos de maneira que permita atender as reais necessidades na intervenção, prevenção e cuidado nas rotinas do trabalho em ambiente de laboratório (TELELAB, 2022).

O item 22, que menciona a exclusividade sobre a unidade possuir um computador privativo para armazenar as informações do teste rápido anti-HIV, foi retirado, em razão de

que nenhuma unidade de saúde da família apresenta o insumo destinado para o fim proposto na região, o que incorreria em previsibilidade da resposta não variar, anulando o sentido da variável.

O processo dos TR nas unidades já estruturadas poderá ser organizado conforme estrutura física preexistente, contemplando as normas de biossegurança. É fundamental que seja reservada uma sala com condições de higiene e garantia de privacidade – sala com piso lavável, bem iluminada e com pia. Porém, em unidades com falta de espaço físico, não é necessário dispensar uma sala exclusiva, sendo possível utilizar um carrinho móvel com todo o material – formulário, insumos de testagem, biossegurança e fluxo resumido e atualizado, para realizar os TR em uma sala que esteja disponível (BRASIL, 2012).

Recomendações para implantação de uma nova unidade de testagem: Recepção: 1 computador para cadastramento dos usuários (opcional); 1 impressora (opcional) reservada para solucionar problemas referentes aos laudos; 1 bebedouro; preservativos. Sala aconselhamento pré-teste: 1 televisor; 1 aparelho de DVD e vídeos (opcional); folders de prevenção ao HIV e sífilis e orientação sobre o TR. Sala de testagem: 1 pia com água corrente; 1 geladeira se necessário; termômetro digital; cronômetro ou relógio; mesa impermeável para testagem; bancada para apoio; 1 computador para digitar resultados de exames (opcional); 1 impressora para emissão de laudos (opcional); 1 lixeira no mínimo; testes rápidos; álcool swab ou algodão e álcool gel; gaze e curativo adesivo; papel toalha; 1 resma papel A4 e canetas; luvas; avental ou jalecos; e óculos de proteção. Sala aconselhamento pós-teste: cadeiras para o aconselhador e o usuário (BRASIL, 2012).

De acordo com o Manual de Técnicas de Diagnóstico de Infecção pelo HIV, Sífilis e Hepatites Virais, o teste rápido pode ser realizado por qualquer pessoa treinada, seja presencial ou remotamente. Embora o TR possa ser realizado por qualquer pessoa qualificada, a notificação e a supervisão da equipe são de responsabilidade dos profissionais de saúde de nível superior habilitados em seus respectivos conselhos regionais de nível profissional (BRASIL, 2022).

Diante do item 26, sobre a realização do aconselhamento pré e pós-teste rápido anti-HIV, houve indicação para separar o pré do pós-aconselhamento em variáveis distintas de modo a assegurar que se trata de dois momentos diferentes. Paralelamente, houve uma sugestão voltada para verificar se o profissional que executa o teste também realiza o pré e pós aconselhamento, ou existe outro profissional da equipe capacitado para tal, sendo indicado adicionar mais uma variável.

Em relação a este conteúdo, a literatura científica expressa que a Atenção Primária é um campo propício para o desenvolvimento do aconselhamento em DST/ HIV/Aids. Essa prática se assemelha aos princípios adotados pelo programa de saúde da família, quando este se propõe a resgatar o modo como se dá o relacionamento entre o serviço e seus usuários, enfatizando o caráter preventivo e a articulação com a prática assistencial e com a comunidade. O aconselhamento é o momento em que emerge a responsabilidade individual com a prevenção e a sua abordagem, reforçando o compromisso coletivo e o ideal de solidariedade, ingredientes indispensáveis na luta contra a Aids.

Entendendo, portanto, que o aconselhamento deve ocorrer em momentos distintos e são indispensáveis para o processo de execução do teste rápido anti-HIV, foi acatado desmembrar a variável 26 e acrescentar mais uma para verificar se o profissional que executa acompanha todo o processo com o usuário, incluindo a ação do aconselhamento.

No item 34, que se refere a remuneração extra para a realização do teste rápido anti-HIV, foi indicado pelos juízes que “talvez a pergunta não traga informações que respondam ao objetivo da pesquisa”. O financiamento da Atenção primária à Saúde (APS) é calculado com base em quatro componentes: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo financeiro com base em critério populacional e incentivos para ações estratégicas. Cada um desses componentes foi pensado para ampliar o acesso das pessoas aos serviços da APS e promover o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas assistidas (BRASIL, 2021).

A remuneração extra na AP é uma realidade como incentivo para o alcance de metas, mas nenhuma evidência científica demonstra que existe algum tipo de remuneração específica para realização do TR anti-HIV, e na região da pesquisa os juízes da AP afirmaram não receberem nenhum valor correspondente ao cumprimento da demanda do TR.

Percebe-se, portanto, que é indispensável a apreciação dos juízes no quesito de apropriação da realidade prática do objeto de estudo para contribuição na lapidação de um produto final confiável. Desenvolver instrumentos válidos tem sido o desafio de diversas pesquisas. É difícil determinar se uma variável representa o que deveria representar quando se estão aferindo vários quesitos.

A validação envolve o grau em que a medida representa o fenômeno de interesse ou está relacionada à precisão do que se deseja medir. A confiabilidade de uma medição é um

dos principais critérios de avaliação de sua qualidade, sendo a consistência com que o instrumento mede o atributo (POLIT; BECK, 2018).

Tomando por base os resultados alcançados nesta pesquisa, infere-se que o instrumento em questão apresenta um excelente grau de validade que garante a confiabilidade e qualidade da avaliação dos atributos que serão colocados para mensurar os serviços de APS.

No Brasil, o aumento no número de pesquisas científicas sobre validação consolida o ensino de pós-graduação. Os estudos de validação são amplamente utilizados em diversas pesquisas das áreas do conhecimento, tanto na literatura nacional quanto internacional (RIBEIRO *et al.*, 2013).

Dentre os tipos de validação, a validação de conteúdo possibilita avaliar a representatividade do item que expressa a ideia de maneira efetiva, realizada a partir do julgamento de especialistas da área de determinado fenômeno. O juiz também deve avaliar a relevância e a adequação do item (MALLAH *et al.*, 2014; VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

A validação de conteúdo deste estudo por um comitê de especialistas da área concordou com a clareza e a relevância das dimensões estrutura e processo dos serviços de saúde para operacionalização do teste rápido anti-HIV, o que confere, mais uma vez, a qualidade do instrumento elaborado, pois, segundo Pinheiro *et al* (2015), os especialistas têm uma influência considerável na formação dos projetos e construção de produtos, representando conhecimento de ponta na área.

Para validação de conteúdo, o Índice de Validade é amplamente utilizado por permitir que cada domínio, cada componente, cada item e o instrumento sejam analisados como um todo (FREIRE *et al.* 2017). Conforme Bellucci Júnior e Matsuda (2012), a pesquisa deve considerar válido todos os itens do instrumento para que estes sejam aceitos no construto, com o parâmetro do IVC acima de 0,8 uma vez que é o valor recomendado pela maioria das referências utilizadas, sinalizando que o atual estudo atingiu o objetivo proposto.

Dessa forma, constatou-se que o instrumento de avaliação da descentralização do teste rápido anti-HIV para a APS apresentou IVC considerável, pois quanto mais próximo de 1, mais os juízes concordaram com a ferramenta por sua clareza e relevância. Portanto, o instrumento é considerado seguro, pois o que ele apresenta pode mensurar o que se propõe (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

No que diz respeito à validação semântica, geralmente observa-se que os autores utilizam métodos alternativos. Porém, a maioria deles é realizada em uma pequena amostra de pessoas por meio de testes piloto na população a ser analisada (FUZISSAKI *et al.*, 2016),

garantindo que as ferramentas semanticamente válidas são compreensíveis e apropriadas para a população-alvo a ser estudada (PASQUALI, 2009).

Por isso, esta pesquisa se direcionou para os profissionais de saúde que realizam o teste rápido em serviços de referência como uma parcela representacional da população-alvo que avaliaram a pertinência dos itens ao construto, resultando no alcance de índice satisfatório de concordância para este tipo de validação, o que propicia a coesão do instrumento.

Observa-se, assim, que pesquisas de validação são projetos muito importantes e interessantes para tornar confiáveis as ferramentas construídas nas diversas áreas do saber de modo a permitir que a tecnologia seja implementada na população a qual está destinada.

Levando-se em consideração que o Brasil é um país com grande extensão territorial e diversidade populacional, é necessária a elaboração de diferentes instrumentos que consigam mapear e acompanhar dados reais que traduzam os diferentes fenômenos de saúde. Nessa lógica, com a crescente demanda e interesse em avaliar e monitorar os resultados relacionados à organização e prestação dos serviços de saúde, principalmente a APS, o uso de avaliações tornou-se uma importante ferramenta para elegibilidade das ações (SOUZA; GUIMARÃES; SILVA, 2017).

Dentre a variedade de serviços de saúde, apresenta-se a perspectiva do papel primordial da APS como porta de entrada para um sistema de saúde unificado, pois é o ponto de partida da abordagem do cuidado; da comunicação com os fluxos de pessoas, informações e produtos; e a responsabilidade pela organização da saúde em microterritórios, no desencadeamento de medidas de prevenção, diagnóstico e controle do HIV/Aids (PELISSARI, 2018).

Dada à complexidade deste nível de atenção, pode-se verificar que a extensão da APS levantou questionamentos sobre a qualificação das equipes e a resolutividade dos serviços, apontando para a necessidade de monitoramento e avaliação contínua. Assim, os estados membros passaram a defender a melhoria permanente dos processos de avaliação na rotina da gestão e dos serviços de saúde (VALENTINI *et al.*, 2011).

A Organização Panamericana de Saúde (OPAS) estipulou três metas de monitoramento para o controle do HIV, uma dessas atribuições é o diagnóstico, considerando uma medida emergencial para conter a disseminação da enfermidade, pois permite que o indivíduo conheça sua condição sorológica, o que favorece o início do tratamento para o controle da carga viral, além da orientação quanto a prevenção de novos casos, gerando um aumento na sobrevivência dos casos positivos. Esse processo de cuidado influencia na melhoria

da qualidade de vida, diminuição da mortalidade, morbidade e infecção por HIV/Aids (FERREIRA *et al.*, 2018).

Nacionalmente, a estratégia do MS para controle de infecções pelo HIV/Aids é a descentralização da testagem das unidades especializadas para APS (BRASIL, 2013), como foi preconizado pela Portaria nº 77, de 12 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a realização de TRs na APS para a detecção de HIV, mas não se sabe se é implementado, havendo assim a necessidade da avaliação.

A associação de tecnologias a rotina de trabalho pode não somente ampliar o olhar do trabalhador sobre o usuário, como também facilitar seu atendimento e diagnóstico, como é o caso do uso do TR (MERHY; FEUERWERKER, 2016). Paralelamente, qualquer nova ação ou mudança de método na rotina de trabalho requer a avaliação do processo laboral para conferir a qualidade do serviço prestado e, para que isto aconteça, é necessário instrumentos de medições confiáveis.

Por isso, entende-se que estudos de validação de instrumento no campo da saúde devem ser realizados com atenção ao rigor metodológico, de modo que o conteúdo elencado no instrumento de medida favoreça contribuições satisfatórias por meio de avaliações e/ou reformulação sugeridas pela expertise, a fim de aprimorar e qualificar a ferramenta, o que se pretendeu alcançar neste estudo.

6 PRODUTO TECNOLÓGICO VALIDADO

Após a validação de conteúdo e semântica, a versão final do instrumento é composta por 41 variáveis pertencentes à dimensão ‘estrutura’ e 20 variáveis alocadas na dimensão ‘processo’, resultando em 61 questões para avaliação da capacidade institucional quanto à descentralização do teste rápido, entre os serviços do nível primário de atenção.

Com o intuito de tornar a formatação geral do produto mais compacta e com menor número de laudas a serem apresentadas ao entrevistado, as opções de resposta foram organizadas em sentido horizontal, o que propiciou a redução do espaço entre as variáveis.

E para finalizar o documento de pesquisa, preservou-se na parte inicial do instrumento o cabeçalho da primeira versão que versa sobre os dados dos pesquisadores e sobre a pesquisa a fim de garantir caracterização da amostra que será investigada com a implementação do instrumento.

Quadro 6: Versão final do instrumento após a validação semântica dos itens do construto. João Pessoa-PB, Brasil, 2022 (n=15).

| IDENTIFICAÇÃO DO INSTRUMENTO |
|---|
| Município: |
| Nome da UBS: |
| Iniciais do profissional: |
| Nome do avaliador: |
| ESTRUTURA |
| A estrutura é representada pela infraestrutura, recursos humanos, organização financeira e estrutural. |
| E1. Qual a formação acadêmica do(a) Sr.(a)? () enfermeiro(a) () médico(a) () técnico(a) de enfermagem () outros. Especificar: _____ |
| E2. Há quanto tempo o(a) Sr.(a) atua na realização do teste rápido anti-HIV? () menos de um ano () de 1 a 2 anos () de 3 a 4 anos () mais de 4 anos |
| E3. O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação para a realização do teste rápido anti-HIV? () sim () não |
| E4. Se sim na questão anterior, qual foi a modalidade? () presencial () à distância, na plataforma de ensino TELELAB () outros. Especificar: _____ |
| E5. Se respondeu não, como aprendeu a técnica de realização do teste rápido anti-HIV? () com outro profissional () através do Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV () outros. Especificar: _____ |
| E6. O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação sobre biossegurança para realização teste rápido anti-HIV? () sim () não |
| E7. Se respondeu sim ao item anterior, qual foi a modalidade? () presencial () à distância, na plataforma de ensino TELELAB () outros. Especificar: _____ |

| |
|---|
| E8. Como o(a) Sr.(a) se sente em relação à execução do teste rápido anti-HIV? () sente apto () sente necessidade de mais treinamento () sente que não é sua atribuição |
| E9. A realização do teste rápido anti-HIV acontece exclusivamente dentro da unidade de saúde? () sim () não. Especificar local: _____ |
| E10. Em qual ambiente dentro da unidade de saúde acontece à realização do teste rápido anti-HIV? () sala própria para coleta () sala de procedimentos de enfermagem () consultório de enfermagem () sala de imunização () outros. Especificar: _____ |
| E11. O(a) Sr.(a) consulta o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV quando necessário? () sim () não |
| E12. A unidade de saúde recebe os kits de diagnóstico do teste rápido anti-HIV com qual frequência? () semanal () mensal () trimestral () outros. Especificar: _____ |
| E13. A unidade de saúde ficou sem realizar o teste rápido anti-HIV por falta de kits de diagnóstico? () sim () não |
| E14. Se respondeu sim no item anterior, qual foi o motivo? () falta de estoque na secretaria municipal /estadual () não houve solicitação de kits pelo responsável da UBS () os kits ficaram vencidos () outros. Especificar: _____ |
| E15. O(a) Sr.(a) ficou sem realizar o teste rápido anti-HIV por falta de equipamentos de proteção individual? () sim () não |
| E16. Quantos modelos e lotes de Kits de teste rápido anti-HIV, há na unidade de saúde? () único fabricante do mesmo lote () único fabricante com lotes diferentes () dois ou mais fabricantes diferentes () não sabe informar |
| E17. Onde são armazenados os kit(s) de diagnósticos do teste rápido anti-HIV? () geladeira específica () geladeira para medicamentos/imunobiológicos () almoxarifado com ar condicionado durante 24hs () almoxarifado com ar condicionado em horário de funcionamento () almoxarifado sem ar condicionado () outros _____ |
| E18. O local de armazenamento dos kits de diagnóstico tem controle de temperatura? () sim () não |
| E19. Se respondeu sim no item anterior, qual a temperatura desse ambiente? () abaixo de 2 °C () entre 2 a 30 °C () acima de 30 °C |
| E20. Se respondeu não, como os kits de diagnóstico são armazenados? () armários () estantes () caixas térmicas () outros. Especificar: _____ |
| E21. Ocorre controle de estoque dos kits de diagnóstico? () sim () não |
| E22. Se respondeu sim no item anterior, como acontece esse controle de estoque? () planilha impressa () planilha online () livro de registro () outros. Especificar: _____ |
| E23. Onde são registradas as informações sobre a realização dos testes rápidos anti-HIV na unidade de saúde? () planilhas () livro de registro () computador () outros. Especificar: _____ |
| E24. A unidade de saúde realiza o aconselhamento pré-teste? () sim () não |
| E25. A unidade de saúde realiza o aconselhamento pós-teste? () sim () não |
| E26. O profissional que realizou pré e pós aconselhamento foi o mesmo que executou o teste? () sim () não () Não se aplica |
| E27. A unidade realiza ações educativas com foco na realização do teste rápido anti-HIV? () sim () não |

| |
|---|
| <p>E28. Além do(a) Sr.(a), existe outro profissional na unidade de saúde capacitado para realização do teste rápido anti-HIV? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> |
| <p>E29. Se sim, qual profissional? <input type="checkbox"/> agente comunitário de saúde <input type="checkbox"/> auxiliar de consultório dentário <input type="checkbox"/> enfermeiro(a) <input type="checkbox"/> médico(a) <input type="checkbox"/> odontólogo(a) <input type="checkbox"/> técnico(a) de enfermagem <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____</p> |
| <p>E30. Após confirmação do diagnóstico, ocorre o encaminhamento do usuário para outro serviço de saúde? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> |
| <p>E31. Se sim, para onde é encaminhado? <input type="checkbox"/> serviço especializado <input type="checkbox"/> serviço não especializado <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____</p> |
| <p>E32. Qual a disponibilidade com que ocorre à realização do teste rápido anti-HIV na unidade? <input type="checkbox"/> uma vez por semana em dia específico <input type="checkbox"/> mais de uma vez por semana em dias específicos <input type="checkbox"/> sem dia específico e por demanda dos usuários <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____</p> |
| <p>E33. Qual o turno de realização do teste rápido? <input type="checkbox"/> manhã e tarde <input type="checkbox"/> manhã <input type="checkbox"/> tarde</p> |
| <p>E34. A disponibilidade da realização do teste rápido é ofertada para qual público? Pode marcar mais de uma alternativa. <input type="checkbox"/> toda a população irrestritamente <input type="checkbox"/> exclusivamente as gestantes durante o pré-natal <input type="checkbox"/> população que tenha vivenciado uma situação de vulnerabilidade à infecção pelo HIV <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____</p> |
| <p>E35. A unidade de saúde é avaliada quanto à realização do teste rápido anti-HIV? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> |
| <p>E36. Se sim, qual o órgão que realiza a avaliação? <input type="checkbox"/> secretaria estadual de saúde <input type="checkbox"/> secretaria municipal/estadual de saúde <input type="checkbox"/> conselho municipal de saúde <input type="checkbox"/> distrito de saúde <input type="checkbox"/> a própria equipe de saúde da família <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____</p> |
| <p>E37. O(a) Sr.(a) teve acesso ao resultado da avaliação? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> |
| <p>E38. Se a unidade passa por avaliação, há planejamento de estratégias para o melhoramento do serviço? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> |
| <p>E39. O(a) Sr.(a) já participou do Programa de Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos (AEQ-TR) do Ministério da Saúde? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> |
| <p>E40. Se participou, qual foi a sua porcentagem de acerto? <input type="checkbox"/> menor ou igual a 69% <input type="checkbox"/> entre 70% e 99% <input type="checkbox"/> 100% de acerto</p> |
| <p>E41. Se não participou, qual foi o motivo? <input type="checkbox"/> desconhece o programa <input type="checkbox"/> falta de tempo para participar <input type="checkbox"/> não tem interesse em participar <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____</p> |
| PROCESSO |
| <p>O processo consiste no desenvolvimento da assistência prestada ao paciente. *Serão utilizados como parâmetros na dimensão processo apenas os testes rápidos mais disponibilizados no Brasil para o diagnóstico do HIV/Aids.</p> |
| <p>P1. Em quais dedos o(a) Sr.(a) realiza a punção digital para realização do teste rápido? <input type="checkbox"/> qualquer dedo <input type="checkbox"/> dedos polegar ou mínimo <input type="checkbox"/> dedos médio, anelar ou indicador</p> |
| <p>*A partir da questão P2 até a questão P8 as perguntas estão relacionadas ao kit de testagem DPP</p> |
| <p>P2. Onde deve ser inserida a alça coletora com sangue? <input type="checkbox"/> no frasco de tampão <input type="checkbox"/> no frasco de eluição <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____</p> |
| <p>P3. Quantas gotas da amostra eluída são necessárias para realizar a testagem?</p> |

| |
|--|
| () 1 gota () 2 gotas () 3 gotas () 4 gotas () mais de 4 gotas |
| P4. As gotas necessárias da amostra eluída para realizar a testagem devem ser colocadas em qual “poço”? () “poço” 1 () “poço” 2 |
| P5. Após adicionar a amostra eluída, quanto tempo de espera é necessário para adicionar a solução tampão? () adiciona logo em seguida, sem intervalo de tempo () 3 minutos () 5 minutos () 10 minutos |
| P6. o que acontece depois deste tempo para ser adicionado as gotas da solução tampão () desaparecimento da linha azul na área de teste () aparecimento da linha verde na área de controle () desaparecimento da linha azul na área de teste da verde na área controle () aparecimento da linha azul na área de teste da verde na área controle |
| P7. Quantas gotas da solução tampão são necessárias para realizar a testagem? () 1 gota () 2 gotas () 3 gotas () 4 gotas () mais de 4 gotas |
| P8. As gotas da solução tampão que são necessárias para realizar a testagem devem ser colocadas em qual “poço”? () “poço” 1 () “poço” 2 |
| P9. Após a colocação do diluente a leitura do teste de ser realizada com quanto tempo? () entre 5 e 15 min () entre 10 e 25 min, no máximo 30 minutos. () depois de 30 minutos |
| *a partir da questão P10 até a questão P11 as perguntas estão relacionadas ao kit de testagem de fluxo lateral. |
| P10. Onde deve ser inserida a amostra de sangue coletada pelo tubo capilar? () poço () no frasco de tampão () outros. Especificar: _____ |
| P11. Após adicionar a amostra de sangue, quanto tempo de espera é necessário para adicionar a solução tampão? () adiciona logo em seguida, sem intervalo de tempo () 3 minutos () 5 minutos () 10 minutos |
| *Variável aplicada para o kit de testagem de fluxo lateral. |
| P12. Quanto tempo pode ser realizado a leitura do diagnóstico? () nos primeiro 5 min () entre 10 e 20 minutos () entre 20 e 30 minutos |
| P13. Quando o resultado do diagnóstico é considerado não reagente? () uando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) () quando houver formação duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C) controle () quando houver formação de uma linha colorida somente na área de controle (C) () quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) nem na área de teste (T) |
| P14. Quando o resultado do diagnóstico é considerado reagente? () quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) () quando houver formação duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C) controle () quando houver formação de uma linha colorida somente na área de controle (C) () quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) nem na área de teste (T) |
| P15. Quando o resultado do diagnóstico é considerado inválido? () quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) () quando houver formação duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C) controle () quando houver formação de uma linha colorida somente na área de controle (C) |
| P16. O que deve ser feito após a realização de um teste rápido com resultado reagente anti-HIV? () solicitar novo teste rápido após 30 dias () realizar outro teste rápido de fabricante diferente () encaminhar o paciente para realizar o teste de Quantificação de Carga Viral (RNA HIV-1) e contagem de linfócitos T CD4+ () encaminhar para tratamento em serviço especializado |

P17. O que deve ser feito quando houver confirmação de diagnóstico não reagente e persistir a suspeita de infecção pelo HIV?

- solicitar novo teste rápido após 30 dias
- realizar outro teste rápido de fabricante diferente
- encaminhar o paciente para realizar o teste de Quantificação de Carga Viral (RNA HIV-1) e contagem de linfócitos T CD4+
- encaminhar para tratamento em serviço especializado

P18. O que deve ser feito quando houver confirmação de diagnóstico reagente durante a realização do teste rápido anti-HIV?

- solicitar novo teste rápido após 30 dias
- realizar outro teste rápido de fabricantes diferente
- encaminhar o paciente para realizar o teste de Quantificação de Carga Viral (RNA HIV-1) e contagem de linfócitos T CD4+
- encaminhar para tratamento em serviço especializado
- outros. Especificar: _____

P19. O(a) Sr.(a) inspeciona o sachê contendo gel de sílica que acompanha o kit de diagnóstico de teste rápido anti-HIV?

- sim não

P20. Quando o kit de teste rápido deve ser descartado baseado na coloração do gel de sílica anti-HIV?

- quando apresenta coloração verde
- quando apresenta coloração amarela
- quando apresenta coloração transparente
- outros _____

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o intuito de tornar o instrumento válido, foram aplicadas nesta pesquisa duas fases de análise, com pesquisadores e profissionais capacitados na área do objeto de estudo, para dirimir quaisquer lacunas ou equívocos que um construto possa apresentar dentro do processo de desenvolvimento da tecnologia.

Conclui-se que as etapas para verificação da confiabilidade do produto foram realizadas de acordo com o rigor científico, atestando que as variáveis são relevantes e estão em conformidade ao que se pretende investigar, permitindo que futuras pesquisas utilizem o instrumento com segurança para mensurar os atributos das dimensões estrutura e processo dos serviços de saúde a fim de viabilizar a execução dos TRs na APS.

No entanto, há que se registrar a dificuldade de obtenção do termo de anuência em período de pandemia, reduzindo o tempo para coleta de dados, e a resistência de alguns profissionais de saúde em participar de um estudo que exige avaliação do serviço de saúde no qual o próprio trabalhador é integrante, causando o receio de uma autoavaliação insatisfatória.

Frente a este temor, suscita-se a reflexão de novos estudos que versem sobre o entendimento e a aplicação de processos avaliativos dentro dos serviços de saúde como condição indispensável para se pensar as condições de trabalho e a possibilidade de adoção de novas medidas que possam garantir uma atenção em saúde mais resolutiva.

Não obstante, reforça-se que as pesquisas avaliativas corroboram com a percepção de problemas, proposição de soluções e averiguação do alcance de resultados, o que se torna indispensável dentro dos serviços de saúde.

Na APS, estratégia mais recente e promissora dentro da rede de atenção, várias mudanças e adaptações são solicitadas rotineiramente para sanar as mudanças do perfil epidemiológico que a população brasileira sofre pela heterogeneidade territorial, cabendo ao binômio academia-serviço a implementação de instrumentos que propiciem um planejamento eficaz para o controle de epidemias.

Logo, espera-se que a construção e validação deste instrumento avaliativo permita identificar potencialidades e fragilidades no processo de descentralização do teste rápido anti-HIV para o nível primário de atenção, propiciando a gestão de saúde informações que permitam o planejamento de ações oportunas para o enfrentamento da epidemia do HIV/Aids no Brasil.

REFERÊNCIAS

- AGUILAR, M. J.; ANDER-EGG, E. Avaliação de programas e serviços sociais. **Petrópolis: Editora Vozes**, 1994.
- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- ARANTES, L. J; SHIMIZU, H. E.; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1499-1510, 2016.
- ARAÚJO, W. J. *et al.* Percepção de enfermeiros executores de teste rápido em Unidades Básicas de Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.
- ARAÚJO, Willamis José *et al.* Percepção de enfermeiros executores de teste rápido em Unidades Básicas de Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 631-636, 2018.
- ARREAZA, A. L. V.; MORAES, J. C. DE. Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2215–2228, jul. 2010.
- BARATIERI, Tatiane *et al.* Aplicação do Estudo de Avaliabilidade na área da saúde: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 240-255, 2019.
- BELLUCCI JÚNIOR, José Aparecido; MATSUDA, Laura Misue. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 65, p. 751-757, 2012.
- BORGES, J. W. P.; MOREIRA, T. M. M.; ANDRADE, D. F. de. Questionário de relação interpessoal no cuidado de enfermagem: elaboração e validação 1. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. **Boletim Boletim Epidemiológico de HIV e Aids**. n. Especial. Dez. 2020a. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2020>>. Acessado em: 21 fev. 2021.
- _____. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissível. **Diagnóstico do HIV**. 2020b. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv/diagnostico-do-hiv>>. Acesso em: 16 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissível. **5 passos para a implementação do manejo da infecção pelo HIV na Atenção Básica** – guia para gestores. Brasília: Ministério da Saúde, 2014a.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissível. **Cadernos de boas práticas em HIV/Aids na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissível. **Diagnóstico de infecção pelo HIV**. 2020c. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/hiv/diagnostico-de-infeccao-pelo-hiv>>. Acesso em: 16 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **5 passos para implementação do manejo da infecção pelo HIV na Atenção Básica**: guia para gestores [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2014/5-passos-para-implementacao-do-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-na-atencao-basica>>. Acessado em: 12 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de Dezembro de 2012**. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa –CONEP Brasília, 14 de junho de 2013.

_____. Ministério da Saúde. **HIV**: Estratégias para utilização de testes rápidos no Brasil. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília 2010a.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites virais. **Testagem para HIV**. 2021. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/testagem-para-hiv>>. Acessado em 13 mar. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010b. v. 8.

_____. Ministério da Saúde. Portaria SVS/MS nº 29, de 17 de dezembro de 2013. **Aprova o Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV em adultos e crianças e dá outras providências**. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2013/prt0029_17_12_2013.html>. Acesso: 19 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012b.

_____. 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**. 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

_____. 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 da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças**. 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. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico**. Número Especial. Brasília, 2019.

_____. Portaria n° 34, de 28 de julho de 2005. **Regulamenta o uso de testes rápidos para diagnóstico de infecção pelo HIV em situações especiais**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 29 jul. 2005.

_____. **Portaria n° 77, de 12 de janeiro de 2012. Dispõe sobre a realização de testes rápidos, na atenção básica, para a detecção de HIV e sífilis [Internet]**. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2012a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0077_12_01_>. Acessado em: 15 nov. 2020.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais. **Realização do Teste Rápido para HIV e Sífilis na Atenção Básica e Aconselhamento em DST/Aids – Curso**. – Brasília: Ministério da Saúde: 2012.

_____. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde**. 2. ed.– Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 44 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde).

_____. **Testes Rápidos**. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. 2022. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/testes-rapidos>>. Acesso em: 20 jun. 2022.

CAVALCANTI, M. P. C. *et al.* Avanços biotecnológicos para o diagnóstico das doenças infecciosas e parasitárias. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, v. 37, n. 1, p. 01-14, 2008.

COLUSSI, Claudia Flemming; CALVO, Maria Cristina Marino. Avaliação da Atenção em Saúde Bucal no Brasil: uma revisão da literatura [Evaluation in Oral Health Care in Brazil: a review of the literature]. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 3, n. 1, p. 92-100, 2012.

CONILL, E. M. Histórico sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização dos serviços básicos e da Estratégia de Saúde da família em centros urbanos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, 2008.

CONTANDRIOPOULOS, A. P.; CHAMPAGNE, F.; DENIS, J. L. & PINEAULT, R., 1997. **A avaliação na área de saúde: Conceitos e métodos**. In: Avaliação em Saúde: Dos Modelos Conceituais à Prática na Análise da Implantação de Programas (Z. M. A. Hartz, org.), pp. 29-47, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

COTTA, T. C. Metodologias de avaliação de programas e projetos sociais: Análise de resultados e de impacto. **Revista do Serviço Público**, 49:105-126. 1998.

CUNHA, G. H.; GALVÃO, M. T. G. Nursing diagnoses in patients with Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome in outpatient care. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 526-532, 2010.

DONABEDIAN, A. **La calidad de la atención médica**: definición y métodos de evaluación. Mexico: La Prensa Médica Mexicana, 1980.

FEHRING, R. J. Methods to validate nursing diagnoses. **Heart Lung**., v. 16, n. 6, p. 625-629, 1987.

FERREIRA, A. F. *et al.* Descentralização do teste rápido anti-hiv: elaboração de um instrumento avaliativo. Rev. de Pesquisa: **Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, p. 44-48, jun 2018.

FREIRE, Izaura Luzia Silvério *et al.* Validação de questionário para a avaliação do conhecimento de docentes e discentes de enfermagem sobre o suporte básico de vida. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 4953-4960, 2017.

FREITAS, L. R. *et al.* Cartilha para pacientes em diálise renal: cuidados com cateteres venosos centrais e fístulas arteriovenosas. **Rev. Bras. Enferm**, v. 72, n. 4, jul./ago., 2019.

FUZISSAKI, Marceila Andrade *et al.* Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016.

GOTTEMS, L. B. D. *et al.* Boas práticas no parto normal: análise da confiabilidade de um instrumento pelo Alfa de Cronbach. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 26, maio, 2018.

GONÇALVES, G. A. A. *et al.* Percepções de facilitadores sobre as tecnologias em saúde utilizadas em oficinas educativas com adolescentes. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, p. 1-7, 2020.

GRIENSVEN, F. V. *et al.* Challenges and emerging opportunities for the HIV prevention, treatment and care cascade in men who have sex with men in Asia Pacific. **Sexually Transmitted Infections**, v. 93, n. 5, p. 356-362, 2017.

HYRKÄS, K.; APPELQVIST-SCHMIDLECHNER, K.; OKSA, L. Validating an instrument for clinical supervision using an expert panel. **Int J Nurs Stud**, v. 40, n. 6, p. 619-625, 2003. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/censo2010/dados_divulgados/index.php>. Acesso em: 25 mar. 2021.

KENSKI, V. M. **Educação e tecnologias**: um novo ritmo da informação. 8. ed. Campinas: Papirus, 2012.

MARTINS, T. A. *et al.* Desafios para vencer a epidemia de AIDS no mundo. **Rev Fisioter S Fun.**, v. 4, p. 2-5, 2015.

MELO, R. P. *et al.* Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. **Rev Rene**, v. 12, n. 2, p. 424-31, 2011.

MERHY, E. E. A cartografia do trabalho vivo. **Hucitec**, v. 24, n. 8, p. 1953-7, 2017.

MONTEIRO, S. S. *et al.* Desafios do tratamento como prevenção do HIV no Brasil: uma análise a partir da literatura sobre testagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1793-1807, 2019.

MONTEIRO, R. L. S. G.; SANTOS, D. S. A utilização da ferramenta google forms como instrumento de avaliação do ensino na escola superior de guerra. **Revista Carioca de Ciência, Tecnologia e Educação**, v. 4, n. 2, p. 27-38, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Diretrizes consolidadas sobre o uso de medicamentos anti-retrovirais para o tratamento e prevenção da infecção pelo HIV: recomendações para uma abordagem de saúde pública. **Genebra: Organização Mundial da Saúde**. p. 1-272, 2013.

PAIM, J. S. Atenção Primária à Saúde: uma receita para todas as estações?. **Saúde em debate**, v. 36, p. 343-347, 2012.

PASQUALI, L. A ciência da Mente—A Psicologia à Procura do Objeto. **Brasília: Editor**, 2008.

_____. Psicometria. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. SPE, p. 992-999, 2009.

_____. Instrumentação psicológica-fundamentos e práticas (Artmed). **Porto Alegre**, 2010.

_____. **Psicometria**: teoria dos testes na psicologia e na educação. Petrópolis – RJ: Vozes, 2017.

_____. **Psicometria**: teoria e aplicações. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1997.

PELLISSARI, Daniele Maria *et al.* Oferta de serviços pela atenção básica e detecção da incidência de tuberculose no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 2018.

PEREZ, José Roberto Rus. Avaliação do processo de implementação: algumas questões metodológicas. **Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate**, v. 3, p. 65-73, 1999.

PERROCA, M. G.; GAIDZINSKI, R. R. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 32, p. 153-168, 1998.

PINHEIRO, Mônica Gisele Costa *et al.* O enfermeiro e a temática da hanseníase no contexto escolar: relato de experiência. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2774-2780, 2015.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Res Nurs Health**, v. 29, p. 489-497, 2006.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PORTELA, G. Z. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 255-276, 2017.

RIBEIRO, Maria Andreia Silva *et al.* Estudos de validação na enfermagem: revisão integrativa. **Rev Rene**, v. 14, n. 1, p. 218-228, 2013.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 4.ed. ver., atual. e ampl.- São Paulo: Atlas, 2017.

ROCHA, K. B. *et al.* Aconselhamento na perspectiva de profissionais da atenção básica: desafios na descentralização do teste rápido HIV/Aids. **Ciênc Psicol**, v. 12, n. 1, p. 67-78, 2018.

SANTOS, Z. M. S. A. *et al.* **Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado**. Fortaleza: Ed UECE, 2016.

SECRETARIA DO ESTADO DA PARAÍBA. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids - Cenário atual do Estado da Paraíba**. João Pessoa: Secretaria do Estado da Paraíba, 2021.

SILVA, I. T. S; VALENÇA, C. N.; SILVA, R. A. R. Cartografia da implementação do teste rápido anti-HIV na Estratégia Saúde da Família: perspectiva de enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017.

SILVA, O.; GUILHE, M. D.; BAMPI, L. N. S. **Thirty minutes life change: Anti-HIV rapid test diagnosis for pregnant women and access to prenatal care**. *Enferm Foco*. v. 3, n. 4, p. 211-215, 2012.

SILVA, R. A. R. da *et al.* Questionário para avaliação das ações de controle do HIV/Aids na Atenção Básica. **Acta Paul Enferm.**, v. 30, n. 3, p. 271-279, 2017.

SILVA, M. C. *et al.* A ciência e a tecnologia pelo olhar de gestores municipais de saúde e articuladores de saúde do idoso de uma região no interior do estado de São Paulo. **Revista Tecnologia e Sociedade**, v. 13, n. 28, p. 37-54, 2017.

SOUSA, L. P. *et al.* Atuação da equipe de enfermagem no teste rápido anti-HIV. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1-6, 2020.

SOUZA, Eduardo Carvalho; GUIMARÃES, José Maria Ximenes; SILVA, Maria Rocineide Ferreira. Estudos de avaliabilidade de políticas e programas de saúde no Brasil: revisão integrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, n. 2, 2017.

SOUZA-JUNIOR, V. D. *et al.* Manual de telenfermagem para atendimento ao usuário de cateterismo urinário intermitente limpo. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 1-8, 2017.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura; Ministério da Saúde; 2002.

TELELAB. Diagnóstico e Monitorização. **Biossegurança: Laboratórios de DST, AIDS e Hepatites Virais.** 2022. Disponível em: <<https://telelab.aids.gov.br/index.php/biosseguranca>>. Acesso em: 23 jun. 2022.

UCHIMURA, K. Y.; BOSI, M. L. M. Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, p. 1561-1569, 2002.

UNAIDS. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV / AIDS (UNAIDS) 90-90-90: uma meta ambiciosa de tratamento para ajudar a acabar com a epidemia de AIDS.** 2014. Disponível em: <www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/90-90-90_en.pdf>. Acessado em 19 set. 2020.

UNAIDS. **Relatório informativo- Atualização Global da AIDS 2019.** 2019, Disponível em: https://unaids.org.br/wpcontent/uploads/2019/07/2019_UNAIDS_GR2019_FactSheet_pt_final.pdf. Acesso em: 22 set. 2020.

UNAIDS. **PCB do UNAIDS adota nova estratégia global para a AIDS que prepara o caminho para acabar com a AIDS até 2030.** 2021. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2021/03/pcb-do-unaids-adota-nova-estrategia-global-para-a-aids-que-prepara-o-caminho-para-acabar-com-a-aids-ate-2030/>>. Acesso em: 21 jun. 2022.

UNASUS. **Teste rápido pode detectar HIV em apenas 30 minutos.** 2015. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/teste-rapido-pode-detectar-hiv-em-apenas-30-minutos>>. Acessado em: 03 de jan. 2021.

VALENTINI, F. A. *et al.* Repeatability and variability of baropodometric and spatio-temporal gait parameters—results in healthy subjects and in stroke patients. **Neurophysiologie Clinique/Clinical Neurophysiology**, v. 41, n. 4, p. 181-189, 2011.

VALENTINI, F. A. *et al.* Repeatability and variability of baropodometric and spatio-temporal gait parameters—results in healthy subjects and in stroke patients. **Neurophysiologie Clinique/Clinical Neurophysiology**, v. 41, n. 4, p. 181-189, 2011.

VINUTI, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, ago/dez. 2014.

WYND, C. A.; SCHMIDT, B.; SCHAEFER, M. A. Two quantitative approaches for estimating content validity. **West J Nurs Res**, v. 25, n. 5, p. 508-518, 2003.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO VIRTUAL

Validação de conteúdo do instrumento de coleta de dados denominado “Avaliação da Descentralização do Teste Rápido Anti-HIV para Atenção Primária à Saúde”

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa Avaliação da descentralização do teste rápido anti-HIV para atenção primária à saúde: validação e implementação de instrumento sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Maria das Graças Nogueira Ferreira, endereço: Rua Embaixador Sergio Vieira de Melo, 334, Ap, 102, Gamame, João Pessoa – PB, CEP 58068-050, telefones: (83) 98706-6090 / (83) 99188-5013 (inclusive para ligações a cobrar), e-mail: gau.ferreira@hotmail.com. Esta pesquisa está sob orientação da Prof^a. Dra. Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro, (83) 2107-4777, e-mail: deborasgt@hotmail.com.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que clique na caixa CONCORDO apresentada ao fim do termo.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A pesquisa tem por objetivo geral validar instrumento e avaliar a descentralização do teste rápido anti-HIV para atenção primária à saúde. Já de acordo com as dimensões de estrutura e processo dos serviços de saúde tem os seguintes objetivos específicos: analisar os atributos das dimensões de estrutura e processo dos serviços de saúde na execução do teste rápido anti-HIV; identificar obstáculos da estrutura e do processo dos serviços para descentralização do teste rápido anti-HIV na atenção primária a saúde.; traçar medidas sugestivas de melhoria da estrutura e do processo dos serviços de saúde para implementação do teste rápido anti-HIV. A sua realização poderá mostrar por meio de uma tecnologia avaliativa as potencialidades e fragilidades da descentralização do teste rápido anti-HIV, além disso pode dá subsídios para novas estratégias para a descentralização.

Como parte do processo de validação de conteúdo do instrumento avaliativo, faz-se necessário que ocorra um processo de avaliação, com o objetivo de conhecer a concordância entre os avaliadores e relevância do material desenvolvido. O seu parecer na condição de juiz será emitido por meio de respostas às perguntas contidas em um questionário. Será necessário que você tenha tempo disponível para a pesquisa e utilize um local tranquilo para responder ao instrumento. Serão enviados, através de um formulário eletrônico: instrumento de validação de conteúdo com instrumento de preenchimento.

O risco em participar da pesquisa corresponde: na modalidade virtual de coleta de dados, o risco previsível estará no desconforto que pode ser gerado pela dúvida de que a resposta foi registrada de forma fidedigna em via eletrônica. Para sanar esse possível problema, será enviado um e-mail com cópia das respostas para o e-mail pessoal do (a) participante logado (a) no *smartphone* ou computador e uma mensagem de agradecimento por contribuir com a evolução científica. Não haverá perguntas que possam identificar a participante e o perfil conforme os objetivos serão mantidos em sigilo.

Os benefícios desta pesquisa são: avaliar a política de descentralização do teste rápido anti-HIV em prol de detectar potencialidades e fragilidades do processo, contribuindo com a melhora das condições de assistência à saúde aos indivíduos vulneráveis ao HIV/Aids no tocante ao diagnóstico.

Além disso, os resultados do estudo poderão ser divulgados e fornecer subsídios para outros contextos de ensino e de gestão em saúde. Ressalta-se que a sua participação não lhe conferira nenhum tipo de benefício financeiro ou ônus.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgada apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não se entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (questionário) serão armazenados em pastas de arquivo e no computador pessoal da pesquisadora responsável, no endereço acima informado, pelo período mínimo de cinco anos. E após esse período serão destruídos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participação desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantido a indenização em caso de danos, comprovadamente decorrente da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE no endereço: Rua Frei Galvão, 12, Bairro Gramame – João Pessoa – PB. CEP: 58067-695. Fone: (83)21064790. E-mail: cep@facene.com.br

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PRESENCIAL

Prezado(a) Senhor(a),

Sou Maria das Graças Nogueira Ferreira, estudante da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Nível Mestrado Profissionalizante em Saúde da Família, e venho por meio deste, solicitar a sua participação e contribuição para o desenvolvimento de uma pesquisa, a qual se intitula **Validação de Instrumento Avaliativo da Descentralização do Teste Rápido Anti-HIV Para Atenção Primária à Saúde** e tem como orientadora a Prof^a. Dra. Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro, buscando, a partir de um devido esclarecimento acerca dos objetivos da pesquisa a realização de uma entrevista que visa à coleta de informações disponíveis, a fim de colaborar com a pesquisa.

A pesquisa, por sua vez, apresenta como objetivo geral: validar instrumento e avaliar a descentralização do teste rápido anti-HIV para atenção primária à saúde. Já de acordo com as dimensões de estrutura e processo dos serviços de saúde, eis os seguintes objetivos específicos: analisar os atributos das dimensões de estrutura e processo dos serviços de saúde na execução do teste rápido anti-HIV; identificar obstáculos da estrutura e do processo dos serviços para descentralização do teste rápido anti-HIV na atenção primária a saúde; traçar medidas sugestivas de melhoria da estrutura e do processo dos serviços de saúde para implementação do teste rápido anti-HIV.

Ressaltamos ainda que esta pesquisa poderá oferecer risco mínimo por haver algum tipo de constrangimento em responder às questões de natureza avaliativa. No entanto, serão minimizados pelo apoio da entrevistadora por meio de escuta ativa e sensível e com garantia de que o material não terá a identificação do respondente e não será acessado por terceiros, mas apenas pela equipe da pesquisa. Acresce-se ainda que na modalidade presencial é necessário considerar o contexto pandêmico, no qual há o risco de exposição ao coronavírus pelo contato do(a) entrevistado(a) com a pesquisadora que será minimizado pela garantia de que a pesquisadora só fará a entrevista se não houver nenhum sinal e sintoma clínico da COVID-19 de ambas as partes e adotar todas as medidas de proteção – distanciamento físico e uso de máscara.

Em relação aos benefícios, a pesquisa se constitui como passo fundamental para avaliar a política de descentralização do teste rápido anti-HIV em prol de detectar potencialidades e fragilidades do processo, contribuindo com a melhora das condições de assistência à saúde aos indivíduos vulneráveis ao HIV/Aids no tocante ao diagnóstico.

Desta forma, solicito sua autorização, para realizar uma entrevista, e após a conclusão do estudo apresentar em eventos científicos e publicar em revistas científicas. Informo-lhe que esta investigação, não lhe trará danos e comprometo-me em manter seu nome em sigilo caso decida contribuir, resalto ainda, que sua participação é voluntária, e caso decida não participar do estudo ou desistir a qualquer momento, estará em seu direito. Estando ainda a pesquisadora a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos sua contribuição na realização dessa pesquisa.

Eu, _____, declaro que entendi os objetivos, e a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que as pesquisadoras me informaram que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

João Pessoa, ____/____/2021

Pesquisadora responsável

Participante da pesquisa/Testemunha

1-Endereço da pesquisadora responsável: Av. Frei, 12. Gramame: João Pessoa-PB. CEP: 58067-695. Fone:(83) 987066090. E-mail: gau.ferreira@hotmail.com

2-Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Rua Frei Galvão, 12, Bairro Gramame – João Pessoa – PB. CEP: 58067-695. Fone: (83)21064790. E-mail: cep@facene.com.br

APÊNDICE C

FORMULÁRIO DE VALIDAÇÃO DO CONTÉUDO DO INSTRUMENTO

QUESTÃO 1

| ESTRUTURA |
|--|
| <p>E1. Qual a formação acadêmica do(a) Sr.(a)?</p> <p><input type="checkbox"/> médico</p> <p><input type="checkbox"/> enfermeiro</p> <p><input type="checkbox"/> técnico de enfermagem</p> <p><input type="checkbox"/> outros _____</p> |

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 2

| |
|---|
| <p>E2. Há quanto tempo o(a) Sr.(a) atua na realização do teste rápido?</p> <p><input type="checkbox"/> menos de um ano</p> <p><input type="checkbox"/> de 1 a 2 anos</p> <p><input type="checkbox"/> de 3 a 4 nos</p> <p><input type="checkbox"/> mais de 4 anos</p> |
|---|

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 3

E3. O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação para a realização do teste rápido?

sim

não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 4

E4. Se sim, qual a modalidade?

presencial

na plataforma de ensino a distância TELELAB

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 5

E5. Se não, como aprendeu a técnica de realização?

com outro profissional

através do Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV

outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 6

E6. O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação de biossegurança em laboratório de saúde pública?

sim

não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 7

E7. Se sim, qual a modalidade?

presencial

na plataforma de ensino a distância TELELAB

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 8

E8. Quanto à realização do teste rápido como o(a) Sr.(a) sente-se?

sente-se apto

sente-se inseguro

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> sente necessidade de mais treinamento <input type="checkbox"/> sente que não é sua atribuição |
|---|

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 9

| |
|---|
| E9. A realização do teste rápido acontece exclusivamente dentro da unidade de saúde? |
|---|

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não |
|--|

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 10

| |
|--------------------------------------|
| E10. Se não, quais os locais? |
|--------------------------------------|

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> equipamentos sociais (escolas, abrigos, associações e etc...) <input type="checkbox"/> usinas <input type="checkbox"/> fabricas <input type="checkbox"/> outros _____ |
|---|

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 11

E11. Em qual ambiente dentro da Unidade de Saúde acontece à realização do teste rápido?

- sala própria para coleta
 sala de procedimentos de enfermagem
 consultório de enfermagem
 sala de imunização
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 12

E12. O(a) Sr.(a) consulta o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV quando necessário?

- sim
 não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 13

E13. A Unidade de Saúde recebe os kits de diagnóstico do teste rápido com qual frequência?

- semanal
 mensal
 trimestral
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 14

E14. A Unidade de Saúde ficou sem realizar o teste rápido por falta de kits de diagnóstico?

- sim
 não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 15

E15. Se sim, qual foi o motivo?

- falta de estoque na secretaria estadual
 não houve solicitação de kits pelo responsável da UBS
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 16

E16. O(a) Sr.(a) ficou sem realizar o teste rápido por falta de equipamentos de proteção individual?

sim

não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 17

E17. Quanto(s) o(s) modelo(s) de Kit(s) de diagnóstico existente na sua Unidade de Saúde?

único fabricante do mesmo lote

único fabricante com lotes diferentes

dois ou mais fabricantes diferentes

não sabe informar

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 18**E18. Qual o local que os kits de diagnósticos são armazenados?**

- geladeira específica
 geladeira para medicamentos/imunobiológicos
 almoxarifado com ar condicionado durante 24hs
 almoxarifado com ar condicionado em horário de funcionamento
 almoxarifado sem ar condicionado
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 19**E19. O local de armazenamento dos kits de diagnóstico tem controle de temperatura?**

- sim
 não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 20**E20. Se sim, qual a temperatura desse ambiente?**

- entre 2 a 30 °C
 acima de 30 °C
 abaixo de 2 °C

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

QUESTÃO 21

E21. Se não, como os kits de diagnóstico são armazenados?

- () armários
() estantes
() caixas térmicas
() outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

QUESTÃO 22

E22. O serviço de realização do teste rápido tem computador exclusivo?

- () sim
() não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

QUESTÃO 23**E23. Ocorre controle de estoque dos kits de diagnóstico?**

- sim
 não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 24**E24. Se sim, acontece de que forma?**

- planilhas
 livro de registro
 computador
 outros_____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 25**E25. Como ocorre o registro das realizações dos testes rápido?**

- planilhas
 livro de registro
 computador
 outros_____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 26

E26. A unidade de saúde realiza o aconselhamento pré e pós teste?

sim

não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 27

E27. A unidade realiza ações educativas com foco na realização do teste rápido?

sim

não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 29

E28. Além do(a) Sr.(a) existe outro profissional na Unidade de saúde capacitado para realização do teste rápido?

- sim
 não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 29**E29. Se sim, qual profissional?**

- médico
 enfermeiro
 técnicos de enfermagem
 odontólogo
 auxiliar de consultório dentário
 agente comunitário de saúde
 outros

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 30**E30. Após confirmação do diagnóstico, ocorre o encaminhamento do usuário para outro serviço de saúde?**

- sim
 não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 31

E31. Se sim, para onde é encaminhado?

- serviço especializado
 serviço não especializado
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 32

E32. Qual a disponibilidade com que ocorre à realização do teste rápido na unidade?

- 1 vez por semana
 Mais de uma vez por semana
 Sempre que houver a necessidade
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 33**E33. Qual o turno de realização do teste rápido?**

- manhã e tarde
 manhã
 tarde

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 34**E34. O(a) Sr.(a) recebe remuneração extra para a realização do teste rápido?**

- sim
 não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 35**E35. A disponibilidade da realização do teste rápido é ofertada para qual público?**

- toda a população irrestritamente
 exclusivamente as gestantes durante o pré-natal
 parcerias de pessoas vivendo com HIV/Aids
 população que tenha vivenciado uma situação de vulnerabilidade à infecção pelo HIV
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**
Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**
Sugestão

QUESTÃO 36

E36. A Unidade de Saúde foi alvo de avaliação quanto à realização do teste rápido?

- sim
 não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**
Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**
Sugestão

QUESTÃO 37

E37. Se sim, qual o órgão que realizou a avaliação?

- secretaria estadual de saúde
 secretaria municipal de saúde
 conselho municipal de saúde
 distrito de saúde
 a própria equipe de saúde da família
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**
Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 38

E38. O(a) Sr.(a) teve acesso ao resultado da avaliação?

sim

não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 39

E39. Se sim, houve planejamento de estratégias para o melhoramento do serviço?

sim

não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 40

E40. O(a) Sr.(a) já participou do Programa de Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos (AEQ-TR) do Ministério da Saúde?

sim

não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 41

E41. Se sim, qual foi a sua porcentagem de acerto?

- 100% de acerto
 entre 70% e 99%
 menor ou igual a 69%

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 42

E42. Se não, qual foi o motivo?

- desconhece o programa
 falta de tempo para participar
 não tem interesse em participar
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

QUESTÃO 43

P1. Em quais dedos o(a) Sr.(a) realiza a punção digital para realização do teste rápido?

- () qualquer dedo
() dedos polegar ou mínimo
() dedos médio, anelar ou indicador

*Variáveis aplicadas para o kit de testagem DPP, questões P2-P7.

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

QUESTÃO 44

P2. Onde deve ser inserida a alça coletora com sangue?

- () no frasco de tampão
() no frasco de eluição
() outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

() **Concordo Totalmente** () **Concordo** () **Discordo** () **Discordo Totalmente**
Sugestão

QUESTÃO 45

P3. Quantas gotas da amostra eluída são necessárias para realizar a testagem?

- () 1 gota

- 2 gotas
 3 gotas
 4 gotas
 mais de 4 gotas

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 46

P4. As gotas necessárias da amostra eluída para realizar a testagem devem ser colocadas em qual “poço”?

- “poço” 1
 “poço” 2

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 47

P5. Após adicionar a amostra eluída, quanto tempo de espera é necessário para adicionar a solução tampão?

- adiciona logo em seguida, sem intervalo de tempo
 3 minutos
 5 minutos
 10 minutos

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 48

P6. Quantas gotas da solução tampão são necessárias para realizar a testagem?

- 1 gota
 2 gotas
 3 gotas
 4 gotas
 mais de 4 gotas

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 49

P7. As gotas da solução tampão que são necessárias para realizar a testagem devem ser colocadas em qual “poço”?

- “poço” 1
 “poço” 2

*Variáveis aplicadas para o kit de testagem de fluxo lateral, questões P8-P9

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 50

P8. Onde deve ser inserida a amostra de sangue coletada pelo tubo capilar?
 “poço”
 no frasco de tampão
 outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 51

P9. Após adicionar a amostra, quanto tempo de espera é necessário para adicionar a solução tampão?
 adiciona logo em seguida, sem intervalo de tempo
 3 minutos
 5 minutos
 10 minutos

*Variável aplicada para o kit de testagem DPP

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 52

P10. Quanto tempo pode ser realizado a leitura do diagnóstico?
 entre 10 e 20 minutos

- entre 10 e 25 minutos
 entre 10 e 30 minutos
 antes de 10 minutos
 depois de 30 minutos

*Variável aplicada para o kit de testagem de fluxo lateral.

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 53

P11. Quanto tempo pode ser realizado a leitura do diagnóstico?

- entre 10 e 20 minutos
 entre 10 e 25 minutos
 entre 10 e 30 minutos
 antes de 10 minutos
 depois de 30 minutos

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

- Concordo Totalmente** **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 54

P12. Quando o resultado do diagnóstico é considerado não reagente?

- quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C)
 quando houver formação duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C) controle
 quando houver formação de uma linha colorida somente na área de controle (C)
 quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) nem na área de teste(T)

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 55**P13. Quando o resultado do diagnóstico é considerado reagente?**

- quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C)
- quando houver formação duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C) controle
- quando houver formação de uma linha colorida somente na área de controle (C)
- quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) nem na área de teste(T)

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 56**P14. Quando o resultado do diagnóstico é considerado inválido?**

- quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C)
- quando houver formação duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C) controle
- quando houver formação de uma linha colorida somente na área de controle (C)
- quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) nem na área de teste(T)

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 57

P15. O que deve ser feito após a realização de um teste rápido com resultado reagente?

- solicitar novo teste rápido após 30 dias
- realizar outro teste rápido de fabricante diferente
- encaminhar o paciente para realizar o teste de Quantificação de Carga Viral (RNA HIV-1) e contagem de linfócitos T CD4+
- encaminhar para tratamento em serviço especializado
- outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 58

P16. O que deve ser feito quando houver confirmação de diagnóstico não reagente, e persistir a suspeita de infecção pelo HIV?

- solicitar novo teste rápido após 30 dias
- realizar outro teste rápido de fabricante diferente
- encaminhar o paciente para realizar o teste de Quantificação de Carga Viral (RNA HIV-1) e contagem de linfócitos T CD4+
- encaminhar para tratamento em serviço especializado
- outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 59

P17. O que deve ser feito quando houver confirmação de diagnóstico reagente durante a realização do teste rápido?

- solicitar novo teste rápido após 30 dias
 realizar outros testes rápidos de fabricantes diferentes
 encaminhar o paciente para realizar o teste de Quantificação de Carga Viral (RNA HIV-1) e contagem de linfócitos T CD4+
 encaminhar para tratamento em serviço especializado
 outros_____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 60

P18. O(a) Sr.(a) inspeciona o sachê contendo gel de sílica que acompanha o kit de diagnóstico de teste rápido?

- sim
 não

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

QUESTÃO 61

P19. Quando o kit de teste rápido deve ser descartado baseado na coloração do gel de sílica?

- quando apresenta coloração verde
- quando apresenta coloração amarela
- quando apresenta coloração transparente
- outros _____

Clareza

O item é compreensível para qualquer grau de instrução; apresenta expressões fáceis e de bom entendimento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

Relevância

O item é importante e fundamental para construção e organização deste instrumento?

Concordo Totalmente **Concordo** **Discordo** **Discordo Totalmente**

Sugestão

APÊNDICE D

FORMULÁRIO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO INSTRUMENTO

| ESTRUTURA | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| A estrutura é representada pela infraestrutura, recursos humanos, organização financeira e estrutural. | | | | |
| E1. Qual a formação acadêmica do(a) Sr.(a)? <input type="checkbox"/> enfermeiro(a) <input type="checkbox"/> médico(a) <input type="checkbox"/> técnico(a) de enfermagem <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| E2. Há quanto tempo o(a) Sr.(a) atua na realização do teste rápido anti-HIV? <input type="checkbox"/> menos de um ano <input type="checkbox"/> de 1 a 2 anos <input type="checkbox"/> de 3 a 4 anos <input type="checkbox"/> mais de 4 anos | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| E3. O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação para a realização do teste rápido anti-HIV? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| E4. Se sim na questão anterior, qual foi a modalidade? <input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> à distância, na plataforma de ensino TELELAB | | | | |

| | | | | |
|---|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| () outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E5. Se respondeu não, como aprendeu a técnica de realização do teste rápido anti-HIV? | | | | |
| () com outro profissional | | | | |
| () através do Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV | | | | |
| () outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E6. O(a) Sr.(a) realizou alguma capacitação sobre biossegurança para realização teste rápido anti-HIV? | | | | |
| () sim | | | | |
| () não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E7. Se respondeu sim ao item anterior, qual foi a modalidade? | | | | |
| () presencial | | | | |
| () à distância, na plataforma de ensino TELELAB | | | | |
| () outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E8. como o(a) Sr.(a) se sente em relação à execução do teste rápido anti-HIV? | | | | |
| () sento apto | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| () sento necessidade de mais treinamento | | | | |
| () sento que não é sua atribuição | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E9. A realização do teste rápido anti-HIV acontece exclusivamente dentro da unidade de saúde? | | | | |
| () sim | | | | |
| () não. Especificar local: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E10. Em qual ambiente dentro da unidade de saúde acontece à realização do teste rápido anti-HIV? | | | | |
| () sala própria para coleta | | | | |
| () sala de procedimentos de enfermagem | | | | |
| () consultório de enfermagem | | | | |
| () sala de imunização | | | | |
| () outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E11. O(a) Sr.(a) consulta o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV quando necessário? | | | | |
| () sim | | | | |
| () não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| E12. A unidade de saúde recebe os kits de diagnóstico do teste rápido anti-HIV com qual frequência? () semanal () mensal () trimestral () outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E13. A unidade de saúde ficou sem realizar o teste rápido anti-HIV por falta de kits de diagnóstico? () sim () não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E14. Se respondeu sim no item anterior, qual foi o motivo? () falta de estoque na secretaria municipal /estadual () não houve solicitação de kits pelo responsável da UBS () os kits ficaram vencidos () outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E15. O(a) Sr.(a) ficou sem realizar o teste rápido anti-HIV por falta de equipamentos de proteção individual? () sim () não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é | Concordo | Concordo | Discordo | Discordo |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| importante para o objetivo do instrumento? | Totalmente | | | Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E16. Quantos modelos e lotes de Kits de teste rápido anti-HIV, há na unidade de saúde? | | | | |
| <input type="checkbox"/> único fabricante do mesmo lote <input type="checkbox"/> único fabricante com lotes diferentes <input type="checkbox"/> dois ou mais fabricantes diferentes <input type="checkbox"/> não sabe informar | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E17. Onde são armazenados os kit(s) de diagnósticos do teste rápido anti-HIV? | | | | |
| <input type="checkbox"/> geladeira específica <input type="checkbox"/> geladeira para medicamentos/imunobiológicos <input type="checkbox"/> almoxarifado com ar condicionado durante 24hs <input type="checkbox"/> almoxarifado com ar condicionado em horário de funcionamento <input type="checkbox"/> almoxarifado sem ar condicionado <input type="checkbox"/> outros | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E18. O local de armazenamento dos kits de diagnóstico tem controle de temperatura? | | | | |
| <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E19. Se respondeu sim no item anterior, qual a temperatura desse ambiente? | | | | |
| <input type="checkbox"/> abaixo de 2 °C <input type="checkbox"/> entre 2 a 30 °C <input type="checkbox"/> acima de 30 °C | | | | |
| CLAREZA: O item é | Concordo | Concordo | Discordo | Discordo |

| | | | | |
|---|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| compreensível ou de bom entendimento? | Totalmente | | | Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E20. Se respondeu não, como os kits de diagnóstico são armazenados? | | | | |
| <input type="checkbox"/> armários <input type="checkbox"/> estantes <input type="checkbox"/> caixas térmicas <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E21. Ocorre controle de estoque dos kits de diagnóstico? | | | | |
| <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E22. Se respondeu sim no item anterior, como acontece esse controle de estoque? | | | | |
| <input type="checkbox"/> planilha impressa <input type="checkbox"/> planilha online <input type="checkbox"/> livro de registro <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| E23. Onde são registradas as informações sobre a realização dos testes rápidos anti-HIV na unidade de saúde? | | | | |
| <input type="checkbox"/> planilhas <input type="checkbox"/> livro de registro <input type="checkbox"/> computador <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E24. A unidade de saúde realiza o aconselhamento pré-teste? | | | | |
| <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E25. A unidade de saúde realiza o aconselhamento pós-teste? | | | | |
| <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E26. O profissional que realizou pré e pós aconselhamento foi o mesmo que executou o teste? | | | | |
| <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Não se aplica | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| E27. A unidade realiza ações educativas com foco na realização do teste rápido anti-HIV? () sim () não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E28. Além do(a) Sr.(a), existe outro profissional na unidade de saúde capacitado para realização do teste rápido anti-HIV? () sim () não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E29. Se sim, qual profissional? () agente comunitário de saúde () auxiliar de consultório dentário () enfermeiro(a) () médico(a) () odontólogo(a) () técnico(a) de enfermagem () outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E30. Após confirmação do diagnóstico, ocorre o encaminhamento do usuário para outro serviço de saúde? () sim () não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é | Concordo | Concordo | Discordo | Discordo |

| | | | | |
|---|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| importante para o objetivo do instrumento? | Totalmente | | | Totalmente |
| SUGESTÕES | | | | |
| E31. Se sim, para onde é encaminhado? <input type="checkbox"/> serviço especializado <input type="checkbox"/> serviço não especializado <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| SUGESTÕES | | | | |
| E32. Qual a disponibilidade com que ocorre à realização do teste rápido anti-HIV na unidade? <input type="checkbox"/> uma vez por semana em dia específico <input type="checkbox"/> mais de uma vez por semana em dias específicos <input type="checkbox"/> sem dia específico e por demanda dos usuários <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| SUGESTÕES | | | | |
| E33. Qual o turno de realização do teste rápido? <input type="checkbox"/> manhã e tarde <input type="checkbox"/> manhã <input type="checkbox"/> tarde | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| SUGESTÕES | | | | |
| E34. A disponibilidade da realização do teste rápido é ofertada para qual público? Pode marcar mais de uma alternativa. <input type="checkbox"/> toda a população irrestritamente <input type="checkbox"/> exclusivamente as gestantes durante o pré-natal <input type="checkbox"/> população que tenha vivenciado uma situação de vulnerabilidade à infecção pelo HIV <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E35. A unidade de saúde é avaliada quanto à realização do teste rápido anti-HIV? | | | | |
| <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E36. Se sim, qual o órgão que realiza a avaliação? | | | | |
| <input type="checkbox"/> secretaria estadual de saúde <input type="checkbox"/> secretaria municipal/estadual de saúde <input type="checkbox"/> conselho municipal de saúde <input type="checkbox"/> distrito de saúde <input type="checkbox"/> a própria equipe de saúde da família <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E37. O(a) Sr.(a) teve acesso ao resultado da avaliação? | | | | |
| <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E38. Se a unidade passa por avaliação, há planejamento de estratégias para o melhoramento do serviço? | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| () sim () não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E39. O(a) Sr.(a) já participou do Programa de Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos (AEQ-TR) do Ministério da Saúde? | | | | |
| () sim () não | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E40. Se participou, qual foi a sua porcentagem de acerto? | | | | |
| () menor ou igual a 69% () entre 70% e 99% () 100% de acerto | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| E41. Se não participou, qual foi o motivo? | | | | |
| () desconhece o programa () falta de tempo para participar () não tem interesse em participar () outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |

| PROCESSO | | | | |
|---|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| O processo consiste no desenvolvimento da assistência prestada ao paciente. | | | | |
| *Serão utilizados como parâmetros na dimensão processo apenas os testes rápidos mais disponibilizados no Brasil para o diagnóstico do HIV/Aids. | | | | |
| P1. Em quais dedos o(a) Sr.(a) realiza a punção digital para realização do teste rápido? | | | | |
| <input type="checkbox"/> qualquer dedo <input type="checkbox"/> dedos polegar ou mínimo <input type="checkbox"/> dedos médio, anelar ou indicador | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| *A partir da questão P2 até a questão P8 as perguntas estão relacionadas ao kit de testagem DPP | | | | |
| P2. Onde deve ser inserida a alça coletora com sangue? | | | | |
| <input type="checkbox"/> no frasco de tampão <input type="checkbox"/> no frasco de eluição <input type="checkbox"/> outros. Especificar:_____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| P3. Quantas gotas da amostra eluída são necessárias para realizar a testagem? | | | | |
| <input type="checkbox"/> 1 gota <input type="checkbox"/> 2 gotas <input type="checkbox"/> 3 gotas <input type="checkbox"/> 4 gotas <input type="checkbox"/> mais de 4 gotas | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| P4. As gotas necessárias da amostra eluída para realizar a testagem devem ser colocadas em qual “poço”? | | | | |
| <input type="checkbox"/> “poço” 1 <input type="checkbox"/> “poço” 2 | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTOES | | | | |
| | | | | |
| P5. Após adicionar a amostra eluída, quanto tempo de espera é necessário para adicionar a solução tampão? | | | | |
| <input type="checkbox"/> adiciona logo em seguida, sem intervalo de tempo <input type="checkbox"/> 3 minutos <input type="checkbox"/> 5 minutos <input type="checkbox"/> 10 minutos | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| P6: o que acontece depois deste tempo para ser adicionado as gotas da solução tampão | | | | |
| <input type="checkbox"/> desaparecimento da linha azul na área de teste <input type="checkbox"/> aparecimento da linha verde na área de controle <input type="checkbox"/> desaparecimento da linha azul na área de teste da verde na área controle <input type="checkbox"/> aparecimento da linha azul na área de teste da verde na área controle | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| P7. Quantas gotas da solução tampão são necessárias para realizar a testagem? | | | | |
| <input type="checkbox"/> 1 gota <input type="checkbox"/> 2 gotas <input type="checkbox"/> 3 gotas <input type="checkbox"/> 4 gotas <input type="checkbox"/> mais de 4 gotas | | | | |

| | | | | |
|---|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| P8. As gotas da solução tampão que são necessárias para realizar a testagem devem ser colocadas em qual “poço”? | | | | |
| <input type="checkbox"/> “poço” 1 <input type="checkbox"/> “poço” 2 | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| P9. Após a colocação do diluente a leitura do teste de ser realizada com quanto tempo | | | | |
| <input type="checkbox"/> entre 5 e 15 min <input type="checkbox"/> entre 10 e 25 min, no máximo 30 minutos. <input type="checkbox"/> depois de 30 minutos | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| *a partir da questão P10 até a questão P11 as perguntas estão relacionadas ao kit de testagem de fluxo lateral. | | | | |
| P10. Onde deve ser inserida a amostra de sangue coletada pelo tubo capilar? | | | | |
| <input type="checkbox"/> poço <input type="checkbox"/> no frasco de tampão <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |

| SUGESTÕES | | | | |
|---|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| <p>P11. Após adicionar a amostra de sangue, quanto tempo de espera é necessário para adicionar a solução tampão?</p> <p>() adiciona logo em seguida, sem intervalo de tempo () 3 minutos () 5 minutos () 10 minutos</p> | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| <p>*Variável aplicada para o kit de testagem DPP</p> | | | | |
| <p>P12. Em quanto tempo deve ser realizada a leitura do resultado?</p> <p>() entre 10 e 20 minutos () entre 10 e 25 minutos () entre 10 e 30 minutos () antes de 10 minutos () depois de 30 minutos</p> | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| <p>*Variável aplicada para o kit de testagem de fluxo lateral.</p> | | | | |
| <p>P13. Quanto tempo pode ser realizado a leitura do diagnóstico?</p> <p>() nos primeiro 5 min () entre 10 e 20 minutos () entre 20 e 30 minutos</p> | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| <p>P14. Quando o resultado do diagnóstico é considerado não reagente?</p> | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) <input type="checkbox"/> quando houver formação duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C) controle <input type="checkbox"/> quando houver formação de uma linha colorida somente na área de controle (C) <input type="checkbox"/> quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) nem na área de teste (T) | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| P15. Quando o resultado do diagnóstico é considerado reagente? | | | | |
| <input type="checkbox"/> quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) <input type="checkbox"/> quando houver formação duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C) controle <input type="checkbox"/> quando houver formação de uma linha colorida somente na área de controle (C) <input type="checkbox"/> quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) nem na área de teste (T) | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| P16. Quando o resultado do diagnóstico é considerado inválido? | | | | |
| <input type="checkbox"/> quando não houver formação de uma linha colorida na área de controle (C) <input type="checkbox"/> quando houver formação duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C) controle <input type="checkbox"/> quando houver formação de uma linha colorida somente na área de controle (C) | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| P17. O que deve ser feito após a realização de um teste rápido com resultado reagente anti-HIV? | | | | |
| <input type="checkbox"/> solicitar novo teste rápido após 30 dias <input type="checkbox"/> realizar outro teste rápido de fabricante diferente | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> encaminhar o paciente para realizar o teste de Quantificação de Carga Viral (RNA HIV-1) e contagem de linfócitos T CD4+ <input type="checkbox"/> encaminhar para tratamento em serviço especializado | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| <p>P18. O que deve ser feito quando houver confirmação de diagnóstico não reagente e persistir a suspeita de infecção pelo HIV?</p> <input type="checkbox"/> solicitar novo teste rápido após 30 dias <input type="checkbox"/> realizar outro teste rápido de fabricante diferente <input type="checkbox"/> encaminhar o paciente para realizar o teste de Quantificação de Carga Viral (RNA HIV-1) e contagem de linfócitos T CD4+ <input type="checkbox"/> encaminhar para tratamento em serviço especializado | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| <p>P19. O que deve ser feito quando houver confirmação de diagnóstico reagente durante a realização do teste rápido anti-HIV?</p> <input type="checkbox"/> solicitar novo teste rápido após 30 dias <input type="checkbox"/> realizar outro teste rápido de fabricantes diferente <input type="checkbox"/> encaminhar o paciente para realizar o teste de Quantificação de Carga Viral (RNA HIV-1) e contagem de linfócitos T CD4+ <input type="checkbox"/> encaminhar para tratamento em serviço especializado <input type="checkbox"/> outros. Especificar: _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| <p>P20. O(a) Sr.(a) inspeciona o sachê contendo gel de sílica que acompanha o kit de diagnóstico de teste rápido anti-HIV?</p> <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | | | | |

| | | | | |
|---|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| P21. Quando o kit de teste rápido deve ser descartado baseado na coloração do gel de sílica anti-HIV? | | | | |
| <input type="checkbox"/> quando apresenta coloração verde <input type="checkbox"/> quando apresenta coloração amarela <input type="checkbox"/> quando apresenta coloração transparente <input type="checkbox"/> outros _____ | | | | |
| CLAREZA: O item é compreensível ou de bom entendimento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| RELEVÂNCIA: O item é importante para o objetivo do instrumento? | Concordo Totalmente | Concordo | Discordo | Discordo Totalmente |
| | | | | |
| SUGESTÕES | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

APÊNDICE E**TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL**

Declaro que conheço e cumprirei as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares em todas as fases da pesquisa intitulada: estado de ansiedade entre gestantes atendidas durante o pré-natal em unidades de saúde da família. Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, via notificação ao CEP da FACENE/FAMEME até maio de 2020, como previsto no cronograma de execução.

Em caso de alteração do conteúdo do projeto comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLATBR, via emenda. Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação em periódicos nacionais, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrante do projeto, como também os resultados do estudo serão divulgados, como preconiza a resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional N° 001/2013 MS/CNS. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

João Pessoa, 31 de agosto de 2021.

Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro
(pesquisadora responsável)

APÊNDICE F



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA – ESP/PB

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que está autorizada a realização da pesquisa intitulada “**AVALIAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO ANTI-HIV PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: VALIDAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE INSTRUMENTO**”, a ser desenvolvida pela Mestranda pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, **Maria das Graças Nogueira Ferreira**, sob orientação do docente **Prof.º Dr.º Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro**, junto ao Complexo Hospitalar Clementino Fraga, localizado em João Pessoa – PB.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 e a 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Este serviço estadual de saúde está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Outrossim, informamos que o início à coleta de dados em qualquer Serviço da Rede Estadual de Saúde da Paraíba, fica condicionada a apresentação do referido Projeto e da Certidão de Aprovação do mesmo por um Comitê de Ética em Pesquisa, junto ao Núcleo de Educação Permanente (NEP) do serviço solicitado, além das demais pactuações que se façam necessárias.

Informamos ainda que o comitê de ética e pesquisa, emissor da referida certidão deve estar credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP.

Atenciosamente,

João Pessoa, 21 de setembro de 2021.

Daniela Gomes de Brito Carneiro
Diretor Acadêmica ESP-PB
Matrícula 186.010-1



REDE ESCOLA SUS - PB



APÊNDICE G



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

João Pessoa, 09 de novembro de 2021

Processo Nº: 19.558/2021

TERMO DE ANUÊNCIA PARA PESQUISA

A Gerência de Educação na Saúde (GES) está de acordo com a execução do projeto de pesquisa “**AVALIAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO ANTI-HIV PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: VALIDAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE INSTRUMENTO.**”, a ser desenvolvido pelo(a) pesquisador(a) **MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA FERREIRA**, sob orientação de **DÉBORA RAQUEL SOARES GUEDES TRIGUEIRO**, e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada no(a) **DISTRITOS SANITÁRIOS I, II, III, IV, V E CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA)**, em João Pessoa-PB.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a **Resolução 466/2012** do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Informamos que para ter acesso a Rede de Serviços de Saúde do município, fica condicionada a apresentação nesta Gerência da **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,

Jeovana Strpp
 Gerente da Educação na Saúde
 GES - DGPES - SMS
 Jeovana Strpp
 Gerente da Educação na Saúde

APÊNDICE H



Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.
Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da
Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 10ª Reunião Ordinária realizada em 09 de dezembro de 2021 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado “AVALIAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO ANTI-HIV PARA O NÍVEL PRIMÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE: VALIDAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE INSTRUMENTO”, Protocolo CEP: 158/2021 e CAAE: 53247521.0.0000.5179. Pesquisadora Responsável: Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro, e das pesquisadoras associadas: Maria das Graças Nogueira Ferreira; Alynne Christinne da Silva Lucena Pordeus; Jordana de Almeida Nogueira e Smalyanna Sgren da Costa Andrade. Esta certidão NÃO tem validade para fins de publicação do trabalho. A certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão para junho de 2023, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa – PB, 21 de janeiro de 2022.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. do Socorro Gadelha Nóbrega'.

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – FACENE/FAMENE