REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 27/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/j31ex392
Pages: 1-29

CARTEIRINHA DA MULHER PREVENIDA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PREVENTIVE WOMAN'S CARD: DEVELOPMENT AND VALIDATION OF EDUCATIONAL TECHNOLOGY FOR CERVICAL CANCER SCREENING IN PRIMARY HEALTH CARE

CARNET DE LA MUJER PREVENTIVA: DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UNA TECNOLOGÍA EDUCATIVA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Cybele Peres Silva Canhin[1]

Daiane Oliveira Santana[1]

Jakeline Pulquerio Varjão Campos[1]

Mariana Alves da Silva[1]

Natália Malavasi Vallejo [2]

Tiago Barcelos Valiatti[2]

Acadêmicas de Medicina, Faculdade de educação de Jaru-FIMCA Jaru, Brasil

E-mail:daisantanaramos@gmail.com

Resumo

Introdução: O câncer do colo do útero permanece entre as principais causas de morbimortalidade por câncer em mulheres. A incorporação do teste molecular para detecção do DNA do papilomavírus humano (DNA-HPV) como método primário de rastreamento no Brasil reforça a necessidade de estratégias educativas que favoreçam a compreensão e a adesão às ações preventivas.

Objetivo: Desenvolver e obter evidências de validade de conteúdo, aparência e compreensão semântica da Carteirinha da Mulher Prevenida, tecnologia educativa para educação em saúde e acompanhamento longitudinal do rastreamento do câncer do colo do útero na Atenção Primária à Saúde (APS).

Método: Estudo metodológico, quantitativo, realizado entre abril e junho de 2026. Componentes do referencial de Pasquali foram adaptados ao desenvolvimento da tecnologia e complementados por literatura específica. A tecnologia, auditada conforme as Diretrizes Brasileiras de 2025, foi avaliada por dez especialistas da saúde, cinco de design/comunicação e dez mulheres do público-alvo. Foram calculados os Índices de Validade de Conteúdo (IVC), de Validade de Aparência (IVA) e de Validade Semântica (IVS), considerando satisfatórios valores ≥0,80.

Resultados: O IVC global foi 0,997 (598/600), com índices finais por item entre 0,95 e 1,00. O IVA por item variou de 0,867 a 1,000. Na validação semântica, as dez participantes apresentaram respostas concordantes (3 ou 4) nos 15 componentes avaliados, resultando em IVS-I de 1,00. As sugestões subsidiaram ajustes no conteúdo, na linguagem, na organização visual, na periodicidade e nos campos de registro dos exames.

Conclusão: A Carteirinha da Mulher Prevenida apresentou evidências satisfatórias de validade de conteúdo, aparência e compreensão semântica no grupo avaliado. A tecnologia integra

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 27/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/j31ex392
Pages: 1-29

orientações atualizadas sobre o rastreamento por DNA-HPV oncogênico e registro longitudinal, podendo apoiar ações educativas na APS. Seus efeitos sobre o letramento em saúde, o autocuidado e a adesão ao rastreamento deverão ser investigados em estudos de implementação e efetividade.
Palavras-Chave: Câncer do Colo do Útero; Rastreamento; Educação em Saúde; Tecnologia Educacional; Atenção Primária à Saúde.

Abstract
Introduction: Cervical cancer remains one of the leading causes of cancer-related morbidity and mortality among women. The adoption of molecular testing for human papillomavirus DNA (HPV-DNA) as the primary screening method in Brazil underscores the need for educational strategies that promote understanding of and adherence to preventive measures.
Objective: To develop and obtain evidence regarding the content validity, appearance, and semantic comprehension of the "Carteirinha da Mulher Prevenida" (Preventive Woman's Card), an educational tool for health education and longitudinal monitoring of cervical cancer screening in Primary Health Care (PHC).
Method: A quantitative methodological study conducted between April and June 2026. Components of Pasquali's framework were adapted for the development of the educational technology and supplemented by specific literature. The educational technology, audited in accordance with the 2025 Brazilian Guidelines, was evaluated by ten health specialists, five design/communication experts, and ten women from the target audience. Content Validity Indices (CVI), Face Validity Indices (FVI), and Semantic Validity Indices (SVI) were calculated, with values ≥0.80 considered satisfactory.
Results: The overall CVI was 0.997 (598/600), with final scores per item ranging from 0.95 to 1.00. The FVI per item ranged from 0.867 to 1.000. In the semantic validation, all ten participants provided concordant responses (3 or 4) on the 15 components evaluated, resulting in an SVI-I of 1.00. The suggestions led to adjustments in content, language, visual organization, frequency, and the fields for recording test results.
Conclusion: The Carteirinha da Mulher Prevenida demonstrated satisfactory evidence of content validity, appearance, and semantic comprehension in the evaluated group. The technology incorporates up-to-date guidelines on oncogenic HPV DNA screening and longitudinal record-keeping, and can support educational initiatives in primary health care. Its effects on health literacy, self-care, and adherence to screening should be investigated in implementation and effectiveness studies.
Keywords: Cervical Cancer; Screening; Health Education; Educational Technology; Primary Health Care.

Resumen
Introducción: El cáncer de cuello uterino sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad por cáncer en las mujeres. La incorporación de la prueba molecular para la detección del ADN del virus del papiloma humano (ADN-VPH) como método principal de cribado en Brasil refuerza la necesidad de estrategias educativas que favorezcan la comprensión y la adhesión a las medidas preventivas.
Objetivo: Desarrollar y obtener pruebas de la validez del contenido, la apariencia y la comprensión semántica de la «Carteirinha da Mulher Prevenida», una tecnología educativa destinada a la educación en salud y al seguimiento longitudinal del cribado del cáncer de cuello uterino en la Atención Primaria de Salud (APS).
Método: Estudio metodológico y cuantitativo, realizado entre abril y junio de 2026. Los componentes del marco de referencia de Pasquali se adaptaron al desarrollo de la tecnología y se complementaron con bibliografía específica. La tecnología, auditada de acuerdo con las Directrices Brasileñas de 2025, fue evaluada por diez especialistas en salud, cinco en diseño y comunicación, y diez mujeres del público objetivo. Se calcularon los índices de validez de contenido (IVC), de validez de apariencia (IVA) y de validez semántica (IVS), considerando satisfactorios los valores ≥0,80.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 27/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/j31ex392
Pages: 1-29

Resultados: El IVC global fue de 0,997 (598/600), con índices finales por ítem entre 0,95 y 1,00. El IVA por ítem varió entre 0,867 y 1,000. En la validación semántica, las diez participantes presentaron respuestas concordantes (3 o 4) en los 15 componentes evaluados, lo que dio como resultado un IVS-I de 1,00. Las sugerencias sirvieron de base para realizar ajustes en el contenido, el lenguaje, la organización visual, la periodicidad y los campos de registro de las pruebas.
Conclusión: La Carteirinha da Mulher Prevenida presentó pruebas satisfactorias de validez de contenido, apariencia y comprensión semántica en el grupo evaluado. La tecnología integra orientaciones actualizadas sobre el cribado mediante ADN del VPH oncogénico y el registro longitudinal, por lo que puede servir de apoyo a las acciones educativas en la atención primaria. Sus efectos sobre la alfabetización en salud, el autocuidado y la adherencia al cribado deberán investigarse en estudios de implementación y eficacia.
Palabras clave: Cáncer de cuello uterino; Detección precoz; Educación sanitaria; Tecnología educativa; Atención primaria de salud.

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

1. Introdução

O câncer do colo do útero (CCU) permanece como um importante problema de saúde pública mundial, especialmente em países de baixa e média renda, onde concentra aproximadamente 90% dos óbitos relacionados à doença (CUNHA et al., 2022). Embora seja considerado altamente prevenível por meio da vacinação contra o papilomavírus humano (HPV), do rastreamento organizado e do tratamento oportuno das lesões precursoras, sua incidência e mortalidade ainda refletem importantes desigualdades no acesso às ações de prevenção, diagnóstico e tratamento (GOMES et al., 2022). No Brasil, essas desigualdades também são observadas regionalmente, com maior impacto da doença nas regiões Norte e Nordeste, reforçando a necessidade de estratégias capazes de ampliar e qualificar as ações de prevenção e rastreamento (INCA, 2023).

Historicamente, o rastreamento brasileiro foi realizado principalmente por meio do exame citopatológico convencional (Papanicolau). Em 2024, a Portaria SECTICS/MS nº 3 tornou pública a decisão de incorporar ao SUS os testes moleculares para detecção de HPV oncogênico, condicionados às Diretrizes do Ministério da Saúde. Posteriormente, a Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 13, de 29 de julho de 2025, aprovou as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: Parte I – rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico. A implementação ocorre progressivamente; nos locais em que o teste molecular ainda não está disponível, mantém-se transitoriamente o rastreamento citopatológico conforme a recomendação vigente (BRASIL, 2024a, 2024b; BRASIL, 2025; INCA, 2025).

Essa transição exige reorganização dos serviços de saúde, mas também a adaptação dos processos educativos destinados às usuárias. O teste de DNA-HPV oncogênico passa a constituir o método primário de rastreamento, com intervalo de cinco anos após resultado negativo, enquanto resultados positivos seguem fluxos específicos. O rastreamento é destinado a pessoas

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

assintomáticas elegíveis; sinais ou sintomas suspeitos requerem avaliação clínica e não devem aguardar o intervalo rotineiro de rastreamento (INCA, 2025)

A participação das mulheres nas ações de rastreamento ainda enfrenta importantes barreiras. A cobertura insuficiente compromete a detecção precoce das lesões precursoras e, consequentemente, a efetividade das estratégias de controle do CCU (GOMES et al., 2022). Além disso, a escassez de informações e a compreensão limitada sobre a prevenção da doença, associadas a fatores socioculturais, como vergonha, medo e ansiedade, podem dificultar a realização do exame (FRAGA et al., 2023). Nesse contexto, estratégias educativas tornam-se relevantes para ampliar o acesso à informação e favorecer a participação das mulheres nas ações de rastreamento.

Dessa forma, tecnologias educativas desenvolvidas em linguagem simples, visualmente atrativa, cientificamente fundamentadas e em formato impresso permanecem como instrumentos empregados por empregados por apresentarem baixo custo, facilidade de distribuição e potencial para reforçar as orientações recebidas durante as consultas. (CRUZ et al., 2023). Entretanto, para que cumpram sua finalidade educativa, esses materiais devem ser construídos de forma sistematizada e submetidos a processos de avaliação que examinem a adequação cientifica do conteúdo, a linguagem, a organização visual e a compreensão pelo público-alvo (PASQUALI, 2010).

Para orientar a construção e o refinamento do material, foram adaptados componentes do referencial de Pasquali (2010), especialmente os princípios de análise teórica e semântica. Como a Carteirinha da Mulher Prevenida é uma tecnologia educativa, e não uma escala psicométrica destinada à mensuração de construto latente, esse referencial não foi empregado como sequência universal obrigatória. O processo foi complementado pelas recomendações de Alexandre e Coluci (2011) para validade de conteúdo e por estudos de desenvolvimento e validação de tecnologias educativas em saúde que incorporam avaliação por especialistas e pelo público-alvo (SILVA et al., 2022; XIMENES et al., 2023).

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

Embora diferentes materiais educativos sejam utilizados nas ações de prevenção do CCU, a recente transição para o rastreamento primário baseado no teste DNA-HPV amplia a necessidade de tecnologias alinhadas às recomendações atuais e capazes de apoiar a comunicação dessas mudanças às usuárias. Soma-se a isso a relevância de recursos que não se limitem à transmissão de informações, mas que também possibilitem o registro e o acompanhamento longitudinal dos exames de rastreamento. A integração dessas funções em um único instrumento pode constituir uma estratégia de apoio às ações educativas e à continuidade do cuidado no âmbito da APS.

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo desenvolver e validar a Carteirinha da Mulher Prevenida, uma tecnologia educativa destinada à educação em saúde e ao acompanhamento longitudinal do rastreamento do câncer do colo do útero na Atenção Primária à Saúde.

2. Metodologia

2.1. Delineamento e local do estudo

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem quantitativa, destinado ao desenvolvimento e à obtenção de evidências de validade de uma tecnologia educativa voltada ao rastreamento do câncer do colo do útero. Foram adaptados componentes do referencial de Pasquali (2010) pertinentes à análise teórica e semântica, complementados por Alexandre e Coluci (2011) e por literatura aplicada à validação de tecnologias educativas em saúde (SILVA et al., 2022; XIMENES et al., 2023). O processo foi organizado em quatro etapas: (1) desenvolvimento da tecnologia; (2) validação de conteúdo; (3) avaliação de aparência e adequação visual; e (4) validação semântica com representantes do público-alvo.

O estudo foi realizado no município de Jaru, Rondônia, Brasil, entre abril e junho de 2026. Participaram das etapas de validação profissionais das áreas da saúde, design e comunicação, além de mulheres usuárias da Atenção Primária à Saúde (APS).

2.2 Desenvolvimento da tecnologia educativa

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

A Carteirinha da Mulher Prevenida foi desenvolvida a partir de revisão da literatura científica e de documentos normativos nacionais. Para a versão final, realizou-se auditoria do conteúdo frente às Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero – Volume 1: rastreamento organizado com teste molecular para detecção de DNA-HPV oncogênico, aprovadas pela Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 13/2025. A data de corte normativa e bibliográfica da revisão final foi 30 de setembro de 2026. Foram conferidos método primário, população-alvo, periodicidade, transição com a citologia, distinção entre rastreamento e investigação diagnóstica e critérios gerais de encerramento do rastreamento (BRASIL, 2025; INCA, 2025).

A tecnologia foi concebida em formato impresso A6 (10,5 × 14,8 cm), com capa, seis páginas internas e contracapa, visando favorecer o manuseio, o armazenamento e o transporte pelas usuárias durante o acompanhamento na APS. O conteúdo foi organizado de forma sequencial, integrando informações educativas e campos destinados ao registro longitudinal dos exames de rastreamento.

Foram incluídas informações sobre o câncer do colo do útero, prevenção, sinais e sintomas, diferenças entre o teste de DNA-HPV oncogênico e o exame citopatológico (Papanicolau), finalidade do teste, população-alvo, periodicidade, mitos e verdades, orientações para realização do exame, dados epidemiológicos e campos para registro dos exames e resultados. A versão final explicita que o rastreamento se destina a pessoas assintomáticas elegíveis, que sintomas suspeitos exigem avaliação clínica e que o intervalo de cinco anos se aplica após resultado negativo do teste de DNA-HPV oncogênico, não devendo ser generalizado para resultados positivos ou situações especiais.

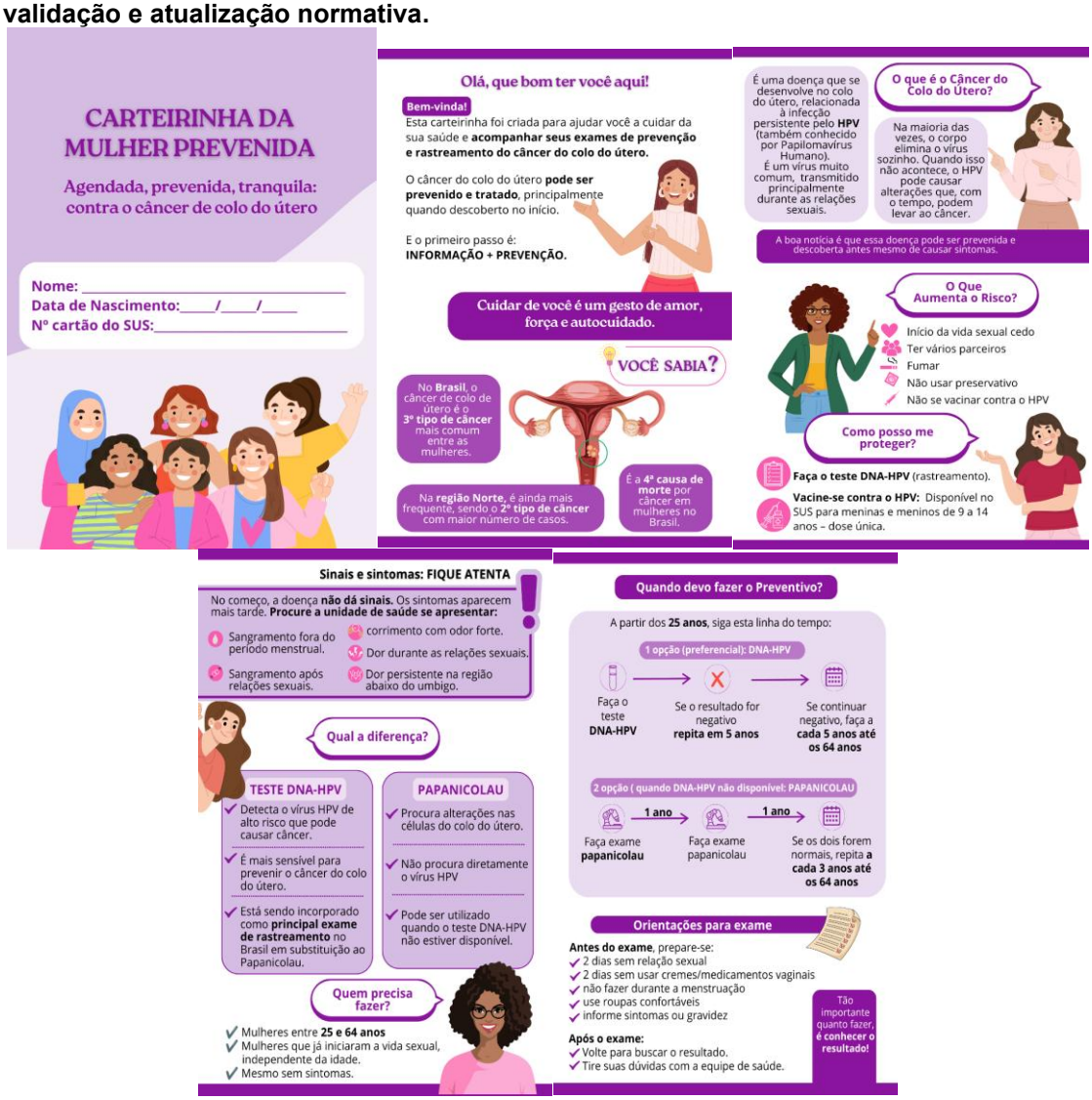
A identidade visual foi desenvolvida pelos pesquisadores por meio da plataforma Canva®, com elementos gráficos, ilustrações, tipografia e organização visual destinados a favorecer legibilidade e compreensão. Após a versão inicial, o material foi submetido sequencialmente à validação de conteúdo, à avaliação de aparência e à validação semântica. As alterações de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

conteúdo foram incorporadas antes da avaliação de aparência; os ajustes visuais foram incorporados antes da etapa semântica. Após a avaliação do público-alvo, foram realizados apenas ajustes de redação e organização que não modificaram o sentido dos itens previamente avaliados. A versão apresentada na Figura 1 corresponde à versão final, posteriormente auditada quanto à aderência normativa às Diretrizes de 2025.

Figura 1. Versão final auditada da Carteirinha da Mulher Prevenida após as etapas de validação e atualização normativa.



REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:



Fonte: Autores.

2.3. Validação de conteúdo

A validação de conteúdo foi realizada por dez juízes da área da saúde, selecionados por amostragem não probabilística por conveniência. Foram considerados formação acadêmica, experiência profissional mínima de três anos e atuação em saúde da mulher, rastreamento do câncer do colo do útero e/ou Atenção Primária à Saúde. A composição do painel e o número de participantes foram definidos de forma pragmática para esta etapa de validação, considerando recomendações metodológicas sobre julgamento por especialistas e validade de conteúdo (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Os especialistas receberam a versão impressa da Carteirinha da Mulher Prevenida e um instrumento estruturado composto por 15 itens correspondentes às diferentes seções da tecnologia. Cada item foi avaliado quanto à clareza, pertinência teórica, representatividade e adequação da linguagem. Para cada critério, utilizou-se escala Likert de quatro pontos: 1 = inadequado; 2 = parcialmente adequado, requerendo revisão substancial; 3 = adequado, requerendo pequenos ajustes; e 4 = totalmente adequado. O instrumento também disponibilizou campos para comentários e sugestões de alterações.

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

Para cada critério, calculou-se o IVC específico como n de avaliações 3 ou 4 dividido pelo total de dez juízes. O IVC final de cada item correspondeu à média aritmética dos quatro IVCs específicos (clareza, pertinência, representatividade e linguagem). O IVC global foi calculado pela razão entre todas as avaliações concordantes (3 ou 4) e o total de avaliações possíveis nos 15 itens e quatro critérios: 598/600 = 0,997. Adotou-se ≥0,80 como critério mínimo de adequação (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

2.4. Validação de aparência

A avaliação de aparência foi conduzida com cinco especialistas de Design Gráfico, Publicidade e Propaganda, Comunicação Visual e Marketing, selecionados por conveniência e com formação e/ou experiência profissional mínima de três anos em desenvolvimento, produção ou avaliação de materiais gráficos e comunicacionais. Essa etapa teve finalidade de refinamento visual e não foi interpretada como teste formal de usabilidade. Os participantes avaliaram clareza visual, harmonia gráfica, atratividade, organização/layout, adequação ao público-alvo e usabilidade percebida pelos especialistas, incluindo tipografia, ilustrações e distribuição dos elementos gráficos.

Utilizou-se escala Likert de quatro pontos. Para cada seção da carteirinha, o IVA foi calculado agregando as seis dimensões avaliadas: número de respostas 3 ou 4 dividido pelo total de 30 avaliações possíveis (5 especialistas × 6 dimensões). Assim, por exemplo, 26 respostas concordantes em 30 correspondem a IVA = 0,867. Adotou-se ≥0,80 como critério de adequação. Os comentários qualitativos foram analisados separadamente.

2.5. Validação semântica com o público-alvo

A validação semântica foi realizada com dez mulheres usuárias da APS do município de Jaru, selecionadas por conveniência. A tecnologia foi intencionalmente desenvolvida para mulheres cisgênero, coerentemente com seu nome e proposta comunicacional. Esse recorte não representa toda a população elegível: as Diretrizes de 2025 reconhecem que homens transgênero, pessoas não binárias, de gênero fluido e intersexuais nascidas

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

com sistema reprodutivo feminino também podem necessitar de prevenção do câncer do colo do útero quando possuem colo uterino e atendem aos critérios de rastreamento (INCA, 2025).

Foram incluídas mulheres de 25 a 64 anos, com história de atividade sexual, cadastradas em Unidade Básica de Saúde, capazes de realizar a leitura do material e responder ao instrumento. Foram excluídas participantes fora da faixa etária definida para esta amostra ou sem condições cognitivas de responder aos instrumentos. A exigência de leitura foi necessária ao procedimento de validação semântica empregado, mas pode ter excluído usuárias com baixa alfabetização funcional e é reconhecida como limitação.

As participantes receberam individualmente a versão impressa da Carteirinha da Mulher Prevenida para leitura e, posteriormente, responderam ao Instrumento de Avaliação Semântica (IAS), estruturado em 15 seções correspondentes aos componentes da tecnologia educativa. Foram avaliadas a compreensão do título e da mensagem de apresentação; informações sobre câncer do colo do útero, fatores de risco e medidas de prevenção; público-alvo e finalidade do rastreamento; teste DNA-HPV; mitos e verdades; periodicidade; orientações para realização do exame; informações epidemiológicas; campos destinados ao registro longitudinal dos exames; mensagem final; e avaliação global da tecnologia.

Compreensão de cada componente foi avaliada por escala Likert de quatro pontos: 1 = não entendi; 2 = entendi pouco; 3 = entendi quase tudo; e 4 = entendi completamente. O IVS-I foi calculado pela proporção de participantes com respostas 3 ou 4. Como a base analítica preservou a classificação concordante/não concordante, e não a distribuição individual entre as categorias 3 e 4, os resultados são apresentados de forma agregada, sem reconstrução retrospectiva de dados não disponíveis. Valores ≥0,80 foram considerados satisfatórios.

O instrumento continha ainda perguntas abertas sobre modificações necessárias e utilidade percebida. Essas respostas foram interpretadas como

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

percepção favorável/utilidade percebida e não como medida de aceitabilidade em sentido amplo, letramento em saúde, autocuidado ou adesão.

2.6. Análise dos dados

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva. As características dos especialistas e das participantes foram apresentadas por frequências absolutas e relativas.

Nas etapas de validação, respostas 3 e 4 foram consideradas concordantes. Para conteúdo, calcularam-se IVCs por critério, IVC final por item (média dos quatro critérios) e IVC global (total de concordâncias/total de avaliações). Para aparência, o IVA por item agregou as seis dimensões visuais. Para semântica, o IVS-I correspondeu à proporção de participantes com respostas 3 ou 4 em cada componente. Adotou-se ≥0,80 como critério mínimo de adequação.

As sugestões qualitativas foram organizadas por seção e avaliadas em reunião pelos pesquisadores. A decisão de incorporar uma sugestão exigiu consenso quanto a três critérios: aderência às diretrizes vigentes, pertinência científica e compatibilidade com o objetivo e a linguagem da tecnologia. Sugestões que implicassem afirmações não sustentadas, ampliação indevida do escopo ou conflito com a normativa vigente não foram incorporadas. Alterações substanciais de conteúdo foram realizadas antes das etapas subsequentes; ajustes finais de redação não modificaram o sentido dos itens já avaliados.

2.7. Aspectos éticos

O estudo atendeu aos princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA e CAAE nº 97450326.5.0000.0012.

Todos os participantes foram previamente informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa e manifestaram concordância mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

assegurados o anonimato, a confidencialidade das informações e o direito de desistência da participação a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

4. Resultados e Discussão

4.1. Validação de conteúdo

A validação de conteúdo incluiu dez especialistas: 70% mulheres, 50% com 35–44 anos, 70% médicos e 30% enfermeiros; 50% apresentavam 7–14 anos de formação. Todos atuavam na assistência, 70% relataram experiência em ensino e/ou Saúde da Família e 60% em Saúde Pública/Atenção Primária. Esses dados demonstram experiência profissional pertinente, embora não tenha sido aplicado um sistema formal de pontuação de expertise em DNA-HPV, aspecto considerado entre as limitações.

Na clareza, houve 149 avaliações concordantes em 150 possíveis, correspondendo a IVC do critério = 0,993. Quatorze dos 15 itens apresentaram concordância de 1,00 nesse critério; o item sobre periodicidade apresentou 9/10 = 0,90.

Na pertinência teórica, também houve 149/150 avaliações concordantes (IVC = 0,993). O item sobre periodicidade apresentou 9/10 = 0,90. Considerando conjuntamente os quatro critérios desse item — clareza 0,90, pertinência 0,90, representatividade 1,00 e linguagem 1,00 — seu IVC final foi 0,95. Representatividade e adequação da linguagem alcançaram 150/150 concordâncias cada (1,00). O IVC global de conteúdo, calculado sobre todas as 600 avaliações, foi 598/600 = 0,997.

Os resultados indicaram elevada concordância dos especialistas quanto à adequação do conteúdo no painel avaliado. A interpretação foi restrita às dimensões efetivamente julgadas, sem inferir efetividade, melhora de letramento em saúde ou mudança comportamental.

Tabela 2. Índice de Validação de Conteúdo (IVC) dos itens (1 a 15) da Carteirinha da Mulher Prevenida.

Variáveis	Clareza	Pertinência	Representatividade	Adequação da	IVC

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

				linguagem	
Escala Likert (1-4)	3-4	3-4	3-4	3-4	
Estrutura e apresentação					
1. Título e identificação	10	10	10	10	1
2. Mensagem de boas-vindas	10	10	10	10	1
3. O que é o câncer de colo de útero	10	10	10	10	1
4. Fatores de Risco	10	10	10	10	1
5. Como se proteger	10	10	10	10	1
6. Sinais e Sintomas	10	10	10	10	1
7. DNA-HPV ou Papanicolau: qual a diferença?	10	10	10	10	1
8. Para que serve o TESTE DNA-HPV?	10	10	10	10	1
9. Quem precisa fazer?	10	10	10	10	1
10. Orientações sobre periodicidade	9	9	10	10	0,95
11. Mitos e Verdades	10	10	10	10	1
12. Checklist da mulher prevenida	10	10	10	10	1
13. Você sabia? (dados epidemiológicos)	10	10	10	10	1
14. Registros dos exames de rastreamento	10	10	10	10	1
15. Mensagem final e contatos	10	10	10	10	1
Subtotais	0,993	0,993	1,000	1,000	**0,997**

Fonte: Autores.

Na avaliação global do instrumento, todos os critérios analisados alcançaram IVC de 1,00 (Tabela 3). Os especialistas reconheceram que a Carteirinha da Mulher Prevenida apresenta conteúdo relevante, informações suficientes, linguagem apropriada e estrutura capaz de favorecer a compreensão das usuárias, além de cumprir adequadamente sua finalidade educativa e de acompanhamento. Esses resultados evidenciam elevada consistência entre os especialistas e reforçam a adequação do conteúdo da tecnologia educativa (Tabela 3).

Tabela 3. Avaliação global do instrumento.

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

Variáveis	Inadequado	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
Total					1
Estrutura e apresentação					
1. O conteúdo é relevante e adequado?				10	1
2. A linguagem está apropriada ao público?				10	1
3. As informações são suficientes?			1	9	1
4. A estrutura favorece a compreensão?				10	1
5. O instrumento cumpre a sua finalidade?				10	1

Fonte: Autores.

As sugestões qualitativas de conteúdo concentraram-se na atualização da periodicidade, esclarecimento da coexistência transitória entre exame citopatológico e teste de DNA-HPV oncogênico, reforço da vacinação contra HPV como medida de prevenção, substituição de expressões pouco intuitivas e inclusão do tipo de exame nos campos de registro. A formulação que tratava a não vacinação como fator de risco foi revista para evitar culpabilização individual.

Tabela 3. Avaliação global do instrumento.

Sugestão/ necessidade	Grupo/fonte	Decisão	Alteração realizada
Periodicidade do DNA-HPV	Juízes + Diretriz 2025	Aceita	Cinco anos explicitado apenas após resultado negativo; encerramento após 60 anos condicionado ao histórico.
Coexistência com citologia	Juízes + Diretriz 2025	Aceita	Citologia descrita como alternativa transitória onde DNA-HPV ainda não está disponível.
Não vacinação como fator de risco	Juízes	Reformulada	Retirada da lista simplificada de fatores de risco; vacinação mantida como medida de prevenção.

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

Rastreamento x diagnóstico	Auditoria normativa	Aceita	Sintomas suspeitos passam a exigir avaliação clínica, sem aguardar intervalo de rastreamento.
População-alvo	Auditoria normativa	Aceita	Idade e história de atividade sexual revisadas; recorte comunicacional do artigo explicitado.
Contraste e densidade visual	Especialistas de aparência	Aceita	Contraste reforçado e blocos textuais reorganizados.

Fonte: Autores.

Em conjunto, os resultados forneceram evidências satisfatórias de validade de conteúdo no grupo de especialistas avaliado. A menor concordância no item de periodicidade motivou revisão específica e posterior auditoria normativa segundo as Diretrizes de 2025

4.2. Validação de aparência

A avaliação de aparência foi realizada com cinco especialistas das áreas de design, comunicação visual e marketing. Considerando o pequeno painel, os resultados são interpretados como evidência de adequação visual percebida pelos especialistas participantes, e não como demonstração de usabilidade formal.

A caracterização dos especialistas demonstrou predominância do sexo masculino (60%) e distribuição semelhante entre as faixas etárias de 23 a 34 anos e 35 a 44 anos, ambas correspondendo a 40% da amostra, enquanto 20% encontravam-se entre 45 e 54 anos. Quanto à formação acadêmica, verificou-se predominância de profissionais com pós-graduação (40%) e em relação à área de atuação, participaram profissionais de Design (40%), Marketing (40%), Publicidade e Propaganda (20%) e outras áreas correlatas. O tempo de formação mostrou distribuição entre 3 e 6 anos (40%), 11 e 14 anos (40%) e mais de 15 anos (20%), indicando um grupo composto por profissionais com

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

diferentes níveis de experiência. Quanto ao tempo de atuação profissional, 40% possuíam entre 3 e 6 anos de experiência, 20% entre 7 e 10 anos e 40% atuavam há mais de 15 anos, evidenciando um painel de avaliadores qualificado para analisar aspectos gráficos e comunicacionais do instrumento.

Os IVA por item variaram de 0,867 a 1,000. Os menores valores corresponderam a 26 respostas concordantes em 30 avaliações possíveis (26/30 = 0,867). Os especialistas participantes consideraram a apresentação adequada quanto à clareza visual, harmonia, atratividade, organização, adequação ao público e usabilidade percebida (Tabela 4).

A avaliação indicou que a estrutura visual foi considerada favorável à leitura sequencial e à identificação dos blocos temáticos no painel participante. Esses achados foram utilizados para refinamento gráfico, sem serem interpretados como medida objetiva de desempenho de uso.

Tabela 4. Índice de validação de aparência (IVA) dos itens (1 a 15) da Carteirinha da mulher prevenida.

Variáveis	Clareza visual	Harmonia gráfica	Atrati-vidade	Organi-zação / Layout	Adequação ao público-alvo	Usabi-lidade	IVA
Escala Likert (1-4)	3-4	3-4	3-4	3-4	3-4	3-4	
Estrutura e apresentação							
1. Título e identificação	4	3	5	5	5	4	0,867
2. Mensagem de boas-vindas	5	5	5	5	5	5	1
3. O que é o câncer de colo de útero	4	4	5	4	5	5	0,900
4. Fatores de Risco	4	4	5	4	5	5	0,900
5. Como se proteger	4	4	5	4	5	5	0,900
6. Sinais e Sintomas	4	4	5	4	5	5	0,900
7. DNA-HPV ou Papanicolau: qual a diferença?	4	4	5	4	5	5	0,900
8. Para que serve o TESTE DNA-HPV?	4	4	5	4	5	5	0,900

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

9. Quem precisa fazer?	5	4	5	4	5	5	0,933
10. Orientações sobre periodicidade	5	4	5	4	5	5	0,933
11. Mitos e Verdades	5	4	5	4	5	5	0,933
12. Checklist da mulher prevenida	4	4	5	4	5	5	0,900
13. Você sabia? (dados epidemiológicos)	4	4	5	4	5	5	0,900
14. Registros dos exames de rastreamento	4	5	4	5	5	4	0,900
15. Mensagem final e contatos	4	4	5	4	5	4	0,867

Fonte: Autores.

Na avaliação global, os especialistas participantes consideraram a aparência adequada segundo os critérios estabelecidos. Esses resultados devem ser interpretados como julgamento especializado de apresentação visual.

Embora os resultados quantitativos tenham demonstrado excelente desempenho em todos os critérios avaliados, os especialistas apresentaram sugestões qualitativas relevantes para o aprimoramento da versão final da tecnologia. De modo geral, as recomendações concentraram-se em aspectos relacionados ao refinamento gráfico, visando ampliar a legibilidade, melhorar a organização das informações e tornar a experiência de leitura ainda mais intuitiva para as usuárias.

Entre as principais contribuições destacaram-se a recomendação de reforçar o contraste entre textos e fundos coloridos em alguns trechos da carteirinha, facilitando a leitura em diferentes condições de iluminação; ampliar o espaço destinado ao preenchimento dos dados da usuária e dos registros de acompanhamento e reorganizar alguns blocos textuais para reduzir a densidade de informações em determinadas páginas.

Os especialistas também sugeriram aprimorar a apresentação da comparação entre o teste DNA-HPV e o exame citopatológico por meio de

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

recursos gráficos mais objetivos, como quadros comparativos e diferenciação cromática entre as informações, tornando mais evidente a distinção entre os dois métodos de rastreamento durante o período de transição das diretrizes nacionais. Outra contribuição importante referiu-se à utilização de recursos visuais capazes de destacar o intervalo recomendado para repetição do exame após resultado negativo, como linhas do tempo ou elementos gráficos de reforço, facilitando a memorização da periodicidade do rastreamento pelas usuárias.

As sugestões foram discutidas pelos pesquisadores segundo os critérios previamente definidos. Foram incorporados ajustes de contraste, ampliação de campos de registro, reorganização de blocos textuais, comparação entre DNA-HPV oncogênico e exame citopatológico e destaque da periodicidade. Alterações incompatíveis com a diretriz vigente ou que extrapolassem a finalidade educativa não foram incorporadas.

Em conjunto, a avaliação de aparência indicou adequação visual percebida pelos cinco especialistas participantes e contribuiu para o refinamento do material antes da validação semântica.

4.3. Validação semântica

Participaram da validação semântica dez mulheres de 25 a 64 anos, usuárias da APS de Jaru, todas com experiência prévia de rastreamento do câncer do colo do útero. Escolaridade, renda e frequência de utilização da APS não foram coletadas como variáveis estruturadas nesta etapa e, portanto, não foram reconstruídas retrospectivamente. Essa ausência limita a avaliação da compreensão em subgrupos com diferentes níveis de escolaridade e alfabetização funcional.

Nos 15 componentes avaliados, todas as dez participantes apresentaram respostas concordantes (3 ou 4), resultando em IVS-I = 1,00 em cada componente e IVS global = 1,00. Esse resultado demonstra compreensão semântica elevada no grupo avaliado; não constitui, isoladamente, medida de aceitabilidade ampla ou de efetividade.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

Tabela 4. Índice de validação de aparência (IVA) dos itens (1 a 15) da Carteirinha da mulher prevenida.

Componente avaliado	n concordante (3–4)	n não concordante (1–2)	IVS-I
1. Título e identificação	10	0	1,00
2. Mensagem de apresentação	10	0	1,00
3. Câncer do colo do útero	10	0	1,00
4. Prevenção e fatores relacionados	10	0	1,00
5. Sinais e sintomas	10	0	1,00
6. DNA-HPV x exame citopatológico	10	0	1,00
7. Finalidade do teste de DNA-HPV	10	0	1,00
8. População-alvo	10	0	1,00
9. Periodicidade	10	0	1,00
10. Mitos e verdades	10	0	1,00
11. Orientações para o exame	10	0	1,00
12. Dados epidemiológicos	10	0	1,00
13. Registro longitudinal dos exames	10	0	1,00
14. Mensagem final e contatos	10	0	1,00
15. Avaliação global	10	0	1,00
IVS global	150	0	1,00

Fonte: Autores.

As perguntas abertas mostraram percepção favorável de utilidade, especialmente para organização das datas, consulta posterior das orientações e acompanhamento dos exames. Esses achados são apresentados como utilidade percebida, separadamente do IVS.

As perguntas abertas mostraram percepção favorável de utilidade, especialmente para organização das datas, consulta posterior das orientações e acompanhamento dos exames. Esses achados são apresentados como utilidade percebida, separadamente do IVS.

A elevada concordância deve ser interpretada à luz da pequena amostra, da seleção por conveniência e da experiência prévia de todas as participantes com rastreamento. Não é possível afirmar que a tecnologia reduza esquecimento, aumente adesão, melhore autocuidado ou modifique comportamento.

Não foram relatadas dificuldades relevantes de compreensão entre as participantes. As contribuições qualitativas foram avaliadas pelos pesquisadores e utilizadas para ajustes finais de redação e organização que não alteraram substancialmente o conteúdo previamente validado.

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

A percepção favorável de utilidade não foi tratada como sinônimo de aceitabilidade formal. A investigação de satisfação, uso real, letramento em saúde, adesão e comportamento deverá ser realizada em estudos subsequentes

4.4. Discussão

O presente estudo desenvolveu e obteve evidências de validade de conteúdo, aparência e compreensão semântica da Carteirinha da Mulher Prevenida, tecnologia educativa direcionada às mulheres acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS). Os resultados das diferentes etapas indicaram adequação do conteúdo, da linguagem e dos componentes visuais, além de elevada compreensão semântica entre as participantes avaliadas. A principal contribuição da tecnologia reside na integração, em um único recurso, de informações atualizadas sobre o rastreamento do câncer do colo do útero (CCU), orientações relacionadas à introdução do teste DNA-HPV como método primário de rastreamento e campos destinados ao registro longitudinal dos exames.

A elevada concordância observada na validação de conteúdo é consistente com resultados encontrados em outros estudos de desenvolvimento e validação de tecnologias educativas relacionadas ao câncer do colo do útero. Mesquita et al. (2026), ao desenvolverem e validarem material educativo destinado à prevenção e ao manejo de incapacidades em mulheres tratadas por CCU, também encontraram elevados índices de validade de conteúdo. Embora o objetivo e o público-alvo dessa tecnologia sejam distintos dos propostos na Carteirinha da Mulher Prevenida, os achados reforçam a importância da construção de materiais fundamentados em evidências e posteriormente submetidos à avaliação sistemática por especialistas antes de sua utilização junto à população.

Resultados convergentes foram encontrados por Davilla et al. (2021) no desenvolvimento de um objeto virtual de aprendizagem sobre prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero. Nesse estudo, o conteúdo foi avaliado

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

por 21 enfermeiros mediante técnica Delphi e apresentou concordância superior a 0,80, sendo considerado adequado pelos especialistas. O objeto foi constituído por sete módulos e 65 telas, demonstrando que diferentes formatos de tecnologias educacionais podem ser empregados para apoiar ações relacionadas à prevenção e ao rastreamento do CCU. Apesar das diferenças entre uma tecnologia virtual destinada à educação profissional e o material impresso direcionado às usuárias da APS desenvolvido no presente estudo, ambos destacam a necessidade de avaliação sistemática do conteúdo antes da utilização da tecnologia em seu contexto de aplicação (DAVILLA et al., 2021).

A participação de profissionais de diferentes áreas constitui outro aspecto relevante na construção da Carteirinha da Mulher Prevenida. Enquanto profissionais da saúde avaliaram a clareza, pertinência teórica, representatividade e adequação da linguagem, especialistas das áreas de design e comunicação analisaram elementos relacionados à clareza visual, harmonia gráfica, atratividade, organização e usabilidade. A interdisciplinaridade no desenvolvimento de materiais educativos relacionados ao CCU também foi adotada por Peuker et al. (2017), que elaboraram uma tecnologia educativa destinada a usuárias da Atenção Primária a partir da participação de profissionais das áreas de Psicologia, Enfermagem e Design. Os autores ressaltaram a importância da integração entre conhecimento científico e estratégias de comunicação para a elaboração de materiais adequados às percepções e necessidades das mulheres.

Nesse sentido, a qualidade de uma tecnologia educativa não depende exclusivamente da precisão científica das informações, mas também da forma como o conteúdo é organizado e apresentado ao público. Elementos como legibilidade, tipografia, ilustrações, contraste, disposição das informações e adequação da linguagem podem interferir na compreensão e na experiência de utilização do material. No presente estudo, a validação de aparência permitiu identificar aspectos passíveis de aprimoramento, resultando em modificações

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

relacionadas ao contraste entre texto e fundo, ampliação dos campos destinados aos registros, reorganização dos blocos textuais e aperfeiçoamento da apresentação das diferenças entre o teste DNA-HPV e o exame citopatológico.

A incorporação das recomendações dos especialistas demonstra que o processo de validação não deve ser compreendido apenas como mensuração quantitativa da concordância, mas como uma etapa de refinamento da tecnologia. Na validação de conteúdo da Carteirinha da Mulher Prevenida, as sugestões relacionadas à periodicidade do rastreamento, à coexistência entre o exame citopatológico e o teste DNA-HPV durante o período de transição das diretrizes e à inclusão de informações adicionais sobre prevenção contribuíram para aumentar a precisão das orientações. De forma semelhante, as recomendações provenientes da avaliação de aparência possibilitaram aperfeiçoar a organização visual e a funcionalidade do material.

Essa perspectiva também foi observada por Ximenes et al. (2023), no desenvolvimento e validação de uma cartilha educativa sobre braquiterapia ginecológica de alta taxa de dose destinada a mulheres com câncer ginecológico. O estudo incluiu avaliação por especialistas e posterior validação clínica com o público-alvo, demonstrando a relevância de submeter tecnologias educativas tanto à análise técnica quanto à apreciação das pessoas às quais o material se destina. A inclusão do público-alvo permite identificar dificuldades de compreensão e aspectos relacionados à aplicabilidade do recurso que podem não ser percebidos exclusivamente pelos especialistas (XIMENES et al., 2023).

A validação semântica constitui, portanto, etapa relevante no desenvolvimento de tecnologias educativas, uma vez que permite verificar se as mensagens são efetivamente compreendidas pelos futuros usuários. Silva et al. (2022), ao realizarem a validação semântica de uma tecnologia educacional com cuidadores de crianças e adolescentes em tratamento quimioterápico, encontraram índices de concordância superiores a 80% nos

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

domínios relacionados aos objetivos, organização, linguagem, aparência e motivação. Os autores destacam que a avaliação pelo público-alvo permite considerar diferentes níveis de instrução e identificar necessidades de reformulação da linguagem e da apresentação da tecnologia.

No presente estudo, o IVS de 1,00 indicou concordância quanto à compreensão semântica no grupo avaliado. Todas as participantes tinham experiência prévia com rastreamento, o que pode ter aumentado a familiaridade com parte do conteúdo. Além disso, escolaridade e alfabetização funcional não foram caracterizadas de modo estruturado. Assim, o resultado não deve ser extrapolado para mulheres nunca rastreadas ou com baixa alfabetização, nem interpretado como medida de aceitabilidade ampla, adesão ou mudança de comportamento.

A distinção entre validade e efetividade orienta a interpretação dos achados. A validação permite examinar adequação de conteúdo, apresentação e compreensão; efeitos sobre conhecimento, letramento em saúde, autocuidado, adesão ou desfechos assistenciais exigem estudos adicionais.

As respostas abertas indicaram utilidade percebida para organizar datas, consultar informações e manter registros. Essa função complementa o caráter educativo, mas ainda precisa ser testada em uso real.

A utilização de materiais educativos para prevenção do CCU na Atenção Primária não constitui uma estratégia inédita. Peuker et al. (2017), por exemplo, desenvolveram uma cartilha direcionada às usuárias da Atenção Básica, fundamentada nas percepções e nos comportamentos das mulheres em relação ao CCU e construída a partir de uma perspectiva interdisciplinar. A existência de iniciativas anteriores demonstra a relevância das tecnologias educativas como recursos de comunicação em saúde e, ao mesmo tempo, permite delimitar de forma mais precisa a contribuição da Carteirinha da Mulher Prevenida.

O diferencial da tecnologia reside na combinação de quatro elementos: atualização para o rastreamento primário com teste de DNA-HPV oncogênico;

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

formato portátil; orientação educativa; e registro longitudinal. A versão final foi auditada frente às Diretrizes de 2025, que recomendam início aos 25 anos, repetição em cinco anos após teste de DNA-HPV oncogênico negativo, critérios específicos de encerramento após os 60 anos e manutenção transitória da citologia onde o teste molecular ainda não estiver disponível (INCA, 2025).

A Carteirinha da Mulher Prevenida acrescenta ainda a possibilidade de registro longitudinal dos exames, associando a dimensão educativa a uma ferramenta de organização das informações de saúde. Essa característica pode ser particularmente pertinente na APS, cuja atuação envolve promoção da saúde, prevenção, rastreamento e longitudinalidade do cuidado. Ao permanecer com a usuária e possibilitar consultas posteriores às informações e aos registros, a carteirinha apresenta potencial para complementar as orientações realizadas pelos profissionais. Sua utilização, entretanto, deve ser compreendida como recurso de apoio e não como substituição dos registros oficiais dos serviços, dos sistemas de informação ou da comunicação entre profissionais e usuárias.

Entre as limitações estão a seleção por conveniência dos especialistas e participantes, com possibilidade de viés de seleção e homogeneidade; o pequeno painel de aparência; a ausência de sistema formal de pontuação da expertise específica em DNA-HPV; a validação semântica com dez mulheres de um único município, todas previamente rastreadas; e a ausência de coleta estruturada de escolaridade, renda e alfabetização funcional. A exigência de capacidade de leitura pode ter excluído justamente usuárias que necessitam de estratégias mediadas, pictográficas ou de leitura acompanhada. Não houve acompanhamento longitudinal nem mensuração de conhecimento, adesão, autocuidado ou desfechos.

Estudos futuros devem incluir mulheres nunca rastreadas e participantes com diferentes níveis de escolaridade e alfabetização funcional, além de avaliar aplicação mediada, recursos pictográficos e uso real da carteirinha. Estudos de implementação e intervenção poderão mensurar conhecimento antes/depois,

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

recordação da periodicidade, comparecimento, retorno após resultados, continuidade do acompanhamento, satisfação e adesão.

Os achados sustentam que a Carteirinha da Mulher Prevenida foi considerada adequada quanto ao conteúdo e à apresentação visual pelos especialistas participantes e compreendida pelas mulheres avaliadas. A efetividade da tecnologia permanece como etapa subsequente de investigação

5. Conclusão.

O estudo desenvolveu a Carteirinha da Mulher Prevenida e obteve evidências satisfatórias de validade de conteúdo e aparência, além de elevada compreensão semântica no grupo avaliado. A tecnologia foi atualizada e auditada segundo as Diretrizes Brasileiras de 2025 e integra orientação sobre o rastreamento primário com teste de DNA-HPV oncogênico, formato portátil e campos para registro longitudinal. Os resultados permitem afirmar que o conteúdo foi considerado adequado pelos especialistas, a apresentação visual foi considerada apropriada pelo painel de aparência e o material foi compreendido pelas participantes da etapa semântica. A carteirinha pode apoiar ações de educação e comunicação em saúde na APS, sem substituir registros oficiais. Seus efeitos sobre letramento em saúde, autocuidado, adesão, continuidade do acompanhamento e outros desfechos deverão ser avaliados em estudos posteriores.

6. REFERÊNCIAS

Alexandre, N. M. C., and M. Z. O. Coluci. “Validade de Conteúdo nos Processos de Construção e Adaptação de Instrumentos de Medida.” Ciência & Saúde Coletiva, vol. 16, no. 7, 2011, pp. 3061–3068. https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). *Controle do Câncer do Colo do Útero*. Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. 2. ed., INCA, 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher*. Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL,2024b. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec. *Relatório de Recomendação: Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Parte I – Rastreamento Organizado Utilizando Testes Moleculares para Detecção de DNA-HPV Oncogênico*. Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório CP Testagem Molecular Detecção HPV 65/2023*. Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero*. 2. ed., Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, *Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, e Instituto Nacional de Câncer.* Nota Técnica nº 1/2024-INCA. Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL, 2024a. Ministério da Saúde. *Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Portaria SECTICS/MS nº 3, de 7 de março de 2024. Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do SUS, testes moleculares para detecção de HPV oncogênico para o rastreamento do câncer do colo do útero*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 24 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 13, de 29 de julho de 2025. Aprova as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo do Útero: Parte I* – rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 24 out. 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

CRUZ, Luana Fernandes; MACIEL, Jessyca Moreira; SALES, Janayle Kéllen Duarte de; RODRIGUES, Lívia Monteiro; SANTOS, Sheron Maria Silva; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou; OLIVEIRA, Dayanne Rakelly de; CAVALCANTE, Edilma Gomes Rocha. Educação em saúde para adesão ao Papanicolaou: uma revisão de literatura. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 36, 2023. DOI: 10.5020/18061230.2023.13164. Disponível em: https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/13164.

CUNHA, I.I.B.R. et al. Câncer de colo uterino: fisiopatologia, manifestações clínicas e principais fatores de risco associados à patogênese. Research, Society and Development, v. 11, n. 11, p. e491111133992, 2022. Disponível em: Doi: 10.33448/rsd-v11i11.33992.

DAVILLA, M. S. D., et al. “Objeto virtual de aprendizagem sobre rastreamento do câncer do colo do útero.” *Acta Paulista de Enfermagem*, vol. 34, 2021, eAPE00063. DOI: 10.37689/acta-ape/2021AO00063.

FRAGA, B. L. G. C., et al. “Desmistificando a coleta citopatológica: uma forma de prevenir o câncer de colo do útero.” *Revista Nursing*, vol. 26, no. 303, 2023, pp. 9841–9844. DOI: 10.36489/nursing.2023v26i303p9841-9844.

GOMES, R. S., et al. “Linha de cuidado do câncer do colo do útero no Amazonas: uma análise da prevenção ao tratamento de lesões precursoras.” *Revista Brasileira de Cancerologia*, vol. 68, no. 2, 2022, e1282. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n2.1282.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Câncer do Colo do Útero*. INCA, 2023.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero*. 2. ed., INCA, 2016.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil*. INCA, 2022.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:
Accepted:
Vol:
DOI:
Pages:

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). *IARC Handbooks of Cancer Prevention: Cervical Cancer Screening*. IARC, 2024.

MESQUITA, L. A., et al. “Development and validation of educational material for the prevention and management of disabilities in women treated for cervical cancer.” *Fisioterapia e Pesquisa*, vol. 33, 2026, e24018326.

NUTBEAM, D., and J. E. LLOYD. “Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health.” *Annual Review of Public Health*, vol. 42, 2021, pp. 159–173.

PASQUALI, LUIZ. *Instrumentação Psicológica: Fundamentos e Práticas*. Artmed, 2010.

Peuker, A. C., et al. “*Construção de um Material Educativo para a Prevenção do Câncer de Colo do Útero.” Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, vol. 8, no. 2, 2017, pp. 146–160, https://doi.org/10.5433/2236-6407.2017v8n2p146.

Silva, S. O., et al*. “Semantic Validation of Educational Technology with Caregivers of Children and Adolescents Undergoing Chemotherapy.”* Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 75, no. 5, 2022, e20220294, https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0294

XIMENES, M. L., et al. “Estudo de validação de tecnologia educativa sobre braquiterapia ginecológica de alta taxa de dose (HDR).” *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 76, supl. 4, 2023, e20220232.