

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12675

## CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

*Construction and validation of a booklet on mental health care in primary care**Construcción y validación de folleto de atención de salud mental em atención primaria*Jamine Bernieri<sup>1</sup> Alice Hirdes<sup>2</sup> Carine Vendruscolo<sup>3</sup> Denise Antunes de Azambuja Zocche<sup>4</sup> Leila Zanatta<sup>5</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** descrever o processo de construção e validação de uma cartilha para promoção da saúde mental para profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Método:** pesquisa-ação, dividida em cinco fases, realizada de novembro de 2020 a janeiro de 2021. **Resultados:** a construção da cartilha foi embasada em um diagnóstico situacional e na literatura, seguido de validação por juízes-especialistas e público-alvo. O conteúdo foi validado por doze juízes-especialistas em saúde mental, atingindo Índice de Validade do Conteúdo acima de 80%. Para validação da aparência contou-se com seis juízes da área de design e/ou marketing, por fim foi realizada a validação semântica por onze profissionais da Atenção Primária à Saúde, que representaram o público alvo. Utilizou-se o Índice de Concordância, atingindo valores acima de 75%. **Conclusão:** tais resultados evidenciam que a tecnologia construída é confiável e válida podendo ser utilizada pelas equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde.

**DESCRIÇÕES:** Atenção primária à saúde; Educação continuada; Saúde mental; Angústia psicológica; Tecnologia educacional.

<sup>1,3,4,5</sup> Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Luterana do Brasil, Gravataí, Rio Grande do Sul, Brasil.

Recebido em: 17/04/2023; Aceito em: 25/07/2023; Publicado em: 31/12/2023

**Autor correspondente:** Jamine Bernieri minebernieri@yahoo.com

**Como citar este artigo:** Bernieri J, Hirdes A, Vendruscolo C, Zocche DAA, Zanatta L. Construção e validação de cartilha sobre o cuidado em saúde mental na atenção primária. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12675 Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12675>



## ABSTRACT

**Objective:** to describe the construction and validation process of a booklet about mental health for Primary Health Care professionals. **Method:** action-research, divided in two phases, developed from November 2020 a January 2021. **Results:** the booklet construction was based in a situational diagnosis and the literature, followed by validation by specialist- judges and target audience. Content was validated by twelve specialist-judges in mental health, reaching a Content Validity Index above 80%. For the appearance validation, there were six design and/or marketing judges, then a semantic validation was developed by eleven Primary Health Care professionals, that represented the target audience. Concordance Index was used, reaching values above 75%. **Conclusion:** these results show that the technology built is reliable and valid and can be used by multidisciplinary teams of Primary Health Care.

**DESCRIPTORS:** Primary health care; Education continuing; Mental health; Psychological distress; Educational technology.

## RESUMEN

**Objetivos:** describir el proceso de construcción y validación de una cartilla sobre salud mental para profesionales de la Atención Primaria de Salud. **Método:** investigación acción, dividida en dos fases, realizada de noviembre de 2020 a enero de 2021. **Resultados:** la construcción de la cartilla se basó en un diagnóstico situacional y la literatura, seguida de validación por jueces expertos y el público objetivo. El contenido fue validado por doce jueces expertos en salud mental, alcanzando un Índice de Validez de Contenido superior al 80%. Para la validación de la apariencia se utilizaron seis jueces del área de diseño y/o marketing, finalmente, la validación semántica fue realizada por once profesionales de la Atención Primaria de Salud, que representaron al público objetivo. Se utilizó el Índice de Concordancia, alcanzando valores superiores al 75%. **Conclusión:** estos resultados muestran que la tecnología construida es confiable y válida y puede ser utilizada por equipos multidisciplinarios de Atención Primaria de Salud.

**DESCRIPTORES:** Atención primaria de salud; Educación continua; Salud mental; Distrés psicológico; Tecnología educacional.

## INTRODUÇÃO

Através da Reforma Psiquiátrica surgiu uma nova proposta de tratamento às pessoas em sofrimento mental no Brasil. Este movimento teve como objetivo a humanização da assistência, preconizando-se a substituição do modelo hospitalocêntrico, centrado na doença, por outro que busca a reinserção destas pessoas na sociedade.<sup>1</sup>

Cabe ressaltar, que apesar das mudanças propostas pela Reforma Psiquiátrica brasileira, o cuidado em saúde mental (SM) na Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido permeado por diversos desafios, principalmente, no que tange ao preparo dos profissionais para atuarem frente a esta demanda. Tal fato pode ser atribuído às exigências que este campo de atuação envolve, como, por exemplo, conhecimentos teórico-científicos, resolubilidade dos casos, empatia e humanização.<sup>2-3</sup>

A Educação Permanente em Serviço (EPS) no cuidado em SM, pode apresentar-se como uma possibilidade crítico-reflexiva e também como instrumento aperfeiçoador do conhecimento dos profissionais, acerca de tal temática, sendo capaz de propiciar mudanças significativas na assistência prestada a esta demanda.<sup>4</sup>

Nessa perspectiva, o enfermeiro, pode lançar mão do uso de Tecnologias Educativas (TE), como cartilhas, voltadas a realização de processos de EPS para os demais profissionais da APS, uma vez que este tipo de ferramenta é tida como facilitadora do aprendizado, possuindo fácil visualização e linguagem apropriada.<sup>5</sup>

TE semelhantes têm sido produzidas não apenas no Brasil, mas também em outros países e estados, como na Índia e no Hawaí, onde foram desenvolvidos manual para trabalhadores da saúde sobre prevenção de doenças mentais e promoção da SM em idosos, e manual sobre SM em crianças e adolescentes para auxiliar os trabalhadores da atenção primária, respectivamente.<sup>6-7</sup>

Diante deste contexto, compreende-se que o desenvolvimento de uma cartilha educativa surge como possibilidade de formação permanente sobre SM para os profissionais de saúde da APS, já que foram identificadas fragilidades no cuidado prestado a esta demanda. Tais fatos, denotam uma lacuna existente entre o conhecimento e a prática do cuidado em SM na APS, necessitando, portanto, de uma intervenção.

Nesse sentido, objetiva-se descrever o processo de construção e validação de uma cartilha para promoção da saúde mental para profissionais da Atenção Primária à Saúde.

## MÉTODO

Estudo qualitativo do tipo pesquisa-ação. A pesquisa-ação pode ser compreendida como um estudo social, com base empírica, concebida e realizada em associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, no qual a pesquisadora e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidas de modo cooperativo ou participativo.<sup>8</sup>

Trata-se de uma pesquisa-ação, desenvolvida em cinco etapas. Realizou-se uma revisão de literatura e um levantamento do perfil de usuários de psicotrópicos do município em questão. Após, houve a realização de uma pesquisa de campo, na qual investigou-se as fragilidades do cuidado às pessoas em sofrimento mental na Atenção Primária à Saúde e obteve-se sugestões de tópicos para compor uma cartilha.

Essa pesquisa foi realizada em cinco fases e nesse artigo serão apresentadas apenas as fases aprendizagem, saber formal/informal e divulgação externa. Estas foram desenvolvidas em duas etapas, as quais também seguiram o referencial para o desenvolvimento

de tecnologias educacionais na área da saúde:<sup>9-10</sup> 1) construção do material que ocorreu de novembro de 2020 a janeiro de 2021, no município de Erval Grande-RS e 2) validação da cartilha por juízes-especialistas e público-alvo realizada de fevereiro a julho de 2021.

#### Etapa 1: Construção da cartilha

Para embasar a construção da cartilha, primeiramente, foi realizado levantamento dos usuários que retiraram psicotrópicos na farmácia da Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Erval Grande-RS. Identificou-se que 603 diferentes pessoas fizeram retirada no período estudado, obteve-se ainda informações referentes às características de dispensação dos psicofármacos, bem como o perfil sociodemográfico dos usuários destes medicamentos (dados não publicados). O objetivo desta investigação foi realizar um diagnóstico situacional e, estimular os profissionais a pensarem em novas estratégias de cuidado às pessoas em sofrimento mental, as quais poderiam compor a cartilha a ser desenvolvida.

Posteriormente, realizou-se uma pesquisa de campo com oito profissionais da APS (três médicos, duas enfermeiras, dois técnicos de enfermagem e uma psicóloga) que atuavam no referido município, prestando assistência aos usuários em sofrimento mental. Através de entrevistas individuais e de uma roda de conversa, ambas norteadas por roteiros previamente elaborados, identificou-se fragilidades no cuidado a esta demanda e definiram-se temáticas para compor a cartilha.<sup>2</sup> Estas ações contemplam uma das características da pesquisa-ação, a qual preconiza que os problemas ou as ações de intervenção devem ser discutidas e pensadas pelo grupo de forma coletiva.<sup>8</sup>

A partir das sugestões dos profissionais da APS foram definidas temáticas para cartilha. Realizou-se então buscas para obter o conteúdo da tecnologia em documentos, manuais e cartilhas do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, além de uma revisão de literatura, que ocorreu nos meses de março a abril de 2020, na BVS, no Portal de Periódicos da Capes, e Pubmed, por meio dos seguintes cruzamentos de descritores em português e em inglês: sofrimento mental AND Atenção Primária à Saúde AND Cuidado de enfermagem; Medicalização AND Cuidado AND Atenção Primária à Saúde; Atenção Primária à Saúde AND Assistência à saúde mental AND Estratégia Saúde da Família.

Foram incluídos 28 trabalhos para embasar o conteúdo da cartilha, além de alguns manuais e documentos do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde. Para confecção das ilustrações, formatação, configuração e diagramação das páginas da cartilha contratou-se um profissional designer gráfico e utilizou-se o programa Corel Draw (2017).

#### Etapa 2: Validação da cartilha

A cartilha passou por validação de conteúdo e de aparência, e também, avaliação por representantes do público-alvo (profissionais da APS que auxiliaram na construção e que posteriormente utilizaram o material). Nessa etapa contou-se com 12 juízes-especialistas da área de SM para validação de conteúdo, seis juízes-especialistas em design e/ou marketing para validação da aparência e a avaliação pelo público-alvo foi realizada por 11 membros da equipe multiprofissional da APS.

A seleção dos juízes-especialistas se deu por meio da amostragem não probabilística intencional, não aleatória, através de análise dos currículos na Plataforma Lattes, do portal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Incluíram-se juízes especialistas de conteúdo que contemplaram pelo menos dois dos seguintes critérios: 1) Ser especialista (lato ou stricto sensu) na área temática do estudo, 2) possuir prática clínica-assistencial com o público-alvo do estudo, há pelo menos três anos, 3) possuir trabalho publicado em revista e/ou evento sobre o tema, 4) ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre construção e validação de TE na área da temática, e/ou 5) ser membro da Sociedade Científica na área da temática.

Incluíram-se juízes-especialistas da aparência, que contemplaram pelo menos dois dos seguintes critérios: 1) Ser especialista (lato ou stricto sensu) na sua área profissional, 2) ter trabalho publicado em revista e/ou evento sobre tecnologias educacionais, 3) ter trabalho publicado em revista e/ou evento sobre construção e validação de TE, 4) ter experiência profissional com o formato-modalidade das TE há pelo menos dois anos, 5) ter trabalho registrado e/ou aplicado com o formato-modalidade das TE. Aqueles que atenderam aos critérios pré-estabelecidos foram convidados a participar do estudo através de carta-convite via correio eletrônico. Selecionaram-se inicialmente 27 juízes de conteúdo e 16 juízes de aparência, sendo que destes, 15 juízes (5 de conteúdo e 10 de aparência) foram excluídos por não responderem os instrumentos dentro do prazo determinado e/ou por não retornarem os documentos.

Para a seleção do público-alvo, optou-se por uma amostragem intencional, composta por membros da equipe multiprofissional da APS, os quais foram convidados via correio eletrônico para participar do estudo. De acordo com a literatura, esse grupo de avaliadores deve ser formado por indivíduos que possuam perfil semelhante com o público para o qual será destinada a tecnologia.<sup>9</sup> Os critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 18 anos; ser médico; enfermeiro; psicólogo, fisioterapeuta e/ou técnico de enfermagem; e estar atuando há, pelo menos, seis meses na APS. Adotou-se como critérios de exclusão: profissionais que estavam afastados de suas atividades laborais por motivo de doença e o não retorno do formulário enviado. Todos profissionais convidados participaram do estudo, totalizando 11 participantes, destes três eram médicos, duas enfermeiras, uma psicóloga, uma fisioterapeuta e quatro técnicos de enfermagem.

Uma vez que cada grupo de juízes teve foco específico em sua avaliação, foram construídos três instrumentos avaliativos distintos no Google Forms, os quais foram encaminhados via correio eletrônico para cada juiz. Todos os instrumentos eram compostos por três seções: a primeira continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para leitura e aceite; a segunda caracterizava o perfil do especialista ou público-alvo; a terceira seção possuía um cabeçalho contendo instruções aos juízes.

O instrumento avaliativo utilizado pelos juízes de conteúdo possuía frases afirmativas que contemplavam os seguintes aspectos: objetivos; estrutura; apresentação e relevância, totalizando 21 itens, constando ainda, questões abertas para comentários e sugestões.<sup>9</sup>

Quanto à validade de conteúdo da cartilha, foi utilizado o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) com uma escala tipo Likert, com pontuação de um a quatro: 1 = totalmente adequado; 2 = adequado; 3 = parcialmente adequado, e 4 = inadequado, sendo que ao assinalarem as avaliações “3” ou “4” os juízes deveriam justificar sua resposta, sugerindo alterações (10). A análise dos dados ocorreu a partir da somatória do número de respostas “1” (totalmente adequado) e “2” (adequado) de cada juiz participante, em relação a cada item do instrumento, dividido pelo número total de respostas. Considerou-se a tecnologia validada quando se atingiu um IVC igual ou superior a 80%.<sup>11</sup>

O segundo instrumento, destinado aos juízes da área de Design e Marketing, foi elaborado, tendo como base o instrumento denominado Suitability Assessment of Materials (SAM), traduzido para a língua portuguesa.<sup>12</sup> Foi utilizada uma escala tipo Likert, onde 0 = inadequado, 1 = parcialmente adequado, 2 = adequado, para cada aspecto avaliativo, composto pela checagem de atributos relacionados a conteúdo, linguagem, ilustração gráfica, apresentação, estímulo/motivação e adequação cultural, sendo que os juízes, ao assinalarem as avaliações “0” ou “1,” justificaram sua resposta, sugerindo alterações a serem feitas no material. O cálculo do escore total de adequação foi feito a partir da soma dos escores obtidos, dividido pelo total máximo de escores (18 itens = 36 escores) e multiplicado por 100. A interpretação seguiu os seguintes escores: 70-100% (material superior); 40-69% (material adequado); ou 0-39% (material inadequado).<sup>13</sup>

O terceiro instrumento, para avaliação pelo público-alvo, foi construído a partir de um material voltado à validação de TE impressas.<sup>9</sup> Este foi composto por frases afirmativas contemplando os objetivos, organização, estilo da escrita, aparência e motivação, totalizando 25 itens. Nele também foi utilizada uma escala tipo Likert, onde 1 = totalmente adequado; 2 = adequado; 3 = parcialmente adequado; e 4 = inadequado, sendo que ao assinalarem as avaliações “3” ou “4”, os participantes deveriam justificar sua resposta, sugerindo alterações. As respostas obtidas em cada bloco foram analisadas a partir do Índice de Concordância, que foi obtido através do somatório dos escores onde 1 = totalmente adequado e 2 = adequado, de cada bloco, atribuídos pelos juízes, dividido pelo total de itens do questionário. O valor obtido foi multiplicado por 100, onde foram considerados validados os itens com nível de concordância mínima de 75%.<sup>14</sup>

Os dados de identificação de ambos grupos de juízes-especialistas e dos profissionais da APS foram consolidados em uma planilha no Microsoft Excel e analisados de forma descritiva pelo cálculo de frequência absoluta, percentuais, médias e desvio padrão, utilizando-se o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, 2020). As sugestões feitas pelos juízes-especialistas (conteúdo e aparência) foram repassadas para o software Microsoft Word e organizadas conforme a dimensão a que se dirigiam.

Esta pesquisa foi desenvolvida conforme diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, para pesquisas realizadas em seres humanos. Antes de ser executada foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc) e aprovada com o parecer nº 4.407.279, CAAE: 37158920.6.0000.0118 em 18 de novembro de 2020.

## RESULTADOS

### Etapa 1: Construção da cartilha

A partir do perfil de usuários de psicotrópicos, das fragilidades identificadas no cuidado às pessoas em sofrimento mental, da definição das temáticas pelos participantes e com base na literatura, iniciou-se a construção da cartilha.

Em sua versão final o material possui 80 páginas, frente e verso, contendo: capa; contracapa; lista de siglas; sumário e apresentação. A partir da página nove tem-se a organização do conteúdo dividido em seis capítulos: 1) alguns conceitos em SM; 2) principais transtornos mentais atendidos na APS; 3) suicídio; 4) o cuidado em SM na APS; 5) tecnologias no cuidado em SM na APS; e 6) práticas integrativas e complementares.

A validação do conteúdo da primeira versão da cartilha foi realizada por um grupo de 12 juízes-especialistas, composto por enfermeiros sete (58,3%), psicólogos quatro (33,3%) e profissional de música um (8,33%), sendo este último, mestrando em Atenção Psicossocial. Metade dos participantes eram do sexo feminino seis (50%) e metade do sexo masculino seis (50%), com idade média de 39,7 anos, tempo médio de formação de 14,1 anos e média de tempo de trabalho na área de 11,8 anos. Sobre a titulação todos eram especialistas na área de SM, sendo prevalente os doutores seis (50%), seguido de mestres três (25%), pós-doutores dois (16,6%), e especialistas na área um (8,3%). Todos possuíam trabalhos científicos publicados em revistas científicas e/ou eventos sobre SM.

Na Tabela 1, estão apresentados o IVC individual e as perguntas utilizadas na validação do conteúdo de cada item. A cartilha foi validada em sua primeira avaliação pelos juízes de conteúdo, obtendo IVC geral 0,85 ou 85%. Após avaliação optou-se por incorporar na cartilha todas sugestões obtidas. Como a cartilha já havia atingido um IVC suficiente para ser considerada validada, não foi necessário submeter o material a uma nova validação.

A validação da aparência foi realizada por seis juízes-especialistas, todos possuíam formação na área de design quatro (66,6%) ou marketing dois (33,3%) e tinham experiência profissional na área de TE há, pelo menos, dois anos.

Acerca da caracterização desses juízes, verificou-se a predominância de homens quatro (66,6%), com média de idade de 34,1 anos, tempo de formação médio de 12,3 anos e tempo de trabalho na área de 13,5 anos. Todos os juízes possuíam publicações na área de design ou marketing. Quanto à formação, um (16,6%) possuía pós-doutorado, dois (33,3%) doutorado, dois (33,3%) eram mestres e um (16,6%) especialista.

Os seis profissionais avaliaram a cartilha por meio do instrumento SAM traduzido para o português. As respostas obtidas, de cada item, estão apresentadas na Tabela 2.

A cartilha foi validada em sua primeira avaliação pelos juízes de aparência, pois obteve-se um escore de cada item calculado acima de 80%, sendo considerada como adequada ou superior. Entretanto, todas as sugestões dos juízes foram incorporadas no material.

Após analisar as avaliações de cada juiz-especialista, foram compiladas as sugestões e procedeu-se à correção dos itens na cartilha.

**Tabela I - Avaliação individual do IVC por item, Erval Grande, RS, Brasil, 2023**

Itens	IVC
<b>Objetivos</b>	
As informações/conteúdo são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas dos profissionais de saúde da APS para o cuidado em SM.	0,5
As informações/conteúdo são importantes para o cuidado em SM na APS.	0,9
O material pode promover/instigar mudança de comportamento e atitudes em relação ao cuidado em SM na APS.	0,9
O material pode circular no meio científico da área de SM.	0,5
A cartilha educativa tem aplicabilidade no cotidiano da prática clínica dos profissionais da APS.	0,9
<b>Estrutura e apresentação</b>	
A cartilha é apropriada para orientar os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o cuidado em SM.	0,7
As mensagens estão apresentadas de maneira clara e compreensiva.	1,0
As informações apresentadas estão cientificamente corretas?	0,5
O material está apropriado ao nível sociocultural dos profissionais de saúde da APS.	0,9
Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	0,9
As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia.	0,9
O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento dos profissionais de saúde da APS.	0,9
As informações da capa, contracapa, sumário e apresentação são coerentes.	1,0
O tamanho do título e tópicos estão adequados.	1,0
O número de páginas está adequado.	1,0
As ilustrações são expressivas e adequadas.	0,9
<b>Relevância</b>	
A cartilha educativa gera a transferência de aprendizado a diferentes contextos.	1,0
A cartilha educativa propõe a construção de conhecimentos aos profissionais de saúde, quanto ao cuidado em SM na APS.	0,7
A cartilha educativa aborda conhecimentos necessários para o saber dos profissionais de saúde da APS.	0,7
A cartilha está adequada para ser utilizada por qualquer profissional de saúde da APS.	0,8
The booklet is suitable for use by any PHC health professional.	0,9

Fonte: Autoria própria.

Na sequência foi feito novo contato com o designer gráfico para incorporação das alterações ao material.

Mediante a correção dos itens sugeridos pelos juízes-especialistas de conteúdo e aparência, a cartilha foi encaminhada aos profissionais de saúde da APS, os mesmos que participaram da coleta de dados e construção, como forma de feedback e para avaliação pelo público-alvo. O júri foi composto por onze participantes, destes, três eram médicos, duas enfermeiras, uma psicóloga, uma fisioterapeuta e quatro técnicas de enfermagem.

O perfil dos profissionais teve como predomínio pessoas do sexo feminino, com média de idade de 39 anos e média de tempo

de atuação profissional de 10,5 anos. A cartilha foi validada, em sua primeira avaliação, pelos profissionais, com Índice Global de Concordância de 99,67%. Observou-se uma prevalência de concordância entre todos os blocos avaliados, não sendo apontadas, pelos participantes, sugestões para o material.

Cumpre destacar a construção coletiva do material, bem como a base em situações que estão presentes no cotidiano da prática laborar, como elementos que valorizam o produto e contribuem para uma estrutura pedagógica coerente com os pressupostos que orientam a EPS.

## DISCUSSÃO

A elaboração da cartilha vem suprir a necessidade de qualificar o atendimento prestado ao usuário em sofrimento mental na APS. De acordo com a literatura, tecnologias, como cartilhas, funcionam como ferramenta de fácil acesso à informação e entendimento.<sup>15</sup> O conteúdo que embasou a construção do material educativo, emergiu

de sugestões e das fragilidades apontadas pelos profissionais de saúde relacionadas ao cuidado a esta demanda e contemplou: os conceitos em SM, os principais TMs atendidos na APS, suicídio, o cuidado em SM na APS, as tecnologias no cuidado em SM na APS, e as práticas integrativas e complementares. Tais temáticas, aliadas a pesquisa na literatura pertinente, permitiram desenvolver uma TE de qualidade, levando em conta o contexto da práxis profissional em SM.

**Tabela 2 - Respostas dos juízes de aparência, Eral Grande, RS, Brasil, 2023**

Itens avaliados por meio do SAM conforme domínios	Número de respostas dos juízes-especialistas em aparência		
	A*	PA**	I***
<b>Conteúdo</b>			
O objetivo é evidente, o que facilita a pronta compreensão do material.	6	0	0
O conteúdo aborda informações de SM.	6	0	0
A proposta do material é limitada aos objetivos, para que o leitor possa, razoavelmente, compreender no tempo permitido.	5	1	0
<b>Linguagem</b>			
O nível de leitura é adequado para a compreensão do profissional de saúde.	5	1	0
O estilo de conversação facilita o entendimento do texto.	6	0	0
As informações são repassadas em contexto claro.	6	0	0
No vocabulário utilizam-se palavras comuns.	3	3	0
O aprendizado é facilitado pela utilização de tópicos.	6	0	0
<b>Ilustrações Gráficas</b>			
A capa chama a atenção do leitor e retrata o propósito do material.	5	1	0
Nas ilustrações são apresentadas mensagens visuais fundamentais para que o leitor possa compreender os pontos principais sozinho.	5	1	0
As ilustrações são relevantes.	5	1	0
<b>Apresentação</b>			
A organização do material está adequada.	2	4	0
O tamanho e o tipo de fonte promovem uma leitura agradável.	1	4	1
<b>Estímulo/ Motivação</b>			
Ocorre interação do leitor com o texto e/ou as figuras, instigando-o a resolver problemas, fazer escolhas e/ou demonstrar habilidades.	5	1	0
Os padrões de comportamento desejados são modelados ou bem demonstrados.	6	0	0
Existe motivação para mudanças no cuidado aos usuários em sofrimento mental na APS.	5	1	0
<b>Adequação Cultural</b>			
O material é culturalmente adequado à lógica, linguagem e experiência dos profissionais de saúde da APS.	5	1	0
Apresenta imagens e exemplos adequados culturalmente.	5	1	0

Fonte: Autoria própria

A\*= Adequado; PA\*\*=Parcialmente adequado; I\*\*\*= Inadequado, conforme classificação dos itens do instrumento SAM.

Apesar da cartilha ter sido construída com base em evidências científicas, foi importante a validação de conteúdo e aparência do material, para ancoragem científica e credibilidade da TE.16 A validação pelos juízes-especialistas e público-alvo possibilitou que os itens contidos na cartilha recebessem um olhar multiprofissional, de vários atores, principalmente dos profissionais de saúde, aos quais se destina o material, este fato assegura a sua eficácia e qualidade. A cartilha já foi impressa, e implementada na APS do município onde foi realizado este estudo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa possibilitou descrever o processo de construção e validação da cartilha educativa sobre SM para profissionais da APS. A validação pelos diferentes grupos de juízes demonstrou que a tecnologia desenvolvida é relevante e se apresenta como um material inovador, podendo ser utilizada pelas equipes multiprofissionais da APS para aperfeiçoamento do conhecimento sobre a temática da SM. Poderá, ainda, facilitar e qualificar a prática assistencial aos usuários em sofrimento mental, neste nível de atenção. Como limitações deste estudo, podemos apontar o reduzido número de equipes multiprofissionais participantes para a validação pelo público-alvo. Sugere-se, dessa maneira, que a cartilha seja validada por profissionais de saúde de outras equipes da APS.

## REFERÊNCIAS

1. A Marques DA, Paula GL, Souza CL, Arreguy-Sena C, Alves MS, Vargas D. Assistência ao indivíduo em sofrimento psíquico: percepção das equipes multiprofissionais. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2018 [acesso em 16 de maio 2023];12(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963v12i2a24111p407-415-2018>.
2. Bernieri J, Hirdes A, Vendruscolo C, Zanatta L. Fragilidades na atenção à saúde mental: percepções dos profissionais da atenção primária à saúde em tempos de COVID-19. *Res., Soc.* [Internet]. 2021 [acesso em 16 de maio 2023];10(12):e458101220456. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20456>.
3. Sousa BS, Costa PSL, Jorge BSM. Cuidado em saúde mental no contexto da atenção primária: Contribuições da enfermagem. *Rev. baiana saúde pública*. [Internet]. 2019 [acesso em 16 de maio 2023];43(1). Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n1.a3024>.
4. Rezio, LA, Conciani, ME, Queiroz MA. O processo de facilitação de Educação Permanente em Saúde para formação em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. *Interface*. [Internet]. 2020 [acesso em 16 de maio 2023];24:e200113. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200113>.
5. Jorge MSB, Pedrosa KA. Cartilhas em cuidados e promoção da saúde mental na pandemia da COVID-19 como ferramentas da educação em saúde: revisão de escopo. *Res., Soc. Dev.* [Internet]. 2022 [acesso em 16 de maio 2023];11(7):e54611730256. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsdv11i7.30256>.
6. Michael A, Thirumoorthya A, Girishc N, Sivakumarb NPT. Training Community health workers in geriatric mental health: Process of manual development and pilot testing findings. *Asian journal of psychiatry (Online)*. [Internet]. 2018 [cited 2023 may 16];38. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.10.017>.
7. Sy-Layug R, Yoshimoto J, Goebert D, Guerrero APS, Alicata D. The Hawai'i Child and Adolescent Psychiatry Resources for Primary Care: An Evidence-Informed Tool to Improve Quality of Care. *Hawaii J Health & Soc Welf.* [Internet]. 2020 [cited 2023 may 16];79(5). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7260872/>.
8. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez; 2011.
9. Teixeira E, Mota VMSS. Tecnologias educacionais em foco. São Caetano do Sul: Difusão, 2011.
10. Polit D, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
11. Teixeira E. Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais. Porto Alegre-RS: Editora Moriá; 2020.
12. Oak CC, Doak LG, Root JH. Teaching patients with low literacy skills. Philadelphia: JB Lippincott; 1996.
13. Souza CS, Turrini RNT, Poveda VB. Translation and adaptation of the instrument "Suitability Assessment of Materials" (SAM). *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2015 [cited 2023 may 16];9(5). Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i5a10534p7854-7861-2015>.
14. Coluci ZO, Alexandre MC, Milani DNM. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciênc. saúde coletiva (Online)*, 1678-45612015. [Internet]. 2015 [acesso em 16 de maio 2023];20(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>.
15. Ferreira AP, Coelho KR, Schlosser TCM, Poveda VB, Silva LLT. Construção e validação de cartilha de orientação perioperatória e segurança do paciente. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2022 [acesso em 16 de maio 2023];43:e20210175. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210175.p>.
16. Galindo No NM, Alexandre ACS, Barros LM, Sá GGM, Carvalho KM, Caetano JA. Creation and validation of an educational video for deaf people about cardiopulmonary resuscitation. *Rev. latinoam. enferm. (Online)*. [Internet]. 2019 [cited 2023 may 16];27:e3130. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2765.3130 PMid:30916231>.