



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA**

**DANIELA VIEIRA SILVESTRE DA SILVA**

**VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA FAMILIARES DE PESSOAS  
COM TRANSTORNO MENTAL**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2024**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA**

**BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**DANIELA VIEIRA SILVESTRE DA SILVA**

**VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA FAMILIARES DE PESSOAS  
COM TRANSTORNO MENTAL**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador(a):** Fernanda Jorge Guimarães

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2024**

**Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE**

Silva, Daniela Vieira Silvestre da .

Validação de Cartilha Educativa para Familiares de Pessoas com com  
transtorno Mental / Daniela Vieira Silvestre da Silva. - Vitória de Santo Antão,  
2024.

42, tab.

Orientador(a): Fernanda Jorge Guimarães

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Enfermagem, 2024.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Estudos de Validação. 2. Tecnologia Educacional. 3. Família. 4.  
Psicotrópicos. 5. Transtornos Mentais. I. Guimarães, Fernanda Jorge. (Orientação).  
II. Título.

610 CDD (22.ed.)

DANIELA VIEIRA SILVESTRE DA SILVA

**VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA FAMILIARES DE PESSOAS  
COM TRANSTORNO MENTAL**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 22/02/2024.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profº. Dr. Fernanda Jorge Guimarães (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profº. Drª. Juliana Lourenço de Araújo Veras (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profº. Danielle de Andrade Pitanga Melo (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profº. Manoel Santana e Silva (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Pernambuco

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente ao meu Deus, pois sem Ele não teria chegado até aqui, bem como a minha família, em especial a minha irmã que foi primordial nesse processo, sempre me ajudando em todas as fases da minha vida, a minha orientadora que foi muito solicita e toda equipe do CAPS Vitória, sem esquecer é claro de todos que participaram da amostra do meu trabalho.

## RESUMO

Avaliar cartilha sobre psicofármacos com familiares de pessoas com transtorno mental. Trata-se de um estudo metodológico, realizado em três etapas: elaboração e validação do conteúdo da cartilha; elaboração e avaliação da cartilha; e validação da cartilha. A primeira etapa que validou o conteúdo da cartilha foi realizada em estudo anterior. Neste estudo, realizou-se a segunda e terceira etapas. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Participaram do estudo 10 especialistas técnicos e 20 familiares. O percentual de concordância entre os especialistas e familiares variou de 80% a 100% em todos os itens dos instrumentos. A cartilha educativa foi considerada adequada pelos especialistas técnicos que avaliaram quanto a aparência e familiares quanto à clareza das informações, dessa forma contribuindo para a assistência em enfermagem de forma significativa.

**Palavras-chave:** estudos de validação; tecnologia educacional; família; psicotrópicos; transtornos mentais.

## ABSTRACT

Evaluate a booklet on psychotropic drugs with family members of people with mental disorders. This is a methodological study, carried out in three stages: preparation and validation of the booklet content; preparation and evaluation of the booklet; and validation of the booklet. The first stage that validated the content of the booklet was carried out in a previous study. In this study, the second and third stages were carried out. Data were analyzed using descriptive statistics. 10 technical experts and 20 family members participated in the study. The percentage of agreement between experts and family members ranged from 80% to 100% in all instrument items. The educational booklet was considered adequate by the technical experts who evaluated its appearance and family members regarding the clarity of the information, thus contributing significantly to nursing care.

**Keywords:** validation studies; educational technology; family; psychotropics; mental disorders.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 Família de pessoas com transtorno mental e o uso de psicofármacos .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 Tecnologias educacionais e psicofármacos.....</b>	<b>14</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
<b>3.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>16</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>16</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>17</b>
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
<b>5.1 Avaliação da cartilha pelos especialistas .....</b>	<b>23</b>
<b>5.2 Avaliação da cartilha pelos familiares.....</b>	<b>25</b>
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>30</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXO A- SAM.....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO B- QUATA .....</b>	<b>36</b>
<b>APÊNDICE A – CARTA CONVITE PARA ESPECIALISTAS TÉCNICOS .....</b>	<b>42</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Movimentos políticos focados no Movimento Sanitário refutaram o modelo biomédico, a partir de 1980, conseguindo então, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a aprovação da Lei que originou o Sistema Único de Saúde (SUS). O modelo em saúde passou a se pautar na descentralização, hierarquização dos serviços e universalização do direito à saúde, firmadas em princípios como universalidade, equidade, integralidade, regionalização e controle social (Kalliny *et al.*, 2007).

Desta forma, houveram modificações no que tange a assistência às pessoas com sofrimento psíquico no país. Dentre tais mudanças, vale ressaltar, a criação de redes de assistência extra-hospitalar, que tem por intuito a realização de novos planejamentos, pautados no cuidado e humanização desses indivíduos (Treichel *et al.*, 2021).

Apesar destes serviços utilizarem abordagens terapêuticas diversas, ainda se enfatiza a utilização de medicamentos, com o objetivo de minimizar os sintomas do Transtorno Mental, em alguns casos ajudando na qualidade de vida das pessoas que fazem uso de psicotrópico (Xavier *et al.*, 2014). Para um tratamento mais abrangente e eficaz faz-se necessário a utilização de fármacos que atuem sobre o sofrimento mental, tais como os psicofármacos. Essas drogas organizam-se entre as medicações que atuam no sistema nervoso central (SNC) e, promovem modificações no comportamento, humor e cognição (Maftum, *et al.*, 2016).

No que diz respeito ao tratamento com psicofármacos, as principais dificuldades encontradas estão relacionadas à continuidade na ingestão da medicação prescrita, os efeitos colaterais indesejáveis, como modificação da fala, alteração na memória, déficit na coordenação motora, sono em demasia, possibilidade de dependência ou falha nos receptores que reconhecem a droga, ou ainda a necessidade de desprendimento da droga, mesmo que seja necessária sua utilização por longos períodos (Maftum, *et al.*, 2016; Xavier *et al.*, 2014).

Haja vista a relevância dos psicofármacos no tratamento, ele deve ser aliado a outros meios não farmacológicos, como oficinas terapêuticas, seja em grupo ou individual, incorporando sempre a família e comunidade nesse processo. Todavia, percebe-se o abandono da terapia não-farmacológica quando se verificam sinais de melhora, efeitos colaterais dos psicotrópicos etc., fazendo com que resulte em abandono dos grupos de acompanhamento e perca-se o vínculo com a unidade ofertante, em questão, como por exemplo, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (Maftum, *et al.*, 2016).

Neste contexto, destaca-se a família que, geralmente, não está preparada para o convívio e apoio à reabilitação do seu familiar com transtorno mental, o que pode ocasionar em um impacto negativo sobre si, e também sobre a pessoa com sofrimento mental (Tomasi, *et al.*, 2024). O cuidador em questão, geralmente do sexo feminino, com escolaridade e renda baixas, que além de responsabilidades com a pessoa com transtornos mentais, lhe são atribuídos os afazeres domésticos e responsabilidades com os demais membros da família sofre o impacto dessa sobrecarga que lhe é imposta (Pegoraro; Lima, 2014).

Por outro lado, a família pode ser de grande apoio para equipe já que serve como mediadora entre o usuário e profissional. Ao estreitar os laços, facilita-se a adesão do tratamento, além de, conhecer melhor as particularidades do usuário, otimizando a prática clínica e consequentemente os resultados (Kopittke, 2016).

A psicoeducação familiar é uma abordagem terapêutica baseada em evidência, que denota a importância dos laços familiares, fornecendo informações sobre o Transtorno Mental por meio de um facilitador/profissional de saúde, quando esta encontra-se combinada com o tratamento farmacológico favorece a aderência destes. É sabido que a quebra do vínculo também é advinda do estigma associado à doença mental, em que membros da família acabam por afastar-se fazendo com que os usuários se sintam rejeitados. Ademais, os distribuidores de psicofármacos atestam a precariedade de materiais didáticos de fácil linguagem que possam auxiliar na compreensão do tema (Megenalli, Morais, Oliveira, 2021).

Para lidar com esta problemática, os profissionais podem utilizar materiais de educação em saúde para fornecer orientações aos familiares sobre os psicofármacos. Ao realizar busca de artigos na biblioteca virtual em saúde, verificou-se que a literatura é escassa no que tange a tecnologias educacionais sobre psicofármacos para familiares de pessoas com transtorno mental.

Ressalta-se estudo realizado com alunos do ensino fundamental que utilizou como recurso didático para ensino sobre drogas psicotrópicas um jogo educativo denominado “Biogram-Drogas”.

Dentre os resultados da pesquisa, destaca-se o relato dos alunos descrevendo a experiência como divertida, capaz de despertar o interesse, o que culminou no aprendizado sobre o tema. Inicialmente, os alunos demonstraram o conhecimento apenas sobre os malefícios das drogas psicotrópicas, demonstrando não conhecer os benefícios que outros psicotrópicos podem trazer à saúde. Portanto, fica clara a necessidade da atuação com

instrumentos educativos capazes de informar sobre a temática dos psicofármacos (Silva, 2014).

Diante do atual cenário, o profissional de saúde deve observar e intervir na relação entre o usuário e sua família, prestando assistência integral aos mesmos (Pegoraro, Lima, 2014). O enfermeiro, como profissional que desempenha suas funções pautadas no cuidado, deve, também, estar atento para fornecer esse suporte.

Frente ao exposto emerge a questão norteadora do estudo: a cartilha educativa sobre psicofármacos é válida e confiável para informar familiares de pessoas com transtorno mental? Dessa forma, espera-se avaliar cartilha sobre psicofármacos com familiares de pessoas com transtorno mental, visando a melhor assistência em enfermagem no que tange a educação em saúde.

.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Família de pessoas com transtorno mental e o uso de psicofármacos

De acordo com dados do Global Burden of Disease (GBD), no ano de 2017, os transtornos depressivos e transtornos de ansiedade, são causadores da elevada carga de Transtornos Mentais, em especial em pessoas em idade ativa (Institute For Health Metrics And Evaluation, 2017).

Em 2019, um bilhão de pessoas viviam com transtorno mental. Dentre esses indivíduos 14% eram adolescentes. Os transtornos mentais configuram a principal causa de incapacidade. Ademais, portadores de transtorno mental, em estado grave, morrem em média 10 a 20 anos mais cedo em relação à população em geral, prioritariamente por doenças físicas evitáveis (OPAS, 2023).

Dentre os tratamentos propostos para pessoas com transtorno mental estão inclusos a psicoterapia, escuta qualificada e/ou uso de psicofármacos. Os fármacos mais utilizados durante o tratamento de adoecimento mental são: os ansiolíticos, este indicado em casos de ansiedade; os antidepressivos, usados para tratamento da depressão; os antipsicóticos e antiepilepticos, usados principalmente para o tratamento da esquizofrenia. No que diz respeito aos antidepressivos, destacam-se os inibidores seletivos da recaptação de serotonina, inibidores não seletivos da recaptação de monoaminaoxidase, etc (Leão *et al.*,2021).

Todavia, os ansiolíticos, barbitúricos e benzodiazepínicos são as classes mais prescritas na rotina médica. A utilização de psicofármacos cumpre um papel importante nos casos de estágio mais avançado ou em planos construídos em conjunto com os pacientes. Entretanto, a utilização desses fármacos predispõe a algumas dificuldades enfrentadas por seus usuários, como alguns efeitos adversos, que podem ser contínuos, insuportáveis, doses dependentes ou não, estes podem ser minimizados com certas ações ou medicamentos. Ademais, a falha na comunicação entre o profissional e o paciente durante o esclarecimento dos efeitos adversos pode levar a um falso entendimento por parte do paciente levando-o a parar de tomar o medicamento por conta própria (Leão *et al.*,2021).

A falha na adesão ou a total falta de adesão, provoca um desarranjo familiar, pois os sintomas se mostram agravados, causando ansiedade, frustração e desânimo, o que dificulta a relação familiar nos casos de Transtorno Afetivo Bipolar (Vasconcelos, 2020).

Nesse aspecto, é imprescindível que o cuidador seja ainda mais observado. O cuidador é o indivíduo que auxilia o paciente que necessita de cuidados contínuos, e este pode ser formal, quando é portador de qualificações neste aspecto e informal, quando não é munido de

conhecimentos específicos na área de cuidador, mas se mostra disponível para ocupar a tarefa, normalmente um parente ou pessoa próxima na comunidade (Bifulco; Levites, 2018).

Nesse sentido, a família tem um papel importante, servindo como motivadora no enfrentamento dessas dúvidas e dificuldades do dia-a-dia (Souza; Kopittke, 2009). De acordo com Carter; McGoldrick (1995) e Ferrari; Kaloustian (2004), a família configura-se o espaço de socialização, da procura coletiva de métodos de sobrevivência, ambiente para prática da cidadania, e local propício para o desenvolvimento seja individual ou grupal de seus membros. Apresenta dinâmica própria, sendo afetada pelo desenvolvimento de seu ciclo vital, e políticas econômicas e sociais. Corrobora Halford (1992), que afirma que as relações entre doença mental e interação familiar evoluíram nos últimos tempos, sendo três principais hipóteses ainda aceitas. A primeira é de que a causa da doença mental é oriunda de distúrbios na interação familiar; a segunda, é de que o decorrer de doenças mentais já estabelecidas, é mediado de algumas interações familiares; e a terceira, de que a família é fonte importante durante o tratamento, atuando na reabilitação e servindo como a ligação entre a pessoa com transtorno mental e serviço de saúde (Ramos *et al.*, 2019).

A política de saúde mental instituída hoje no Brasil, promove o incentivo a desinstitucionalização, com a criação de serviços alternativos ao modelo hospitalocêntrico e asilar, e evidencia a necessidade da inclusão familiar no tratamento do portador de doença mental, ora para auxiliar ao membro da família, ora para receber cuidados da equipe de saúde (BRASIL, 2004, 2002; Oliveira, Loyola, 2004; Pegoraro, 2020).

O familiar que outrora vivia longe de seu parente que possui transtorno mental, agora possui um desafio a enfrentar, o cuidado do mesmo. Um estudo com parentes de pessoas com transtorno mental expressou que metade dos participantes da pesquisa afirmam desconhecer o significado de doença mental (Ramos *et al.*, 2019).

Outro ponto, é que o fato de muitas vezes não haver um diagnóstico definitivo acerca do caso de seu familiar com transtorno mental, coloca o parente muitas vezes em situações de inseguranças e incertezas, provenientes da falta de esclarecimento dos profissionais de saúde. Diante disso, o suporte ao paciente e seus familiares é primordial, o desenvolvimento de estratégias que auxiliem nas demandas enfrentadas pelo familiar, haja vista, que o familiar em questão sofre uma sobrecarga e dificuldades em administrar e organizar sua própria vida frente aos cuidados que fornece a seu parente (Ramos *et al.*, 2019).

Outrossim, era o Estado que antes da Reforma Psiquiátrica, estava envolto com essa obrigação numa ótica hospitalocêntrica, excludente, colocando a pessoa com

transtorno mental distante do convívio familiar e social, prejudicando ainda mais seu processo de recuperação. Ademais, sabe-se que para que o tratamento seja eficaz é necessário a inserção do sujeito em ambientes que promovam trocas afetivas e sociais, valorizando sua autonomia. Haja vista essa necessidade, a família precisa ser assistida para uma melhor preparação para lidar com o cuidado a pessoa com transtorno mental. Quando há um déficit nesse processo, ou seja, falta de suporte por meio das políticas públicas e serviços assistenciais em saúde mental, a família pode sofrer sobrecarga e expressar dificuldade no relacionamento com o paciente, sendo possível um adoecimento também do cuidador (Vasconcelos *et al.*, 2020).

Por outro lado, a família da pessoa com transtorno mental, apresenta demandas, provenientes de seu cotidiano como, necessidade de expor suas experiências, verbalizar suas limitações bem como, os marcos alcançados no tratamento de seu parente, e nas descobertas de estratégias de enfrentamento. Por causa das dificuldades apresentadas durante o tratamento, a relação da família com o doente pode ser tensa, e desarmoniosa quando os sintomas provenientes de seu quadro não estão controlados. Ademais, a dificuldade de incluir os parentes de pacientes com transtorno mental na realização de estudos dessa vertente é advinda da falha da inclusão do familiar em projetos terapêuticos por parte dos profissionais de saúde que atuam na área de saúde mental, esse posicionamento dificulta a participação do familiar em atividades que favoreçam a troca de conhecimento acerca do tema saúde mental e da relação família-paciente. Essa dificuldade em sensibilizar a família pode ainda ser oriunda de um passado marcado pelo distanciamento da família no tratamento do parente portador de transtorno mental (Borba; *et al.*, 2011).

O familiar, que também é cuidador, afirma que os demais parentes do núcleo familiar do portador de Transtorno Afetivo Bipolar, se afastam, por não saber acolher e apoiar. Afirmam que o suporte familiar é primordial no tratamento, sendo o tratamento medicamentoso visto como algo complementar (Vasconcelos *et al.*, 2020).

Um estudo apontou que a sobrecarga nos cuidadores se mostra um somatório da utilização de psicofármacos também pelos parentes. Cuidadores que apresentaram sobrecarga intensa e não dividiram os cuidados com o parente portador de transtorno mental apresentaram uma prevalência de 35,53%, na utilização de psicotrópicos e 60,1% na utilização desses fármacos (Treichel *et al.*, 2021).

Outro estudo envolvendo profissionais da enfermagem cuidadores, observou que o desenvolvimento de um programa pautado em alterações comportamentais em enfermagem

contribuiu para a diminuição do consumo de psicofármacos, ( $F_{5,139} = 2,37$ ,  $p = 0,042$ ,  $\eta^2 = 0,079$ ) e um aumento significativo desses fármacos para o grupo que não utilizou o programa ( $F_{5,139} = 8,46$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,233$ ) (Clapés *et al.*, 2020).

Um estudo abordando as intenções dos profissionais de enfermagem envolvendo o cuidado com o familiar, e as expectativas dos familiares, demonstrou que os familiares se sentem acolhidos quando o seu parente que sofre de transtorno mental consegue efetividade em seu tratamento. Portanto, outra maneira de garantir satisfação dos familiares é fornecer assistência de qualidade ao portador de transtorno mental (Siqueira *et al.*, 2017).

Diante disso, a psicoeducação familiar tem se mostrado bastante efetiva se aliada ao tratamento farmacológico. Tal prática consiste em, promover abordagens que empoderem o doente e sua família de conhecimento sobre a doença mental, bem como, lhe mostrar formas diferentes de lidar com a doença, os problemas advindos do cotidiano e buscar a redução do estresse proveniente das relações interpessoais, como foco especial nas famílias (Diaz *et al.*, 2004).

Alguns fatores como, de ordem psicológica, éticos e culturais, não se mostraram relacionados com a baixa adesão aos tratamentos psicofarmacológicos, também não foi visto diferenças significativas relacionadas a adesão do tratamento entre usuários de antipsicóticos convencionais e antipsicóticos atípicos. Entretanto, a percepção dos familiares em relação ao tratamento psicofarmacológico pode influenciar quanto a adesão (Diaz *et al.*, 2004).

Vale salientar, que a literatura no que tange o familiar da pessoa com transtorno mental usuário de psicofármacos apresenta estudos pautados no cuidado relacionado a sobrecarga, sendo escassos os estudos que abordam estratégias que auxiliem nesse cuidado.

## 2.2 Tecnologias educacionais e psicofármacos

O termo tecnologia refere-se aos resultados obtidos por meio de processos efetivados, processos esses, oriundos do cotidiano e da pesquisa. Esses resultados servirão para criação de conhecimentos científicos que por sua vez, se destinarão à construção de produtos, que podem ser materiais ou não, com o intuito de promover intervenções sobre alguma situação prática. Ademais, Tecnologia Educacional, não é apenas a construção e uso de equipamentos, mas um conjunto de conhecimentos melhorado pela atuação do homem. Sendo a Tecnologia Educacional, um conglomerado regrado de saberes científicos, tornando possível o planejamento, a execução, controle e o acompanhamento envolvendo toda execução educacional formal e informal. Portanto, a Tecnologia Educacional não é limitada ao emprego de meios, mas mostra-se como um instrumento facilitador, entre o homem e o

mundo, o homem e a educação, fazendo com que o saber obtido favoreça a construção e reconstrução do conhecimento (Nietsche *et al.*, 2003).

Um estudo desenvolvido com estudantes do ensino fundamental utilizando um jogo educativo intitulado BIO GRAN drogas, para ensino de drogas psicotrópicas, conseguiu identificar o déficit no conhecimento dos alunos acerca das drogas psicotrópicas, pois os alunos só demonstraram conhecer os pontos negativos dessas drogas, desconhecendo os benefícios que outros tipos de psicotrópicos, como alguns psicofármacos que também se incluem nessa classificação, podem fazer a saúde humana (Silva, 2014).

Um estudo envolvendo a importância do cuidador na Doença de Alzheimer, revelou que um grupo de apoio aos cuidadores de doença de Alzheimer, aliado ao programa de envelhecimento em uma unidade hospitalar, com o intuito de esclarecer dúvidas e oferecer suporte aos cuidadores, têm se mostrado bastante eficazes. Os cuidadores continuam a frequentar o grupo mesmo após o óbito de seus parentes, para continuar obtendo conhecimento, que são transformados em autocuidado, de caráter preventivo, aulas de nutrição focadas no envelhecimento, apoio psicológico, etc (Bifulco; Levites, 2018).

No que tange a literatura, os achados referentes a Tecnologia Educacional, abrangendo diretamente psicofármacos se mostram raros, o que limita uma revisão ampliada da literatura.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Avaliar cartilha sobre psicofármacos com familiares de pessoas com transtorno mental.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Descrever as características sociodemográficas dos participantes do estudo.
- Testar a validade da cartilha educativa quanto ao conteúdo e aparência.
- Verificar a confiabilidade da cartilha educativa.

## 4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem quantitativa. Tais estudos compreendem investigações dos métodos de obtenção e organização de dados e condução de pesquisas sistemáticas. Os estudos metodológicos tratam do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa. No que lhe concerne, a pesquisa quantitativa, abrange a coleta de números e dados (Polit; Beck, 2011).

O estudo foi desenvolvido em três grandes etapas, a saber: elaboração e validação do conteúdo da cartilha; elaboração e avaliação da cartilha; e validação da cartilha. A primeira etapa foi desenvolvida em trabalho anterior, e consistiu na elaboração das informações sobre psicofármacos que está inserido na cartilha, como também sua avaliação por um painel de especialistas, que julgaram a escrita do conteúdo. Neste estudo, foram desenvolvidas a segunda e a terceira etapas.

A segunda etapa, denominada de elaboração e avaliação da cartilha, foi constituída por três momentos: elaboração da cartilha, avaliação técnica da cartilha, e avaliação semântica. Nesta etapa, ocorreu a elaboração da cartilha, a qual foi norteada pelo método proposto por Falkembach. Esse método leva em consideração que para o desenvolvimento de uma tecnologia educacional é necessário que etapas sejam estabelecidas e seguidas rigorosamente para um bom andamento do projeto e resolução do problema. A metodologia empregada deve dispor de padronização, modularização, documentação, flexibilidade e planejamento. O trabalho de criação da tecnologia é dividido em cinco fases: análise e planejamento, modelagem, implementação, avaliação e manutenção e distribuição.

Fase 1: Análise e planejamento. Nesta fase, foi pensado o material a ser desenvolvido. Ocorreu a definição do tema, refletiu-se sobre as aplicações semelhantes, bem como os recursos disponíveis. Ademais, foi necessário definir o objetivo da aplicação, o público alvo, a forma, o ambiente e a finalidade que o produto foi utilizado; e o que se espera ao fazer uso dessa aplicação.

Fase 2: Modelagem. Nesta fase, o designer gráfico, articulou a cartilha, a mesma é produzida em três modelos: o modelo conceitual, de navegação e interface (Polit, Beck, 2011). .

O modelo conceitual prevê como as informações vão estar expostas ao usuário, ou seja, tem implicação no conteúdo, bem como sua disponibilização. Segue-se um esquema contendo a hiperbase da aplicação, haja vista, que toda aplicação de hipermídia é sintetizada por uma hiperbase. O espelho mostra como o conteúdo será apresentado, mídias que serão usadas e a interação do usuário (Falkembach, 2005).

No presente estudo, desenvolveu-se uma cartilha educativa que será disponibilizada por meio online após a sua validação.

O modelo de navegação articula como se deu o acesso por parte do usuário ao material confeccionado pelo pesquisador. Diante disso, a navegação deve ser objetiva e clara, diminuindo a sobrecarga cognitiva do participante, e consequentemente sua dispersão.

O modelo de interface retrata os meios artísticos que foram desenvolvidos para junção dos modelos anteriores. Dessa forma, é necessário que haja harmonia com o conteúdo, que deve-se apresentar claro, objetivo e organizado esteticamente (Polit; Beck, 2011).

**Fase 3: Implementação.** Nesta fase ocorreu a criação ou reutilização de mídias para compor a cartilha. É essencial respeitar os direitos autorais e averiguar os textos para extinguir qualquer erro gramatical (Polit; Beck, 2011).

**Fase 4: Avaliação e manutenção.** A avaliação e manutenção consiste na correção de possíveis erros, como também são realizados testes para verificar falhas (Polit; Beck, 2011).

**Fase 5: Distribuição.** Esta fase consiste na disponibilização do material finalizado<sup>(11)</sup>. Com a conclusão da elaboração da cartilha, houve a sua avaliação por painel de especialistas que a avaliaram quanto à sua aparência.

Após a avaliação técnica pelos especialistas em designer e materiais educativos online, seguiu-se a avaliação semântica, em que se formou um grupo da população alvo, e mostrou-se a cartilha para avaliação da sua clareza. De acordo com o grupo, a cartilha foi considerada clara, de acordo com resultado obtido no QUATA e seguiu-se para a terceira etapa do estudo, denominada de validação da cartilha.

Durante a etapa de validação da cartilha, foram mensuradas a validade e confiabilidade da cartilha educativa. Validade consiste na capacidade do instrumento de medir aquilo que se intenta medir (Pasquali, 2010). Ademais, a confiabilidade conceitua-se em como o instrumento é capaz de medir coerentemente um dado de um constructo em diversas medidas (Lobiondo *et al.*, 2001). A terceira etapa do estudo contou com maior número de membros da população alvo, para avaliação da cartilha educativa. A seguir, é apresentado na figura 1 um resumo de todas as etapas realizadas no estudo.

Em agosto/2023 a etapa de elaboração e avaliação da cartilha pelo painel de especialistas ocorreu em formato online, contatados através do e-mail. Por sua vez, a etapa de avaliação da cartilha pelos familiares ocorreu no Centro de Atenção Psicossocial da Vitória de Santo Antão/ PE.

A população do estudo consistiu em dois grupos, o de especialistas e outro composto pelos familiares, cuidadores de indivíduos com transtornos mentais, usuários do Centro de Atenção Psicossocial da Vitória de Santo Antão/ PE.

Na segunda etapa, houve a participação de especialistas na área técnica relacionada a materiais educativos disponibilizados *online*. Os critérios de inclusão foram possuir formação profissional na elaboração de materiais educativos *online*. Não foram definidos critérios de exclusão. A busca pelos especialistas foi realizada por meio da plataforma *Lattes*. Participaram ao todo dez especialistas desta etapa.

Além dos especialistas, na segunda etapa, houve a participação de um grupo formado por membros da população alvo. A formação deste grupo teve como objetivo avaliar a compreensão do conteúdo expresso na cartilha.

Os critérios de inclusão para os participantes da população alvo foram possuir idade maior que 18 anos, frequentar o CAPS regularmente e possuir vínculo familiar ou ser responsável legal pelo usuário atendido no CAPS. O critério de exclusão foi ser sem escolaridade ou possuir alguma dificuldade que o impedissem de compreender as informações contidas no texto e as perguntas da pesquisa.

Na terceira etapa, participaram do estudo familiares de pessoas com transtorno mental atendidos no Centro de Atenção Psicossocial da Vitória de Santo Antão. Os critérios de inclusão e exclusão foram os mesmos estabelecidos na etapa anterior para os membros da população alvo.

Para o cálculo amostral, definiu-se a fórmula para população finita, de acordo com os parâmetros: nível de confiança a 95%, erro de 5%, estimativa de prevalência do fenômeno 50%, com população de 180 familiares. Para tal, estimou-se uma amostra composta por 123 participantes. Entretanto, a amostra final foi constituída por 20 familiares, tendo em vista que 60 são sem escolaridade, 33 compareceram ao CAPS durante o mês de dezembro/2023 e 13 se recusaram a participar da pesquisa. A técnica de amostragem utilizada foi por conveniência.

Para a coleta dos dados, na segunda etapa do estudo, utilizou-se o instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM). Esse instrumento é composto por seis seções expressas em forma de *check-list* (1.conteúdo; 2.línguagem adequada para população; 3.ilustrações gráficas, listas, tabelas e gráficos; 4.layout e tipografia; 5.estimulação para aprendizagem e motivação; 6. adequação cultural) (Lobiondo *et al.*, 2001). Cada item do

instrumento pode ser avaliado como (2) ótimo, (0) Não adequado, (1) adequado e (N/A) se o fator não pode ser avaliado. O SAM foi traduzido, sendo disponibilizado em português<sup>(15)</sup>.

Ademais, na terceira etapa, foi empregado o Questionário de Avaliação de Tecnologia Assistiva (QUATA). Este instrumento analisa os seguintes atributos: objetivos; clareza; relevância e eficácia e interatividade. Cada atributo exige uma pontuação, que deve ser atribuída de acordo os critérios: adequado (2), parcialmente adequado (1) e inadequado (0), em que é considerado adequado quando a tecnologia contempla a definição do item; parcialmente adequado quando contempla de forma parcial e inadequado quando não contempla a definição do item, apresentando espaço para comentários (Guimarães; Pagliuca, 2019).

Além disso, foi elaborado pelas pesquisadoras o pré e pós teste, posteriormente a confecção do conteúdo da cartilha. Cada teste é constituído por dez afirmativas verdadeiras ou falsas sobre o conteúdo abordado na cartilha. O intuito dos testes é averiguar a informação sobre psicofármacos dos familiares antes e após a aplicação da cartilha educativa.

Para a elaboração do pré-teste e pós-teste, inicialmente foi elaborado um banco de questões, com 30 afirmativas verdadeiras e falsas, sobre aspectos relacionados ao psicofármacos, os quais foram abordados na cartilha elaborada nesta pesquisa. Tais afirmativas foram classificadas em nível baixo de complexidade, nível médio de complexidade e nível alto de complexidade, com dez afirmativas em cada nível de complexidade. O nível de complexidade se refere ao nível de dificuldade que a questão exige ao respondente.

Em seguida, o banco de questões foi submetido a apreciação por um painel de especialistas. Participaram três especialistas, que avaliaram se as afirmativas eram claras, como também, classificaram a afirmativa quanto ao nível de complexidade e responderam se a afirmativa era verdadeira ou falsa.

Após a apreciação pelo painel de especialistas, elaborou-se uma planilha com as suas respostas e sugestões e iniciou-se o processo de análise das respostas dos mesmos. No que concerne ao critério de clareza, foram excluídas nove afirmativas, tendo em vista que não houve consenso entre os especialistas quanto a este critério.

Em seguida, as demais afirmativas foram classificadas de acordo com o nível de complexidade. Neste momento, três afirmativas foram excluídas, pois a mesma afirmativa foi considerada por um especialista como nível baixo de complexidade, outro como de nível médio de complexidade e o terceiro como de nível alto de complexidade.

Por fim, foram adotadas as sugestões fornecidas pelos especialistas. As sugestões versaram sobre a substituição de termos, o esclarecimento de termos e quatro afirmativas foram excluídas pois não se encontravam específicas para o público alvo ao qual a afirmativa se destina.

Dessa forma, o banco de afirmativas ficou constituído por 14 afirmativas, sendo três de baixo nível de complexidade, seis de nível médio e cinco de nível alto de complexidade. As afirmativas foram sorteadas com retorno para o pré-teste e pós-teste, sendo três afirmativas de baixo nível, quatro de nível médio e três de nível alto de complexidade. Como no banco havia apenas três afirmativas de nível baixo, as mesmas foram inseridas no pré-teste e pós-teste. Para o sorteio utilizou-se o *site* sorteador.com.br.

Também foi empregado um questionário sociodemográfico elaborado pelas autoras para caracterização dos participantes, com as respectivas informações: sexo, idade, estado civil, religião, escolaridade, ocupação, grau de parentesco com a pessoa com transtorno mental (restrito aos familiares), renda familiar mensal.

No que diz respeito aos especialistas, a coleta de dados, iniciaram-se pela busca na *plataforma lattes* para a seleção dos especialistas, os quais foram contatados via *e-mail*, com um convite com informações sobre o estudo. Caso demonstrassem interesse em participar da pesquisa, era enviado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), juntamente com o instrumento de coleta de dados.

No que diz respeito aos familiares dos indivíduos com transtorno mental, o presente trabalho foi apresentado à gerência do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), bem como, aos familiares. Os familiares que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam o questionário de identificação e o pré-teste. Posteriormente, acessaram a cartilha por meio de dispositivo eletrônico (smartphone, notebook, etc.), e logo após responderam o pós-teste e o questionário de Avaliação da Tecnologia Assistiva (QUATA). Todo o procedimento de aplicação dos questionários com os familiares foi realizado de forma presencial.

Os dados foram tabulados no Excel, utilizando como medidas a média, percentual de concordância e frequência relativa. Para o cálculo do percentual de concordância, consideraram-se as respostas adequado e parcialmente adequado como concordantes. Adotou-se o critério de 80% de concordância entre os especialistas para considerar o item como adequado. A presente pesquisa segue as normas da resolução 466 de 2012, que disserta sobre pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa

da Universidade Federal de Pernambuco e obteve aprovação de acordo com o parecer 5.284.889.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Avaliação da cartilha pelos especialistas

Participaram da segunda etapa do estudo, dez especialistas, com média de idade de 35,2 anos. Seis participantes são casados e quatro solteiros. Quanto à formação profissional, quatro participantes possuem a formação de tecnólogo em design, quatro possuem especialização na área de designer ou tecnologias e informática aplicada à saúde, dois participantes possuem doutorado em designer e em educação com ênfase em designer educacional. Três especialistas declararam-se autônomos, dois são assalariados, cinco são funcionários públicos. Cinco participantes se declararam como evangélicos e cinco são da religião católica.

A pontuação média das respostas dos especialistas foi 34,9. O valor máximo 44 e o valor mínimo 26.

A seguir, na tabela 1, apresenta-se a avaliação da cartilha com relação aos aspectos técnicos.

Tabela 1- Avaliação da cartilha educativa por especialistas na área técnica, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil, 2024.

Atributo	Itens	Ótimo (%)	Adequado (%)	Não adequado (%)	Percentual de concordância
Conteúdo	(a) O propósito está evidente	90	10	0	100
	(b) O conteúdo trata de comportamentos	40	50	10	90
	(c) O conteúdo está focado no propósito	100	0	0	100
	(d) O conteúdo destaca os pontos principais	80	20	0	100
	(a) Nível de leitura	60	40	0	100

Exigência de Alfabetização	(b) Usa escrita na voz ativa	50	50	0	100
	(c) Usa vocabulário com palavras comuns no texto	90	10	0	100
	(d) O contexto vem antes de novas informações	60	40	0	100
	(e) O aprendizado é facilitado por tópicos	80	20	0	100
Ilustrações	(a) O propósito da ilustração referente ao texto está claro	60	30	10	90
	(b) Tipos de ilustrações	60	40	0	100
	(c) As figuras/ilustrações são relevantes	60	40	0	100
	(d) As listas, tabelas, etc. tem explicação*	40	40	0	100
	(e) As ilustrações tem legenda	60	30	10	85,71
Leiaute e apresentação	(a) Característica do leiaute	80	20	0	100
	(b) Tamanho e tipo de letra	60	40	0	100
	(c) São utilizados subtítulos*	70	20	0	100

Estimulação/ motivação do aprendizado	(a) Utiliza a interação	40	40	20	80
	(b) As orientações são específicas e dão exemplos	50	50	0	100
	(c) Motivação e autoeficácia	60	40	0	100
Adequação cultural	(a) É semelhante a sua lógica, linguagem e experiência	90	10	0	100
	(b) Imagem cultural e exemplos	60	40	0	100

Fonte: A autora (2023). \*Apresentou resposta N/A.

## 5.2 Avaliação da cartilha pelos familiares

Participaram da terceira etapa do estudo, 20 familiares de pessoas com transtorno mental, com média de idade de 43 anos. Quanto ao sexo, 17 participantes são do sexo feminino e três ao sexo masculino. Seis participantes são solteiros, dez são casados e quatro viúvos. Quatro participantes possuem o ensino fundamental incompleto, um possui ensino fundamental completo, dois possuem ensino médio incompleto, nove possuem ensino médio completo, quatro possuem ensino superior completo. Dois não possuem renda. Quinze familiares recebem até dois salários mínimos; três recebem de dois a três salários mínimos. Seis encontram-se desempregados; dois são autônomos; seis são CLT; dois são funcionários públicos; dois são donas de casa; dois aposentados. Nove são católicos, oito evangélicos e três não professam nenhuma religião. No tocante ao grau de parentesco com a pessoa com transtorno mental, identificou-se que um familiar é a genitora; seis são filho/a; cinco são irmão/a; uma é sobrinha; um tio/a; quatro esposo/a; um primo/a; um cunhado/a.

No que diz respeito à informação sobre cuidados com os psicofármacos antes e após o uso da cartilha educativa, identificou-se a proporção de acertos entre o pré-teste e o pós-teste, como apresentado nas tabelas 2 e 3.

Tabela 2- Proporção de acertos no pré-teste e pós-teste de acordo com familiares, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil, 2024

<b>Participante</b>	<b>Proporção de acertos no pré-teste</b>	<b>Proporção de acertos no pós-teste</b>
1	70	70
2	90	90
3	80	80
4	60	80
5	60	70
6	80	90
7	90	90
8	60	80
9	80	80
10	100	100
11	80	90
12	90	70
13	80	80
14	90	80
15	70	90
16	90	70
17	90	80
18	60	100
19	80	100
20	90	100

---

Fonte: A autora (2023).

Na tabela 3 são apresentados os resultados da proporção de acertos entre o pré- teste e pós- teste de acordo com as 10 afirmativas e seus respectivos níveis de complexidade.

Tabela 3- Proporção de acertos no pré-teste e pós-teste de acordo com as 10 afirmativas

---

<b>Nível de complexidade</b>	<b>Afirmativas</b>	<b>% acerto pré-teste</b>	<b>% acerto pós-teste</b>
<b>Baixa</b>	1	90	100
	2	100	100
	3	50	40
<b>Média</b>	4	85	100
	5	75	100
	6	45	85
<b>Alta</b>	7	100	100
	8	75	85
	9	85	45
	10	90	90

---

Fonte: A autora (2024).

Na tabela 4 são apresentados os resultados relacionados a avaliação da adequação da cartilha educativa pelos familiares de pessoas com transtorno mental.

Tabela 4- Avaliação da adequação da cartilha educativa pelos familiares de pessoas com transtorno mental, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil, 2024.

<b>Atributos</b>	<b>Item</b>	<b>Inadequado (%)</b>	<b>Parcialmente adequado (%)</b>	<b>Adequado (%)</b>	<b>Percentual de concordância</b>
<b>1 Interatividade</b>	1 O conteúdo está adequado às suas necessidades	0	10	90	100
	2 Oferece interação e envolvimento no processo educativo	0	5	95	100
	3 Possibilita acessar os tópicos apresentados	0	15	85	100
	4 Fornece autonomia ao usuário em relação à sua operação	5	30	65	95
<b>2 Objetivos</b>	5 Estimula aprendizagem sobre conteúdo abordado	0	5	95	100
	6 Estimula aprendizagem de novos conceitos	0	15	85	100
	7 Permite buscar informações sem dificuldades	10	10	80	90

---

	8 Possui estratégia de apresentação atrativa	0	10	90	100
<b>3 Relevância e eficácia</b>	9 Disponibiliza recursos adequados para utilização	5	30	65	95
	10 Desperta interesse para utilizá-la	0	15	85	100
	11 Estimula mudança de comportamento	0	15	85	100
	12 Reproduz o conteúdo abordado em diferentes contextos	0	15	85	100
<b>4 Clareza</b>	13 Apresenta informações de modo simples	5	25	70	95
	14 Permite refletir sobre o conteúdo apresentado	0	5	95	100

Fonte: A autora (2023).

## 6 CONCLUSÃO

A cartilha foi avaliada como adequada pelos especialistas técnicos e familiares de pessoas com transtorno mental com um percentual de concordância acima de 80% em todos os itens avaliados. Os familiares demonstraram maior conhecimento no pós-teste, o que mostra que a cartilha corroborou para essa construção de conhecimento.

O estudo teve como limitação ser realizado com familiares de pessoas com transtorno mental acompanhadas apenas em um Centro de Atenção Psicossocial, o que pode não representar outras realidades do país. Outra limitação diz respeito a utilização da técnica de amostragem por conveniência. Além destas, uma parcela significativa dos familiares das pessoas com transtorno mental não possuem escolaridade, o que impossibilitou a aplicação da cartilha educativa, e a dificuldade de envolvimento e participação dos familiares nas atividades promovidas no CAPS, o que dificultou o contato com os familiares para a participação no estudo, acredita-se que se fosse um vídeo ou podcast seria mais inclusivo, abrangendo esta população.

Por meio dos resultados obtidos no estudo, evidencia-se que a cartilha educativa possibilitará aos familiares esclarecimento acerca dos fármacos empregados no tratamento do transtorno mental, promovendo educação em saúde e servindo como instrumento para facilitar a comunicação entre o serviço de saúde e o cuidador da pessoa com transtorno mental, além de, poder se propor a articulação com políticas públicas.

## REFERÊNCIAS

- BIFULCO, V. A. *et al.* Importância do cuidador no acompanhamento de doentes crônicos portadores de Alzheimer. **Medicina Familiar**, Brasília, v. 20, n. 4, p. 167–171, 2018. Disponível em: [https://sobramfa.com.br/eng/wp-content/uploads/2019/01/A\\_Import%C3%A2ncia-do-cuidador-no-acompanhamento-de-doen%C3%A7es\\_cr%C3%C3%83B4nicos.pdf](https://sobramfa.com.br/eng/wp-content/uploads/2019/01/A_Import%C3%A2ncia-do-cuidador-no-acompanhamento-de-doen%C3%A7es_cr%C3%C3%83B4nicos.pdf). Acesso em: 06 mar. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. In: BRASIL. **Legislação em saúde mental: 1990-2004**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.125-36.
- CLAPÉS, C.; HERNANDIS, S. ; SALES, A. Effects of an Educational Program for Professional Caregivers on Behavioral Alterations in Nursing Home Residents: Pilot Study. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, New York, v.17, n.23, p. 8845-9.
- DIAZ, E. *et al.* Adesão aos antipsicóticos convencionais e atípicos após alta hospitalar. **Psiquiatria J Clin.** Salvador, v. 65, n. 3, p. 345-6, 2004.
- DOAK, C. The literacy problem. In: DOAK, Cecilia; DOAK, Leonard; ROOT, Jane. **Teaching patients with low literacy skills**. Philadelphia: J. B. Lippincott Company, v.2 ,n.3 ,p. 49-171, 1998.
- NASCIMENTO, N. *et al.* Validação de tecnologia educacional para familiares/cuidadores de pacientes oncológicos elegíveis aos cuidados paliativos no domicílio. **Revista Mineira de Enfermagem (REME)**, Minas Gerais, v. 27, 13 fev. 2023.
- FALKEMBACH, G. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. **Novas Tecnologias na Educação**, Porto Alegre, v. 3, n. 1, 2005. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/renote/article/view/13742/0>. Acesso em: 02 mar. 2022.
- FERREIRA, S. *et al.* Construction and validation of educational technology for family members of people with venous ulcers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Curitiba, v. 75, 28 mar. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3k4C63hDLs5mGfwnwSnLnck/?lang=en>. Acesso em: 9 maio 2022.
- GIGANTE, V. C. G. *et al.* Construção e validação de tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários. **Cogitare Enferm**, Paraná, v. 26, n. 1, p. 5-11, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.71208>. Acesso em: 15 fev. 2024.
- GUIMARÃES, F. J.; PAGLIUCA, L. M. F. Validation of assistive technology on psychoactive substances for visually impaired people. **Disability and Rehabilitation: Assistive Technology**, Londres, v. 14, n. 3, p. 236-240, abr. 2019. doi: 10.1080/17483107.2017.1421270. Epub 26 dez. 2017. PMID: 29278011.
- INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION. **Findings from the Global Burden of Disease Study 2017**. Seattle (WA): IHME, 2018. Disponível em: from:[http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy\\_report/2019/GBD\\_2017\\_Booklet.pdf](http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2019/GBD_2017_Booklet.pdf). Acesso em: 25 set. 2024.

KALLINY, A.; *et al.* The experience of family members in mental health care. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio Grande do Norte, v. 59, n. 2, p.5-13, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v59n2/v59n2a05.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2024.8.

KANTORSKI, L. P.; *et al.* Perfil dos familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial do sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Brasília, v. 33, n. 1, p. 85-92, mar. 2012.

LEÃO, F.V.G. *et al.* Uso de psicofármacos entre trabalhadores em afastamento laboral por transtornos mentais. **Einstein** São Paulo, v.19, p. 1-8, 2021.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação crítica e utilização. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p. 186-189, 2001.

MAFTUM, M. A. *et al.* Uso de psicofármaco no tratamento à pessoa com transtorno mental: percepção da equipe de enfermagem. **Investigação Qualitativa em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, p. 1-10, 2016.

MENEGALLI, V.; MORAIS DA SILVA, F.; OLIVEIRA, A. Psicoeducação para familiares de portadores de transtorno mental grave em um hospital geral. **Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 71, p. 9278-9287, 17 dez. 2021.

NIETSCHE, E. *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.3, n. 13, p.344-53, 2005.

OLIVEIRA, D. *et al.* Desenvolvimento, validação e utilização de material educativo sobre armazenamento correto de medicamentos. **Saúde e Pesquisa**, Bahia, v. 13, n. 3, p. 461-473, 1 set. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7875/6357>. Acesso em: 21 ago. 2024.

PEGORARO, F.; CALDANA, R. Sofrimento psíquico em familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 12, n. 25, p.295-307, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Gkj3nDXRJbPZs56PXmhQRkw/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 fev. 2024.

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

SILVA, Rivanildo Barbosa da. Biogram:jogo didático sobre drogas psicotrópicas no Ensino de Ciências Naturais. 2014. 163f. –Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Educação Brasileira, Fortaleza (CE), 201. Acesso em: 14 fev. 2024.

SILVA, K. *et al.* Construção e validação de cartilha para pais/cuidadores de crianças com déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Cuidarte**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, 2023. e3037. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.3037>. Acesso em: 14 fev. 2024.

SIQUEIRA, D. *et al.* Care actions for family members of users of psychoactive substances: intentions/expectations. **Rev Bras Enferm**. Rio de Janeiro, v.5, n.71, p. 2221-8, 2018.

SOUZA, M. S. F.; KOPITTKE, L. Adesão ao tratamento com psicofármacos: fatores de proteção e motivos de não adesão ao tratamento farmacológico. **Revista de APS**, Rio Grande do Sul, v. 19, n. 3, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15497>. Acesso em: 14 fev. 2024.

RAMOS, A. C.; CALAIS, S. L.; ZOTESSO, M. C. Convivência do familiar cuidador junto a pessoa com transtorno mental. **Contextos Clínic**, São Leopoldo , v. 12, n. 1, p. 282-302, abr. 2019 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198334822019000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198334822019000100013&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 25 fev. 2023. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2019.121.12>.

BRASIL. **Relatório final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2002.

SOUSA, C. *et al.* Tradução e adaptação do instrumento “Suitability Assessment of Materials” (SAM) para o português. **REUOL**, Recife, v. 5, n. 9, p. 7854-61, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10534/11436>. Acesso em: 14 fev. 2024.

TREICHEL, C. *et al.* Uso de psicotrópicos e sua associação com sobrecarga em familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 329-337, jan. 2021.

VASCONCELOS, R. *et al.* A relação familiar com pessoas que sofrem transtorno afetivo bipolar. **Rev. Enferm.** Santa Maria, Rio Grande do Sul, v. 10, n. 30, p. 1-18, 2020.

XAVIER, M. *et al.* The meaning of psychotropic drug use for individuals with mental disorders in outpatient monitoring. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 18, p. 323-329, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/r7TqTRzDWv4knhmCRH6PXMf/?lang=en&format=pdf> Acesso em: 16 jul. 2024.

## ANEXO A- SAM

2 pontos para ótimo

0 ponto para não adequado

1 ponto para adequado

N/A se o fator não pode ser avaliado

Fator a ser classificado Pontuação

Comentários

1 – Conteúdo

(a) O propósito está evidente

(b) O conteúdo trata de comportamentos

(c) O conteúdo está focado no propósito

(d) O conteúdo destaca os pontos principais

2 – Exigência de alfabetização

(a) Nível de leitura

(b) Usa escrita na voz ativa

(c) Usa vocabulário com palavras comuns no texto

(d) O contexto vem antes de novas informações

(e) O aprendizado é facilitado por tópicos

3 – Ilustrações

(a) O propósito da ilustração referente ao texto está claro

(b) Tipos de ilustrações

(c) As figuras/ilustrações são relevantes

(d) As listas, tabelas, etc. tem explicação

(e) As ilustrações tem legenda

4 – Leiaute e apresentação

(a) Característica do leiaute

(b) Tamanho e tipo de letra

(c) São utilizados subtítulos

5 – Estimulação / Motivação do aprendizado

(a) Utiliza a interação

(b) As orientações são específicas e dão exemplos

(c) Motivação e autoeficácia

6 – Adequação cultural

(a) É semelhante a sua lógica, linguagem e experiência

(b) Imagem cultural e exemplos

S = Pontuação total SAM (soma de todos fatores)

M = Pontuação máxima total = 44

N = Número de respostas N/As acima = \_\_\_ X2 = \_\_\_

T = Pontuação máxima total ajustada =  $(M-N)$  Percentual de pontuação =  $S / T$  Interpretação da pontuação adequada (Superior, adequado, não-aceitável)

## ANEXO B- QUATA

Prezado Senhor (a)

Este instrumento tem por objetivo registrar a sua avaliação em relação à Cartilha Educativa sobre os psicofármacos. Apesar do instrumento ser direcionado para avaliar a Tecnologia Assistiva (TA) ele se adequa a avaliação da tecnologia educacional. Para cada área, você deverá atribuir nota de 0 a 2, como desejar, de acordo com a legenda abaixo:

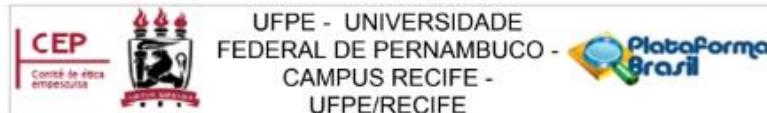
**(0) Inadequado:** a tecnologia assistiva não atende a definição do item.

**(1) Parcialmente adequado:** a tecnologia atende parcialmente a definição do item **(2)**

**Adequado:** a tecnologia atende a definição do item.

Atributos	Item	0	1	2
1 Interatividade	1 O conteúdo da informação está adequado às suas necessidades			
	2 Oferece interação, envolvimento ativo no processo educativo			
	3 Possibilita acessar sem dificuldades os tópicos apresentados			
	4 Fornece autonomia ao usuário em relação à sua operação			
2 Objetivos	5 Estimula a aprendizagem sobre o conteúdo abordado			
	6 Estimula a aprendizagem de novos conceitos			
	7 Permite-lhe buscar informações sem dificuldades			
	8 Possui estratégia de apresentação atrativa			
3 Relevância e eficácia	9 Disponibiliza os recursos adequados e necessários para sua utilização			
	10 Desperta o seu interesse para utilizá-la			
	11 Estimula mudança de comportamento em você			
	12 Reproduz o conteúdo abordado em diferentes contextos			
4 Clareza	13 Apresenta as informações de modo simples			
	14 Permite-lhe refletir sobre o conteúdo apresentado			

## ANEXO C- PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Titulo da Pesquisa:** Validação de cartilha educativa sobre psicofármacos para familiares de pessoas com transtornos mentais

**Pesquisador:** Fernanda Jorge Guimarães

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 545372213.0000.5208

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.284.889

#### Apresentação do Projeto:

O projeto "Validação de cartilha educativa sobre psicofármacos para familiares de pessoas com transtornos mentais" trata-se de um projeto de conclusão do curso de Bacharel em Enfermagem, de Williane Souza da Silva, sob a responsabilidade da Profa. Fernanda Jorge Guimarães, Professora do Centro Acadêmico Vitoria de Santo Antão, da UFPE. O estudo tem como objetivo principal validar uma cartilha educativa sobre psicofármacos com familiares de pessoas com transtornos mentais. Trata-se de estudo a ser realizado em três etapas a saber: elaboração e validação do conteúdo da tecnologia educacional; elaboração e avaliação da tecnologia educacional; verificação da validade e confiabilidade da tecnologia educacional. Os participantes do estudo serão especialistas na área de psicofármacos, como também, haverá a participação de familiares de pessoas com transtorno mental que já frequentam regularmente o Centro de Atenção Psicosocial (CAPS). Os dados serão coletados por meio dos questionários: questionário sociodemográfico, Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, Suitability Assessment of Materials, e o Questionário de Avaliação de Tecnologia Assistiva.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Validar cartilha educativa sobre psicofármacos com familiares de pessoas com transtornos mentais.

Continuação do Parecer: 5.284.889

**Objetivos Secundários:**

- Elaborar cartilha educativa sobre psicofármacos;
- Testar a validade da cartilha educativa quanto ao conteúdo, aparência e construto;
- Mensurar a confiabilidade da cartilha educativa.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

As pesquisadoras consideram que a pesquisa pode oferecer possível risco de constrangimento e cansaço para os participantes. Pode ser gerado, também, violação da privacidade dos dados. Para minimizar tais riscos, os questionários serão aplicados em sala reservada, como também, a sua aplicação poderá ser interrompida no momento desejado pelo participante da pesquisa. Com relação aos dados coletados por meio online, estes não serão compartilhados com terceiros e, após a finalização da coleta dos dados, será realizado download da planilha gerada pelo Google forms para arquivo em computador de uso restrito da pesquisadora responsável. A planilha gerada pelo Google forms será apagada do drive. Ademais, ressalta-se que a equipe de pesquisa adotará os seguintes cuidados relacionados à prevenção a COVID-19 para coleta presencial dos dados: uso de máscara, uso de álcool em gel e distanciamento social do participante do estudo.

**Benefícios:**

No tocante aos especialistas, o estudo possibilitará reflexão sobre os cuidados relacionados aos psicofármacos. Com relação aos familiares de usuários com transtorno mental, o benefício da pesquisa será a disponibilidade de uma cartilha com informações válidas e confiáveis sobre psicofármacos, que os auxiliará no cuidado de seus parentes com transtorno mental.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

No estudo, pretende-se desenvolver uma cartilha educativa que será disponibilizada por meio on line. Na primeira etapa será elaborado o conteúdo a partir de revisão da literatura sobre o tema psicofármacos, como também, a partir de manuais da Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde. As pesquisadoras pretendem elaborar um texto com linguagem simples, clara e acessível para facilitar o entendimento dos familiares. Após a elaboração, o conteúdo será submetido à validação, que consiste na avaliação on line do mesmo por especialistas. A etapa

Endereço: Av. das Engenharias, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde	CEP: 50.740-600
Bairro: Cidade Universitária	
UF: PE	Município: RECIFE
Telefone: (81)2126-8588	E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.284.889

seguinte consiste na avaliação da cartilha por membros da população alvo de forma presencial, no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em Vitória de Santo Antão, Pernambuco. Para a primeira etapa do estudo, estima-se a participação de sete especialistas, que avaliarão o conteúdo da cartilha. Os especialistas serão selecionados por meio da plataforma Lattes e contatados por email. O critério de inclusão adotado é possuir formação profissional, e produção científica (trabalhos em congresso, artigos científicos) na área de saúde mental. Na segunda etapa, haverá a participação de especialistas da área técnica relacionada a materiais educativos disponibilizados on line. O critério de inclusão adotado para os especialistas na parte técnica será de possuírem formação profissional e habilidades na elaboração de materiais educativos on line. Nesta etapa, estima-se, também, a participação de sete especialistas. Na segunda etapa, haverá, também, a participação de membros da população alvo, que serão os familiares de pessoas com transtorno mental que frequente o CAPS regularmente, seja maior de 18 anos e possua vínculo familiar com o usuário do CAPS. Os testes serão constituídos por dez afirmativas verdadeiras ou falsas sobre o conteúdo abordado na cartilha educativa. Eles objetivam verificar a informação do público-alvo sobre o conteúdo da cartilha antes e após sua utilização. Será também aplicado um questionário sociodemográfico para caracterização dos participantes. Os dados serão inseridos em planilha excell e analisados com auxílio de software estatístico. Todas as despesas serão de inteira responsabilidade da equipe de pesquisa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora responsável anexou Folha de Rosto; projeto de pesquisa; Carta de anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória de Santo Antão, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (para maiores de 18 anos ou emancipados) para Coleta de Dados Virtual do Especialistas em Conteúdo, para Coleta de Dados Virtual dos Especialistas na Parte Técnica e para os Familiares; Termo de Compromisso e Confidencialidade assinado pela pesquisadora responsável e os currículos das duas pesquisadoras envolvidos no projeto.

**Recomendações:**

Nenhuma.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o inicio da



Continuação do Parecer: 5.284.889

coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1876632.pdf	02/03/2022 10:26:35		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_tcc.docx	02/03/2022 10:25:00	Fernanda Jorge Guimarães	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA.pdf	25/02/2022 23:55:17	Fernanda Jorge Guimarães	Aceito
Outros	CARTA_DE_RESPOSTA_AS_PENDENCIAS_ASSINADO.pdf	25/02/2022 23:54:47	Fernanda Jorge Guimarães	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoassinado.pdf	20/12/2021 20:58:30	Fernanda Jorge Guimarães	Aceito
Outros	Termo_Confidencialidade.pdf	16/12/2021	Fernanda Jorge	Aceito

Continuação do Parecer: 5.284.889

Outros	Termo_Confidencialidade.pdf	16:55:44	Guimarães	Aceito
Outros	Curriculo_fernanda.pdf	16/12/2021 16:35:48	Fernanda Jorge Guimarães	Aceito
Outros	curriculo_williane.pdf	16/12/2021 16:33:22	Fernanda Jorge Guimarães	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR E_E_ESCLARECIDO.docx	16/12/2021 16:32:52	Fernanda Jorge Guimarães	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RECIFE, 10 de Março de 2022

---

Assinado por:  
**LUCIANO TAVARES MONTENEGRO**  
(Coordenador(a))

## APÊNDICE A – CARTA CONVITE PARA ESPECIALISTAS TÉCNICOS

Prezado(a) Sr.(a),

Este e-mail tem o intuito de convidá-lo(a) para participar como voluntário de um estudo de validação de uma cartilha educativa para familiares de usuários de psicofármacos, como pesquisadora responsável pela pesquisa está a Dra. Fernanda Jorge Guimarães {Rua Alto do Reservatório S/N, Bela Vista, Vitória de Santo Antão, PE. Telefone: (81) 3114-4101. Email: [fernanda.guimaraes@ufpe.br](mailto:fernanda.guimaraes@ufpe.br). Além disso, como parte da equipe de pesquisa se encontra a acadêmica de enfermagem Daniela Vieira Silvestre da Silva ([daniela.vieirasilvestre@ufpe.br](mailto:daniela.vieirasilvestre@ufpe.br)).

Vale ressaltar, que nos encontramos a disposição para sanar as dúvidas advindas acerca da pesquisa, e pedimos que assinale a opção aceito, apenas após ter lido todas as informações contidas neste e-mail.

O(a) Sr(a) não precisa sentir-se constrangido em recusar sua participação na pesquisa, e mesmo após ter aceito, pode desistir a qualquer momento, sem nenhum prejuízo para o(a) Sr(a).