

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

BRUNA RAFAELA DA SILVA SANTOS

**AVALIAÇÃO SEMÂNTICA DO HOLISTIC ASSESSMENT PARA O CONTEXTO
BRASILEIRO**

**MACEIÓ
2023**

BRUNA RAFAELA DA SILVA SANTOS

**AVALIAÇÃO SEMÂNTICA DO HOLISTIC ASSESSMENT PARA O CONTEXTO
BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a banca examinadora da Escola de Enfermagem do Campus A.C..Simões da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

**MACEIÓ
2023**

Catlogação na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

S237a Santos, Bruna Rafaela da Silva.
Avaliação semântica do holistic assessment para o contexto brasileiro /
Bruna Rafaela da Silva Santos. - 2023.
51 f.

Orientadora: Maria Cicera dos Santos de Albuquerque.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem) –
Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 36-39.
Apêndice: f. 40-51.

1. Estudo de validação. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Saúde mental. I.
Título.

CDU: 613.86 : 616-083

Folha de Aprovação

BRUNA RAFAELA DA SILVA SANTOS

AVALIAÇÃO SEMÂNTICA DO HOLISTIC ASSESSMENT PARA O CONTEXTO BRASILEIRO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a banca examinadora da Escola de Enfermagem do Campus A.C..Simões da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, em 30/08/2023.

Banca Examinadora

Documento assinado digitalmente
 **MARIA CICERA DOS SANTOS DE ALBUQUERQUE**
Data: 13/09/2023 21:22:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientadora: Profa. Dra. Maria Cicera dos Santos de Albuquerque
(Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas)

Documento assinado digitalmente
 **PATRICIA DE CARVALHO NAGLIATE**
Data: 14/09/2023 11:06:49-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Examinador Interno: Profa. Dra. Patricia de Carvalho Nagliate
(Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas)

Documento assinado digitalmente
 **JOSE LEANDRO RAMOS DE LIMA**
Data: 13/09/2023 10:39:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Examinador Externo: Enfermeiro MSc. José Leandro Ramos de Lima
(Secretaria Municipal de Saúde- Maceió)

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a Deus, por todas as bênçãos que tem colocado em minha vida e pela força em todos os momentos do processo. Durante essa trajetória que pensei em várias vezes desistir, mas que com esse medo me torna capaz de compreender e cuidar melhor do outro, que no decorrer do processo, longe da minha zona de conforto consegui, enfim tornei-me enfermeira!

A realização deste sonho que durante os 5 anos não foi só meu, não seria possível sem o apoio incondicional das minhas raízes, minha mãe Rozineide, meu pai Aginaldo e meus irmãos Augusto e Luiz Otávio, fonte inesgotável de amor, carinho e cuidado mesmo que de longe, não desistiram de mim, sonharam comigo todos os dias por essa realização.

Joyce minha cunhada e mãe do meu primeiro sobrinho, o querido Ramsés, gratidão por está sempre presente.

Aos meus tios e tias, em especial: Tia Rosa, Tia Laressa, Madrinha Alba, Madrinha Cristiana, Tio Manoel, Tio Val e o Tio Adelmo. Aos primos e primas, em especial Ademar e Edla, por todo suporte emocional durante o período que estava longe de casa.

Aos meus avós, Ademar, Acidino, Enedina e Marilly (*in memorian*), que foram exemplos de caráter, dignidade e força.

À professora Dr.^a Maria Cicera dos Santos de Albuquerque, minha orientadora, por sua atenção, compromisso e cuidado. Seus ensinamentos e orientações foram muito importantes para esse momento glorioso em minha vida.

Ao Enf^o Especialista José Leandro Ramos de Lima, por toda dedicação, paciência e companheirismo nos PIBICs que participamos juntos e durante a construção deste trabalho.

Aos meus amigos, grupinho esse que carinhosa e estranhamente se chama de “aves”: Rillary, Eliza, Natalha, Remerson, Viviane, Giovanna, Amanda, Sanayara, Alycia, Islla e Ailla, e aos meus amigos de fora da jornada acadêmica Amélia, Eduardo e Luana que mesmo distante se faziam presente.

Aos docentes que fizeram parte da minha vida acadêmica e contribuíram para a minha formação e bagagem de conhecimento.

À Universidade Federal de Alagoas - UFAL que foi, durante 5 anos, minha segunda casa, a qual tenho imenso orgulho de ser “cria”.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Este estudo trata da avaliação semântica do instrumento *Holistic Assessment* considerando a realidade brasileira. O *Holistic Assessment* é um instrumento criado para explorar com mais detalhes a visão de mundo do paciente, além dos principais problemas citados por ele, validar esse instrumento visa torná-lo apto a realidade brasileira. Os instrumentos foram desenvolvidos para a aplicação do Tidal Model, como “fio guia” que orienta o enfermeiro no cuidado junto à pessoa. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo foi avaliar semanticamente o instrumento *Holistic Assessment* considerando a realidade brasileira. **METODOLOGIA:** Estudo metodológico de avaliação semântica do instrumento *Holistic Assessment* para a realidade brasileira para isso, além do instrumento *Holistic Assessment*, ocorreu a aplicação individual do instrumento de avaliação geral e o instrumento de avaliação específica para os usuários dos CAPS. O período de coleta compreendeu o mês de março 2023, e, utilizou-se usuários que tinham acima de 18 anos e tiveram seu acolhimento no CAPS nos últimos 12 meses. Para as variáveis referentes ao perfil sociodemográfico e de avaliação semântica foram realizadas análises descritivas que utilizam as frequências absolutas e relativas. Destaca-se que a presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o número de parecer 5.391.833 e, posteriormente, diante de emenda, com parecer de número 6.013.193. **RESULTADOS:** A pesquisa contou com a participação de 31 pessoas, sendo de maioria feminina (n= 16, 51,61%), com média de idade de acordo com o desvio padrão foi de (37,9) anos. e a idade mínima foi de 18 anos e a máxima de 65 anos Ao serem perguntados qual cor de pele, se identifica a predominância de pardos com (n=21, 67,74%), com relação à escolaridade dois grandes grupos foram identificados com nível médio completo e fundamental completo (n=10, 32,25%) cada um deles, ao serem perguntados sobre o estado civil a maioria disse ser solteiro (n=21, 67,7%). A predominância dos entrevistados no que se refere a ocupação diz que possui algum tipo de ocupação (n=21, 67,7%) e por fim ao serem perguntados sobre possuir alguma renda sua maioria diz que possui (n=19, 61,29%). Com relação a avaliação geral do questionário quanto a importância 100%(31) diz que o questionário é importante e de fácil compreensão 61%(19) dos usuários diz ser de fácil compreensão. Durante a avaliação específica os usuários puderam declarar se compreenderam e se consideram cada pergunta importante. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esse estudo avaliou semanticamente o instrumento *Holistic Assessment* para o contexto brasileiro como proposto. Observou-se que a versão brasileira apresentou medidas satisfatórias e propriedades necessárias para sua aplicabilidade à realidade

brasileira. O estudo teve como sua principal limitação o desgaste gerado nos participantes, considerando a extensão dos instrumentos utilizados para a avaliação da versão traduzida do *Holistic Assessment*.

Palavras chave: Estudo de validação. Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental. Enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: This study deals with the semantic evaluation of the Holistic Assessment instrument considering the Brazilian reality. The Holistic Assessment is an instrument created to explore in more detail the patient's worldview, in addition to the main problems cited by him, validating this instrument aims to make it suitable for the Brazilian reality. The instruments were developed for the application of the Tidal Model, as a “guide thread” that guides the nurse in caring for the person. **OBJECTIVE:** The objective of the present study was to semantically evaluate the Holistic Assessment instrument considering the Brazilian reality. **METHODOLOGY:** Methodological study of semantic evaluation of the Holistic Assessment instrument for the Brazilian reality. Therefore, in addition to the Holistic Assessment instrument, there was an individual application of the general assessment instrument and the specific assessment instrument for CAPS users. The collection period covered the month of March 2023, and used users who were over 18 years old and had been received at CAPS in the last 12 months. For the variables relating to the sociodemographic profile and semantic evaluation, descriptive analyzes were carried out using absolute and relative frequencies. It is noteworthy that this research was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Alagoas under opinion number 5,391,833 and, subsequently, subject to amendment, with opinion number 6,013,193. **RESULTS:** The research involved the participation of 31 people, the majority of whom were female (n= 16, 51.61%), with an average age according to the standard deviation was (37.9) years. and the minimum age was 18 years old and the maximum age was 65 years old. When asked what skin color, the predominance of brown people was identified (n=21, 67.74%), in relation to education, two large groups were identified with completed high school and completed elementary school (n=10, 32.25%) each of them, when asked about their marital status, the majority said they were single (n=21, 67.7%). The predominance of interviewees regarding occupation says they have some type of occupation (n=21, 67.7%) and finally when asked about having any income, the majority say they do (n=19, 61.29 %). Regarding the general assessment of the questionnaire regarding importance, 100%(31) say that the questionnaire is important and easy to understand, 61%(19) of users say it is easy to understand. During the specific assessment, users were able to declare whether they understood and considered each question important. **FINAL CONSIDERATIONS:** This study semantically evaluated the Holistic Assessment instrument for the Brazilian context as proposed. It was observed that the Brazilian version presented satisfactory measures and properties necessary for its applicability to the Brazilian reality. The main limitation of the study was the wear and tear generated among the

participants, considering the extent of the instruments used to evaluate the translated version of the Holistic Assessment.

Keywords: Validation study. Mental health. Mental Health Services. Nursing.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Este estudio aborda la evaluación semántica del instrumento de Evaluación Holística considerando la realidad brasileña. La Evaluación Holística es un instrumento creado para explorar con más detalle la cosmovisión del paciente, además de los principales problemas citados por él, la validación de este instrumento tiene como objetivo adecuarlo a la realidad brasileña. Los instrumentos fueron desarrollados para la aplicación del Modelo Tidal, como “hilo guía” que orienta al enfermero en el cuidado de la persona. **OBJETIVO:** El objetivo del presente estudio fue evaluar semánticamente el instrumento de Evaluación Holística considerando la realidad brasileña. **METODOLOGÍA:** Estudio metodológico de evaluación semántica del instrumento de Evaluación Holística para la realidad brasileña, por lo que, además del instrumento de Evaluación Holística, se aplicó individualmente el instrumento de evaluación general y el instrumento de evaluación específico para usuarios del CAPS. El período de cobro abarcó el mes de marzo de 2023, y utilizó usuarios mayores de 18 años que hubieran sido recibidos en CAPS en los últimos 12 meses. Para las variables referentes al perfil sociodemográfico y evaluación semántica se realizaron análisis descriptivos mediante frecuencias absolutas y relativas. Se destaca que esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Alagoas con el dictamen número 5.391.833 y, posteriormente, sujeta a modificación, con el dictamen número 6.013.193. **RESULTADOS:** La investigación contó con la participación de 31 personas, la mayoría del sexo femenino (n= 16, 51,61%), con una edad promedio según la desviación estándar de (37,9) años. y la edad mínima fue 18 años y la edad máxima 65 años. Al preguntar qué color de piel se identificó el predominio de personas de color pardo (n=21, 67,74%), en relación a la educación se identificaron dos grandes grupos con completaron la secundaria y completaron la primaria (n=10, 32.25%) cada uno de ellos, al preguntarles sobre su estado civil, la mayoría dijo que estaban solteros (n=21, 67.7%). El predominio de los entrevistados respecto a la ocupación dice tener algún tipo de ocupación (n=21, 67,7%) y finalmente al preguntar sobre tener algún ingreso la mayoría dice tenerlos (n=19, 61,29%). En cuanto a la valoración general del cuestionario en cuanto a importancia, el 100%(31) dice que el cuestionario es importante y fácil de entender, el 61%(19) de los usuarios dice que es fácil de entender. Durante la evaluación específica, los usuarios pudieron declarar si entendieron y consideraron importante cada pregunta. **CONSIDERACIONES FINALES:** Este estudio evaluó semánticamente el instrumento de Evaluación Holística para el contexto brasileño propuesto. Se observó que la versión brasileña presentó medidas satisfactorias y propiedades necesarias para su aplicabilidad a la realidad

brasileña. La principal limitación del estudio fue el desgaste generado entre los participantes, considerando la extensión de los instrumentos utilizados para evaluar la versión traducida del Holistic Assessment.

Palabras clave: Estudio de validación. Salud mental. Servicios de salud mental. Enfermería.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Perguntas do instrumento <i>Holistic Assessment</i> aplicados aos usuários de CAPS sobre a validação semântica do HA para o contexto Brasileiro. Brasil, 2023.....	16
Quadro 2	Perguntas contidas no formulário de avaliação geral aplicados aos usuários de CAPS sobre a validação semântica do HA para o contexto Brasileiro. Brasil, 2023.....	17

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Características sociodemográficas dos participantes da validação semântica do <i>Holistic Assessment</i> , segundo faixa etária em anos. Brasil, 2023.....	23
Tabela 2	Perfil sociodemográfico dos participantes da validação semântica do <i>Holistic Assessment</i> para o contexto brasileiro. Brasil, 2023.....	23
Tabela 3	Avaliação geral dos usuários de CAPS sobre a validação semântica do <i>Holistic Assessment</i> para o contexto Brasileiro. Brasil, 2023.....	24
Tabela 4	Avaliação específica dos usuários de CAPS sobre a validação semântica do <i>Holistic Assessment</i> para o contexto Brasileiro. Brasil, 2023.	26

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

EENF	Escola de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
OMS	Organização Mundial de Saúde
SM	Saúde Mental
RPB	Reforma Psiquiátrica Brasileira
HA	<i>Holistic Assessment</i>

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 Saúde mental no Brasil: Um breve histórico	16
2.2 Teoria das Marés: Uma visão Holística do indivíduo	17
2.3 <i>Holistic Assessment</i> : Aplicação e definição	19
3. MÉTODO	21
3.1 Tipo de estudo	21
3.2. Local de pesquisa	22
3.3. População	22
3.3.1 Amostra	23
3.3.2. Critérios de Inclusão e exclusão	23
3.3.3. Recrutamento.....	23
3.4. Procedimento e coleta de dados	23
3.4.1. Instrumentos	23
3.5. Variáveis de estudo	24
3.6. Processamento e análise de dados	25
3.7. Aspectos éticos	25
4. RESULTADOS	26
4.1 Questionário sociodemográfico	26
4.2 Formulário de avaliação geral	27
4.3 Formulário de avaliação específica	28
5. DISCUSSÃO	31
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36

1. INTRODUÇÃO

Este estudo trata da avaliação semântica do instrumento *Holistic Assessment* - HA considerando a realidade brasileira. O interesse para construção desta pesquisa surge da afinidade por saúde coletiva e da participação em um Projeto de Iniciação Científica - PIBIC, iniciado em agosto de 2022 cujo título é “Adaptação transcultural e validação dos instrumentos do Tidal Model, *Holistic Assessment* e do *One-to-one session*, para o contexto brasileiro”, assim, a área de saúde mental começou a se fazer presente na minha realidade. Após ler sobre a temática e compreender sua importância para a melhoria do serviço, debrucei-me sobre o *Holistic Assessment*, cuja proximidade ao usuário/participante gerou o interesse em aprofundá-lo e transformá-lo em Trabalho de Conclusão de Curso.

O processo de validação consiste em um método que tem rigor científico e que consiste na avaliação da representatividade e confiabilidade de um estudo, metodologia ou questionário. Assim, a validade de um instrumento representa “o quanto esse é capaz de medir o que de fato se pretende mensurar”, como descrito por Leite *et al.* (2018). E, dessa maneira, é no processo de validação que se observa a existência de elementos que não estejam adequados ou que podem induzir o participante a uma resposta diferente ao que se pretende coletar (Leite, *et al.*, 2018; Bellucci, 2012).

A validação semântica tem como objetivo analisar, por meio de entrevistas com os participantes que estão fazendo parte da avaliação do instrumento que é direcionado, qual o nível de compreensão e aceitação dos termos, qual a relevância dos itens, se existe alguma dificuldade e se existe alguma necessidade de adaptação do instrumento (Fuzissaki, *et al.*, 2016).

O HA é um instrumento criado para explorar com mais detalhes a visão de mundo do paciente que vive com algum sofrimento mental, além dos principais problemas citados por ele. O uso desse instrumento permite que esse indivíduo interaja com o enfermeiro, bem como que ele compreenda o ambiente em que está inserido. Levando assim a reflexão de qual foi o principal motivo que o levou a procurar o serviço, além de mostrar as circunstâncias as quais tornaram o paciente consciente do problema e como lida com ele atualmente, e se de fato ele compreende o processo de vida dele como um problema. Nem sempre a pessoa terá insight do processo de adoecimento (Barker, Buchanan-Barker, 2010).

A Saúde Mental tem um conceito ampliado, e não é de fácil definição, ou a identificação dos fatores que a determinam. Ressaltando assim que da mesma forma que a “saúde” não é apenas

a ausência de doença, também a saúde mental é mais do que apenas a ausência de perturbação mental (Alves *et.al.*, 2010). A Organização Mundial de Saúde (OMS) diz que a Saúde Mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade.

Ao se tratar de Saúde Mental, aponta-se o *Tidal Model* como teoria importante na fundamentação e qualificação do cuidado. A teoria tem o objetivo de trazer respostas para o usuário e contribuir para o cuidado em enfermagem, classificando-se como uma Teoria Prática (Freitas *et.al.*, 2020).

Assim, enquanto referencial teórico utilizou-se a *Tidal Model*, Teoria das Marés em tradução livre, que é uma concepção filosófica, um ideal proposto pelo enfermeiro escocês Phil Barker nos anos 2000 cujo exercício estava centrado na psiquiatria onde destaca-se ainda a atuação como professor de enfermagem no Reino Unido (FREITAS *et.al.*, 2020). Essa teoria de enfermagem foi desenvolvida considerando o contexto da saúde mental, isso porque se utiliza de um viés holístico e descentralizador do processo de cuidar, em que coloca o indivíduo e suas experiências no centro da análise (Lima *et al.*, 2022).

A Teoria das Marés é intitulada desta forma pois faz referência às ondas do mar, considerando que a água está em situação de equilíbrio dinâmico, ou seja, passa por modificações constantes. Nessa abordagem o mar é tido como as experiências do indivíduo capazes de alterar o estado de saúde-doença. Além disso, depreende-se que o indivíduo precisa de um âncora que age como um fator de proteção à saúde (Freitas *et al.*, 2020).

A escolha do instrumento *Holistic Assessment* para aplicação e validação no contexto brasileiro, se deu em razão desses espaços terem como objetivo, de acordo com o Ministério da saúde, atender as pessoas com transtorno mental severo e persistente, bem como os seus familiares. A equipe multiprofissional do CAPS está habilitada para prestar o cuidado em atenção psicossocial, buscando preservar a cidadania da pessoa, o tratamento no território e a manutenção de seus vínculos sociais (Brasil, 2023).

O *tidal model* e o instrumento a ser validado para o contexto brasileiro *Holistic Assessment* foram desenvolvidos por Barker e Poppy, como um anseio de visualização e compreensão integral do indivíduo. O processo de validação compreendeu além da aplicação do HA, a utilização de instrumento de avaliação geral e específica, nos quais perguntou-se a satisfação do participante, a compreensão e a importância das perguntas para ele.

A partir do exposto, o objetivo do presente estudo foi avaliar semanticamente o instrumento *Holistic Assessment* para o contexto brasileiro.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo, aborda-se um breve histórico da Saúde Mental no Brasil, desde o início da história da Saúde Mental no Brasil à implantação dos CAPS. No tópico subsequente, contextualiza-se a Teoria das Marés ou *Tidal Model*, seus conceitos e principais aspectos, e, por fim, aborda-se de modo geral as definições sobre o HA.

2.1 Saúde mental no Brasil: Um breve histórico

A história da Saúde Mental no Brasil está entrelaçada com a história do próprio país, desde sua "descoberta" e colonização. Isso porque, os povos nativos do Brasil possuíam seus ritos, crenças e divindades e a religião sempre esteve presente na compreensão dos indivíduos e nas relações estabelecidas (Sampaio; Bispo Júnior, 2021).

Destaca-se que as práticas assistencialistas no país, no contexto dos séculos XVI, XVII e XVIII, têm forte relação com a caridade religiosa, a espiritualidade e a religião, que sempre estiveram interligadas, além da igreja tecer contribuições sobre a origem do adoecimento mental, e ser a principal financiadora do asilos e hospícios da época (Monteiro, 2020; Sampaio, Bispo Júnior, 2021).

Nos séculos subsequentes a história da saúde mental estava estreitamente associada ao conceito de loucura e ao enclausuramento. Em 1841, surge no Rio de Janeiro o primeiro hospital psiquiátrico: o Hospício Pedro II. Esse, tinha como objetivo a segregação entre os considerados insanos e sãos, reitera-se que nesse mesmo período o país vivenciava uma fase higienista, violenta e de privação de liberdade (Sampaio; Bispo Júnior, 2021).

Essas práticas higiênicas e intensamente agressivas, que também aconteciam em outras partes do mundo, começam a ter uma péssima conotação, e a hospitalização, as práticas invasivas, as internações compulsórias passam a ser questionadas. Assim, no século XX, na década de 1970/1980, inicia-se a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), está se caracteriza como um movimento dirigido por profissionais de saúde e pelos próprios usuários contra o modelo manicomial (Figueiredo, 2019).

Assim, com a RPB, inicia-se uma transformação no modo de assistir a pessoa que vive com o adoecimento mental, destaca-se a Lei 10.2016 que dispõe sobre os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental e versa sobre o acesso, garantia de sigilo, direito a um cuidado menos invasivo e corresponsável. Esta lei aborda, ainda que de forma superficial,

sobre a mudança de tratamento aos usuários do SUS que precisam de acompanhamento em saúde mental, transferindo-se os cuidados dos hospitais para serviços comunitários de saúde mental, preferencialmente (Brasil, 2001).

Uma das conquistas da RPB foi a criação dos CAPS, que se refere a um serviço aberto e comunitário de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse espaço é referência e destinado para tratamento de pessoas que sofrem com transtornos mentais, neuroses graves, psicoses e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida. (Ferreira, *et al.*, 2016).

2.2 Teoria das Marés: Uma visão Holística do indivíduo

A saúde mental tem como determinantes fatores sociais, psicológicos e biológicos, e, ao se tratar do aspecto social é possível observar que a exclusão social, o baixo nível sociodemográfico, e as discriminações de gênero e racial, são incluídos como fatores de risco para a manutenção da saúde mental dos indivíduos. (Vanderley, *et al.*, 2020).

No século XX, durante as décadas de 1950 e 1960 começaram a ser elaboradas algumas teorias de enfermagem propriamente ditas, Schaurich e seus co-autores (2010) destacam que as teorias “têm contribuído para a formação de uma base relativamente sólida de conhecimento, que organiza o mundo fenomenal da enfermagem”. Assim os profissionais da enfermagem podem descrever e explicar os aspectos da realidade assistencial, além deste servir como referencial teórico, metodológico e prático para a construção de conhecimentos. Ressalta-se, assim, que as teorias de enfermagem têm de maneira geral quatro conceitos centrais que são: ser humano, saúde, meio ambiente (físico, social e simbólico) e enfermagem.

O *Tidal Model* ou Teoria da Maré, proposto por *Poppy Buchanan-Barker*, assistente social, e *Phil Barker* enfermeiro, nascido na Escócia e o primeiro professor de Enfermagem Psiquiátrica do Reino Unido na década de 1990. A Teoria das Marés tem este nome pois considera a água do mar como uma representação da vida em que esta é instável e transitória, e que nesse mar existe uma vastidão de experiências, que alteram a vida dos indivíduos. Entretanto, essas instabilidades, em alguns momentos podem ultrapassar os limites e os seres precisam de um porto seguro, de fatores de proteção a essa saúde mental (Freitas *et al.*, 2020).

A teoria das Marés utiliza-se de uma abordagem metafórica para a investigação e desenvolvimento de um modelo de cuidado centrado no indivíduo, com foco na autogestão para que o indivíduo seja sujeito ativo da sua recuperação. O modelo das Marés ilustra a quão produtiva se traduz sua abordagem, apoia-se em um modelo de cuidado com foco na recuperação

e na autogestão do indivíduo, além de possuir uma perspectiva dinâmica da pessoa, passando da psiquiatria tradicional que assume o indivíduo como um ser estático, com seu perfil capturado por meio de uma avaliação ou exame profissional. (Vanderley, *et al.*, 2020). Essa teoria foi elaborada nos anos 2000 e é uma importante construção teórica para embasar a prática do enfermeiro em psiquiatria e de saúde mental. (Freitas *et al.*, 2020).

O *Tidal Model* representa uma alternativa significativa às principais teorias de saúde mental, enfatizando como aquelas pessoas que sofrem de problemas de saúde mental podem se beneficiar ao assumir um papel mais ativo durante o processo do seu próprio tratamento. Porém é importante ressaltar que durante esse processo para a melhoria de sua recuperação, as pessoas necessitam de um “salva-vidas” que no caso seria um profissional da saúde que possa orientar sua viagem, fortalecendo a superação dos desafios e tomando o rumo para um porto seguro (Barker; Buchanan-Barker, 2005)

O enfermeiro pode atuar como um salva vidas orientando esse processo. A metáfora empregada sobre o poder das águas do mar representa os fatores relacionados ao sofrimento humano, sendo a água a metáfora central da vida do indivíduo (Vanderley, *et al.*, 2020).

O cuidado de enfermagem acontece por meio de ações sistematizadas, com objetivo de obter resultados positivos e acontece mediante a criação e efetivação de um plano terapêutico com respaldo científico, e embasamento nas teorias de enfermagem (Teixeira *et al.*, 2018). Ao ser utilizada essa teoria durante o atendimento, o enfermeiro deve perguntar à pessoa: “O que você gostaria de falar?”, isso porque a teoria coloca o paciente a refletir sobre a experiência que tem passado com o adoecimento mental e suas angústias no centro do processo do cuidar (Freitas *et al.*, 2020).

A teoria das marés tem quatro princípios chaves de acordo com Barker e Buchanan-Barker (2010), o primeiro ponto é o foco no processo terapêutico, ou seja, caracteriza-se pela devolução do seu “oceano de experiências” à pessoa para que o mesmo continue sua “jornada de vida”. Onde o momento de crise é apenas um ponto dentre muitas vivências da pessoa, o segundo princípio chave em que a mudança é uma constância.

A Teoria das Marés visa despertar a consciência de pequenas mudanças que podem ter um efeito positivo na vida das pessoas, já o terceiro princípio chave é o foco do ajudante profissional onde auxiliam as pessoas a desenvolverem sua autonomia e responsabilidade por suas vidas relacionando com a experiência de vida, o quarto princípio chave trata se do enfermeiro e o paciente que são envolvidos por uma relação temporária. A enfermagem abrange cuidar “com” as pessoas, o que difere de cuidar “das” pessoas. (Vanderley, *et al.*, 2020).

2.3 *Holistic Assessment* : Aplicação e definição

O HA é um instrumento desenvolvido por Barker e Poppy, para avaliar não só o indivíduo que vivencia um sofrimento mental, como também, seus motivos, suas percepções sobre o assunto. Esse estudo ainda aponta perspectivas futuras para que este usuário escolha ou forneça subsídios para a escolha ou orientação do seu cuidador (Barker, Buchanan-Barker, 2010).

O presente estudo deriva-se de uma pesquisa do Projeto de Pesquisa “Adaptação transcultural e validação dos instrumentos do *Tidal model*, *Holistic Assessment* e do *One-to-One Sessions*, para o contexto brasileiro” desenvolvido pelo pesquisador José Leandro Ramos De Lima, com mestrado em andamento e orientado pela prof.^a Dra. Maria Cicera Dos Santos De Albuquerque; além disto, existe um desdobramento dessa pesquisa contemplada no Programa de Iniciação Científica e de Inovação Tecnológica (PIBIC/PIBIT - UFAL), de mesmo nome.

Embora o instrumento tenha 68 itens, os usuários responderam apenas as questões pertinentes a eles, o que totalizou 25 itens, essas questões permitiram que o usuário refletisse o que os trouxe até o serviço de saúde, bem como sobre a importância da continuidade do tratamento para a melhoria no cenário de suas vidas. Reitera-se que as demais questões não analisadas são direcionamentos utilizados pelo profissional durante a entrevista. Destaca-se que o instrumento aplicado compreende 25 perguntas, as quais estão disponíveis no anexo 3 e podem ser visualizadas na tabela 1 abaixo:

Quadro 1 - Perguntas do instrumento *Holistic Assessment* aplicados aos usuários de CAPS sobre a validação semântica do HA para o contexto Brasileiro. Brasil, 2023.

Continua

Perguntas	
1.18	Entrada no serviço: “O que trouxe você aqui... o que fez você vir até aqui?”
1.19	Origem do problema: “...então, quando foi a primeira vez que você notou... ou percebeu isso...”
1.20	Efeitos do problema no passado: ‘...e como isso afetou você no começo?’
1.21	Emoções passadas: ‘...e como você se sentiu sobre isso naquele momento?’
1.22	Desenvolvimento histórico: “... e de que maneira as coisas têm mudado com o passar do tempo?”
1.23	Relacionamentos: “... e como isso tem afetado os seus relacionamentos com as pessoas?”
1.30	Emoções atuais: “... e como você se sente sobre isso, agora?”
1.31	Conteúdo holístico: “... e o que tudo isso significa para você?”
1.32	Contexto holístico: “... e o que isso diz sobre você como pessoa?”
1.33	Necessidades, vontades, desejos: ‘...e o que você esperaria que fosse feito diante disso?’

Conclusão

1.34	Expectativas: “...e o que você acha que podemos fazer por você aqui, neste serviço?”
1.43	Sufrimento
1.44	Transtorno
1.45	Controle
1.47	Em qual intensidade isso te causa sofrimento?
1.48	Em qual intensidade isso interfere na sua vida?
1.49	O quanto você pode controlar isso?
1.55	Quem... é importante na sua vida – família, amigos, grupos, outros? Por que... essas pessoas são importantes para você?
1.56	Quais coisas... são importantes na sua vida, por exemplo: dinheiro, casa, posses/bens pessoais, etc? Por que... essas coisas são importantes para você?
1.57	Quais crenças ou valores são importantes para você sobre a vida em geral, fé ou filosofia pessoal? Por que essas crenças e valores são importantes para você?
1.63	Como... você saberá quando esse problema for resolvido ou a necessidade atendida?
1.64	Dê um exemplo de como as coisas serão “diferentes”.
1.65	O que precisa mudar para permitir que isso aconteça?
1.66	Como essa mudança se apresentará - em você mesmo, nas outras pessoas ou em qualquer outro aspecto da sua vida cotidiana?

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Após a condução do HA, aplicou-se formulário de avaliação geral, que contém 6 perguntas e podem ser observados na tabela 2, a seguir:

Quadro 2 - Perguntas contidas no formulário de avaliação geral aplicados aos usuários de CAPS sobre a validação semântica do HA para o contexto Brasileiro, Brasil, 2023.

<p>O que você achou do formulário em geral?</p> <p>Muito bom</p> <p>Bom</p> <p>Regular</p> <p>As perguntas são compreensíveis?</p> <p>Fáceis de entender</p> <p>Às vezes, difíceis de entender</p> <p>Não compreensíveis</p> <p>As perguntas são importantes para sua situação?</p> <p>Muito importantes</p> <p>Às vezes, importantes</p> <p>Nenhuma/sem importância</p>

Por fim, o formulário de avaliação específica visou analisar cada pergunta disposta no HA, como exposto na tabela 1, classificando-as com relação à importância e a compreensão da mesma.

3. MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Este é um estudo metodológico de validação semântica do instrumento, este trata-se de uma das etapas da dissertação “Adaptação dos instrumentos do *Tidal Model, Holistic Assessment e One-to-One Session*, para o contexto brasileiro”. Reitera-se que por ter finalidade na produção de conhecimento na busca de expor soluções de problemas ou de algumas situações específicas as quais são exploradas a partir da prática são direcionamentos das pesquisas metodológicas. Ressaltando assim que seu direcionamento é motivado pelo interesse local na busca de novos procedimentos cientificamente reconhecidos e novos métodos, com o ideal final de atingir determinada finalidade (Pereira, et al., 2021; Jacobsen, et al., 2017).

Como esse estudo pertence a um estudo maior, antes de passar pelo processo de validação semântica o instrumento passou pelas seguintes fases: 1a) tradução, 2a) conciliação, 3a) retrotradução e 4a) análise de equivalência idiomática desenvolvida pelos criadores do instrumento original (Beaton, et al., 2007).

Figura 1: Esquema sobre o processo de tradução do Holistic Assessment para o contexto Brasileiro. Brasil, 2023.

Tradução	Comitê de especialistas	Retrotradução	Análise de equivalência	Pré Teste
Traduções para língua alvo (português do Brasil)	Revisão por comitê composto por especialistas	Retrotradução (traduções de volta para a língua original)	Análise da equivalência e a apresentação da documentação para os desenvolvedores	Aplicação do pré teste nos CAPS

Fonte: (Beaton, et al., 2007).

A primeira etapa consistiu na tradução inicial dos dois instrumentos; durante a segunda etapa, ocorreu a síntese das traduções; já na terceira etapa aconteceu a retrotradução que foi a etapa de controle de qualidade da tradução; durante a quarta etapa aconteceu a revisão pelo Comitê de Especialistas para alcançar a equivalência transcultural do instrumento traduzido (Barker, Buchanan-Barker, 2010; Beaton, 2007; Guillemin, 1993).

Ao final da quarta fase, iniciou-se a quinta e última etapa: o processo de validação semântica *Holistic Assessment* que percorreu o seguinte caminho: 1) aplicação do instrumento de avaliação geral, seguido da 2a) aplicação do instrumento de avaliação específica, 3a) tabulação de dados, 4a) consolidação e análise no presente estudo. A aplicação dos instrumentos dividiu-se ainda em duas fases, sendo a primeira o pré-teste e posteriormente a coleta de dados.

3.2. Local de pesquisa

Configurados como serviços substitutos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de acordo com a Política Nacional de Saúde Mental (Brasil, 2017). Então os CAPS, Enfermeira Noraci Pedrosa e Dr Sadi Feitosa de Carvalho localizados nos bairros Jacintinho e Bebedouro respectivamente foram selecionados para a fase de pré-testes onde ocorreu a aplicação do instrumento e realização das coletas de dados.

Ressaltando assim que foi feita apresentação e explicação do projeto para a secretária Municipal de Saúde de Maceió. De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde (Brasil, 2017). Os CAPS são dispositivos de porta aberta do Sistema Único de Saúde (SUS) e realizam atendimento e acompanhamento das demandas de saúde mental dos usuários dos serviços no território. Logo, o contexto desses serviços se aproxima daquele necessário para aplicação do *Holistic Assessment*, como proposto pelo *Tidal Model*.

3.3. População

As populações deste estudo foram adultas, que realizaram atividades nos CAPS selecionados, conforme a proposta de adaptação transcultural de Beaton, idealmente devem ser testadas entre 30 e 40 pessoas, os quais foram selecionados conforme critérios de inclusão e exclusão (Beaton *et al.*, 2000).

3.3.1 Amostra

O tipo de amostra escolhida é por conveniência, que se enquadraram nos critérios de inclusão e aceitaram participar da pesquisa de modo livre e esclarecido. A amostra compreende brasileiros, com idade superior a 18 anos.

3.3.2. Critérios de Inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão, estão os usuários que possuem 18 anos ou mais e que tenham dado entrada no CAPS nos últimos 12 meses, a partir da data de início da coleta. Enquanto critério de exclusão apontam-se as pessoas em situação de episódio de alucinação e/ou dissociação, episódio psicótico, episódio de mania, agitação psicomotora e agressividade, sob efeito do uso de substâncias psicoativas que modifiquem o comportamento, em situação de crise de abstinência, sob efeito colateral do uso de medicações que causem estado de letargia e/ou sonolência ou diagnosticadas com transtorno de personalidade.

3.3.3. Recrutamento

Os usuários do serviço que estavam aguardando atendimento individual ou para realizar outras atividades nos CAPS foram convidados para participar da pesquisa. Ao serem encaminhados para salas de atendimento individual, foi apresentada a proposta do estudo, como também os fatores relacionados à participação da pesquisa, diante do consentimento em participar do estudo. Após aceito em participar do estudo, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE e a partir do preenchimento, foi dado início a aplicação do instrumento. Destaca-se que os participantes eram convidados enquanto esperavam a realização das atividades de rotina do CAPS a participar da entrevista em um ambiente reservado.

3.4. Procedimento e coleta de dados

Para a coleta de dados foi realizada a aplicação da versão pré- final do *Holistic Assessment* aos participantes do estudo. Para o momento da aplicação dos formulários de avaliação geral e específica, utilizou-se o método orientado pelo DISABKIDS. Foi autorizado o uso do método DISABKIDS Adaptado para o Brasil pelo Grupo de Pesquisa em Medidas de Saúde (GPEMSA/CNPq/EERP/USP) durante todo o processo da validação semântica do estudo.

3.4.1. Instrumentos

Enquanto instrumentos foram utilizados um questionário sociodemográfico, o *Holistic Assessment* e o questionário de validação semântica no método DISABKIDS.

No que concerne o questionário Sociodemográfico (APENDICÊ 1) foram utilizados os itens: idade, sexo, estado conjugal, etnia, escolaridade, ocupação. A variável, Região do Brasil em que reside, foi utilizada no questionário sociodemográfico para os participantes da fase de validação de conteúdo.

O *Holistic Assessment* faz com que a pessoa a refletir sobre “o que trouxe a pessoa até o serviço? ”. Em continuidade, mediante identificação a dificuldade relatada pela pessoa, o instrumento guia para que se explore as circunstâncias as quais a pessoa ficou ciente sobre tais problemáticas, assim como os efeitos que tem sobre o passado e o presente, como tal situação se desenvolveu ao longo do tempo e como interfere nas relações da pessoa com outras pessoas. Ressaltando assim que o instrumento guia para que a pessoa realize sua própria situação “quanto estresse a situação causa”, “o quão impacta e causa transtornos no dia-a-dia da pessoa” e “quanto de controle a pessoa tem sobre tal situação”. Fazendo assim com que a pessoa seja direcionada a pensar quanto aos recursos próprios que ela possui para enfrentar a problemática em foco.

Por fim, o questionário de validação semântica cujo método utilizado pelo DISABKIDS no Brasil, onde o mesmo conta com um formulário de avaliação específica que busca analisar cada item das versões traduzidas quanto a importância e sua compreensão e o instrumento de avaliação geral que busca identificar a importância a compreensão e o que próprio participante acha do instrumento como um todo as versões traduzidas do instrumento. Seu uso foi autorizado pelo Grupo de Pesquisa em Medidas de Saúde (GPEMSA/CNPq/EERP/USP)

3.5. Variáveis de estudo

Enquanto variáveis deste estudo elencam-se o sexo, idade, estado conjugal, etnia, nível de escolaridade, ocupação, região do Brasil em que reside e avaliação do teste.

Com relação ao sexo, tem-se uma variável qualitativa nominal dicotômica, classificável como feminino ou masculino; no quesito idade, tem-se uma variável quantitativa discreta, o fator é medido em anos completos; O estado Conjugal é uma variável qualitativa nominal, nesse tópico a pessoa refere estar solteira, casada ou em união consensual, separada ou divorciada, viúva; A etnia é uma variável qualitativa nominal, neste aspecto a pessoa se auto refere indígena, preto, pardo, amarelo ou branco.

Uma outra variável observada e analisada é o nível de escolaridade, uma variável qualitativa ordinal em que a pessoa pode referir: ensino fundamental incompleto, ensino

fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, superior incompleto, superior completo, especialista, mestre, doutor; Ainda, avalia-se a escolaridade em anos, uma variável quantitativa discreta que mede os anos de estudo completos; analisa-se a ocupação como uma variável qualitativa nominal em que a pessoa refere se está desempregada, empregada, estudante, aposentada, do lar; tem-se, ainda, a variável sobre a região do Brasil em que reside que é uma variável qualitativa nominal e o participante pode referir residir no Norte, Nordeste, Sudeste, Centro-oeste ou Sul.

Por fim, dentro dos itens analisados, tem-se a avaliação do instrumento pré-teste que é uma variável qualitativa ordinal, cuja classificação separa-se em: a) não entendi nada; b) entendi muito pouco; c) entendi metade; d) entendi quase tudo; e) entendi tudo.

3.6. Processamento e análise de dados

Para as variáveis referentes ao perfil sociodemográfico e de validação semântica foram realizadas análises descritivas que utilizam as frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão, erro padrão e média).

3.7. Aspectos éticos

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o número de parecer 5.391.833 e, posteriormente, diante de emenda, com parecer de número 6.013.193.

Os participantes foram esclarecidos acerca dos objetivos e convidados a participar da pesquisa, em todas as entrevistas foi lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assegurado aos respondentes a condição de confidencialidade dos seus nomes, todos assinaram duas cópias do TCLE, sendo assim uma ficou em sua posse e a outra do pesquisador responsável pela pesquisa.

Considerando o compromisso dos pesquisadores com os usuários que participaram da entrevista foram preservadas as identidades por meio do sigilo dos nomes dos mesmos e assim foram utilizados pseudônimos para resgatar falas durante a discussão dos resultados.

4. RESULTADOS

Este tópico apresenta os resultados obtidos durante coleta e análise de dados, e divide-se em três tópicos, sendo eles: Questionário sociodemográfico, Formulário de avaliação geral e Formulário de avaliação específica.

4.1 Questionário sociodemográfico

Neste momento são apresentados os resultados sociodemográficos, organizados em tabelas, onde na tabela 3 estão a amostra os dados segundo idade em anos dos usuários, onde a média da idade foi 37,9 e o desvio padrão é de (14,3+/-).

Tabela 1: Características sociodemográficas dos participantes da validação semântica do *Holistic Assessment*, segundo idade em anos. Brasil, 2023.

Usuários de CAPS	Média	+DP	Mínimo	Máximo
Idade em anos	37,9	14,3	18	65

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Na tabela 2 observam-se as variáveis sociodemográficas, estas foram obtidas a partir de questionário sociodemográfico (APÊNDICE 1) que foi aplicado logo ao início da entrevista.

O total de usuários do CAPS entrevistados para a validação semântica do questionário foi de 31 participantes, sendo a maioria feminino (n=16, 51,6%), ao serem perguntados sobre qual sua cor de pele ampla maioria (n=21, 67,7%) se identificou como pardo.

Ainda com relação ao perfil sociodemográfico, perguntou-se aos participantes qual o nível de escolaridades e dois grandes grupos surgiram, com nível fundamental incompleto e nível médio completo cada (n=10, 32,2%).

Perguntou-se aos participantes se estavam atualmente em um compromisso com outra pessoa, e, a minoria declarou estar em algum tipo de relacionamento (n= 21, 32,3%), em comparação a maioria que declarou estar solteiro (a) (n= 21, 67,7%).

Um outro aspecto questionado refere-se à ocupação atual, ao serem questionados se esses participantes estavam em algum tipo de ocupação remunerada, a maioria deles responderam ter uma ocupação (n=21, 68%), enquanto que poucos (n=4, 13%) estavam aposentados.

Por fim, o último aspecto pesquisado no quesito sociodemográfico foi a renda, destaca-se que um número (n=9, 29%) de usuários não possuía nenhuma fonte.

Tabela 2: Perfil sociodemográfico dos participantes da validação semântica do *Holistic Assessment* para o contexto brasileiro. Brasil, 2023.

Usuários de CAPS	N	%
Sexo		
Feminino	16	51,61
Masculino	15	48,38
Etnia		
Preto	3	9,67
Pardo	21	67,74
Branco	7	22,58
Escolaridade		
Analfabeto	2	6,45
Fundamental Incompleto	10	12,90
Fundamental Completo	4	32,25
Médio Incompleto	4	12,90
Médio Completo	10	32,25
Superior Completo	1	3,22
Estado Civil		
Solteiro	21	67,74
Com compromisso	10	32,25
Ocupação		
Com ocupação	21	67,74
Sem ocupação	6	19,35
Aposentado	4	12,90
Renda		
Possui	19	61,29
Não possui	9	29,03
Ignorado	3	9,67

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

4.2 Formulário de avaliação geral

O segundo formulário aplicado foi um questionário de avaliação geral, cujas perguntas estavam direcionadas à importância, compreensão e satisfação dos participantes que o responderam. A maioria (N=18, 58,06%) respondeu que o formulário é muito bom e os demais (N=13, 41,93%) responderam que o questionário é bom.

Além disso, com relação a compreensão do questionário, a maioria dos participantes dizem que as perguntas são fáceis de entender (N=19, 61,29%), comparado aos demais participantes que dizem que “às vezes, as perguntas são difíceis de entender” (N=12, 38,70%). Por fim, todos os participantes responderam que as perguntas foram importantes para sua situação.

Tabela 3 - Avaliação geral dos usuários de CAPS sobre a validação semântica do Holistic Assessment para o contexto Brasileiro. Brasil, 2023.

PERGUNTA	Nº	%
O que você achou do formulário em geral?		
Muito bom	18	58,06
Bom	13	41,93
Regular	0	0
As perguntas são compreensíveis?		
Fáceis de entender	19	61,29
Às vezes, difíceis de entender	12	38,70
Não compreensíveis	0	0
As perguntas são importantes para sua situação?		
Muito importantes	31	100
Às vezes, importantes	0	0
Nenhuma/sem importância	0	0

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

4.3 Formulário de avaliação específica

Houve uma avaliação específica onde os participantes avaliaram se os itens eram importantes ou não, e se houve dificuldade de entendimento como expresso na tabela 6.

Ao se tratar do item 1.18 que diz “O que trouxe você aqui... o que fez você vir até aqui?”, foi a pergunta que teve a maior porcentagem de dificuldade de compreensão (n=6, 16,12%) e uma alta porcentagem dos usuários acham a pergunta importante (n=29, 93,5%). Ao serem perguntados sobre o item 1.22 que diz “... e de que maneira as coisas têm mudado com o passar do tempo?” Onde uma porcentagem altíssima relata ser uma pergunta importante (n=29, 96,77%) e a maioria relata não ter dificuldade de entender o que foi perguntado (n=27, 87,09%).

Do que diz respeito ao item de número 1.23, como demonstrado na tabela de número 6, que tem como pergunta “...e como isso tem afetado os seus relacionamentos com as pessoas?” Onde obteve-se uma alta porcentagem de importância (n=29, 93,54%), entretanto a maioria relatou não ter dificuldade de entender a pergunta que tinha sido feita durante a entrevista (n=28, 90,32%).

Ao perguntados sobre “... e o que tudo isso significa para você?” Quase todos os usuários relataram que é uma pergunta importante para ser discutida (n=29, 96,77%) e a maioria disse não ter dificuldade em entender o que foi perguntado (n=27, 87,09%).

E no item 1.56 que pergunta ao usuário “quais coisas... são importantes na sua vida, por exemplo: dinheiro, casa, posses/bens pessoais, etc? Por que... essas coisas são importantes para você?” Existe uma porcentagem que refere que essa pergunta é importante de (n=30, 96,77%)

onde apesar da maioria ter relatado não ter dificuldade em compreendê-la (n=28, 93,54%), observa-se a seguir trechos das falas dos entrevistados:

“filhos, mãe, irmãos, pois, oferecem apoio quando é necessário...”, Cristina, entrevistada n°14

“mãe, sem ela não estaria aqui, é quem dá suporte e força!”, Calebe, entrevistado o n° 24

“pai, mãe, irmãos, pois se preocupam comigo e dão apoio...” Joel, entrevistado n° 27

“a importância do apoio da família, sem eles não estaria aqui!” Cleide, entrevistada n° 29

Observou-se que 19 itens (1.19, 1.20, 1.21, 1.30, 1.32, 1.33, 1.34, 1.43, 1.44, 1.45, 1.47, 1.48, 1.49, 1.55, 1.57, 1.63, 1.64, 1.65 e 1.66) foram avaliados com uma porcentagem de 100% que as perguntas são importantes por todos os entrevistados. Ressaltando assim que o mesmo tópico a taxa de dificuldade na compreensão das perguntas relatadas pelos usuários foi baixa. Os tópicos citados envolvem diversos questionamentos como eventos passados da vida do participante, como por exemplo o que trouxe até o serviço e quais foram as emoções que ele sentiu durante a descoberta de seu transtorno ou agravo em saúde mental, como demonstrado no trecho a seguir:

“isolou-se fica no quarto, tem vontade de não ir ao CAPS, nem de ver ninguém” Roberto entrevistado n° 06

“amigos que ignoram, as pessoas olham diferente...”, Jeferson, entrevistada n° 09

“tornou-se agressiva e isso afasta as pessoas. Quem entende a doença, não se afasta...”, Katia, entrevistada n° 10

“atrapalhou meu emprego, sentia medo de não conseguir trabalhar. Tentei esconder o que sentia das pessoas, neguei promoção por sentir esses problemas não suportava, lutava comigo mesmo. Afetou em todas as áreas da minha vida, não tinha liberdade para sair” José, entrevistado n° 30.

Tabela 4- Avaliação específica dos usuários de CAPS sobre a validação semântica do Holistic Assessment para o contexto Brasileiro. Brasil, 2023.

		Continua			
		IMPORTANT E		DIFICULDADE DE ENTENDER	
		SIM	NÃO	SIM	NÃO
1.18	Entrada no serviço: “O que trouxe você aqui... o que fez você vir até aqui?”	93,5	3,2	16,12	83,87
1.19	Origem do problema: “...então, quando foi a primeira vez que você notou... ou percebeu isso...”	100	0	19,35	80,64
1.20	Efeitos do problema no passado: ‘...e como isso afetou você no começo?’	100	0	12,90	87,09

Conclusão

1.21	Emoções passadas: ‘...e como você se sentiu sobre isso naquele momento?’	100	0	12,90	87,09
1.22	Desenvolvimento histórico: “... e de que maneira as coisas têm mudado com o passar do tempo?”	96,77	3,22	12,90	87,09
1.23	Relacionamentos: “... e como isso tem afetado os seus relacionamentos com as pessoas?”	93,54	3,22	9,67	90,32
1.30	Emoções atuais: “... e como você se sente sobre isso, agora?”	100	0	6,41	93,54
1.31	Conteúdo holístico: “... e o que tudo isso significa para você?”	96,77	3,22	12,90	87,09
1.32	Contexto holístico: “... e o que isso diz sobre você como pessoa?”	100	0	16,12	83,87
1.33	Necessidades, vontades, desejos: ‘...e o que você esperaria que fosse feito diante disso?’	100	0	12,90	87,09
1.34	Expectativas: “...e o que você acha que podemos fazer por você aqui, neste serviço?”	100	0	6,45	93,54
1.43	Sofrimento	100	0	6,45	93,54
1.44	Transtorno	100	0	6,45	93,54
1.45	Controle	100	0	6,45	93,54
1.47	Em qual intensidade isso te causa sofrimento?	100	0	12,90	87,09
1.48	Em qual intensidade isso interfere na sua vida?	100	0	12,90	87,09
1.49	O quanto você pode controlar isso?	100	0	9,67	90,32
1.55	Quem... é importante na sua vida – família, amigos, grupos, outros? Por que... essas pessoas são importantes para você?	100	0	3,22	96,77
1.56	Quais coisas... são importantes na sua vida, por exemplo: dinheiro, casa, posses/bens pessoais, etc? Por que... essas coisas são importantes para você?	96,77	3,22	6,45	93,54
1.57	Quais crenças ou valores são importantes para você sobre a vida em geral, fé ou filosofia pessoal? Por que essas crenças e valores são importantes para você?	100	0	9,67	90,32
1.63	Como... você saberá quando esse problema for resolvido ou a necessidade atendida?	100	0	9,67	90,32
1.64	Dê um exemplo de como as coisas serão “diferentes”.	100	0	6,45	93,54
1.65	O que precisa mudar para permitir que isso aconteça?	100	0	12,90	87,09
1.66	Como essa mudança se apresentará - em você mesmo, nas outras pessoas ou em qualquer outro aspecto da sua vida cotidiana?	100	0	12,90	87,09

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

5. DISCUSSÃO

O objetivo principal da realização de uma validação semântica é verificar a compreensão dos itens questionados pelos membros da população em que o instrumento foi aplicado. A validação semântica alcançou uma amostra de 31 participantes usuários dos CAPS, estes responderam os instrumentos por meio da entrevista em que verificou a compreensão e aceitação dos itens dos formulários.

Durante a análise dos dados após a realização das entrevistas e aplicação do formulário sociodemográfico foi observado que os usuários com maior participação na validação semântica desse instrumento foram do sexo feminino. É importante ressaltar que estudos mostram que as taxas de transtornos mentais estão associadas às variáveis sociodemográficas, identificou-se que os problemas mentais foram destacados em mulheres, desempregadas e que possuem baixa escolaridade e renda, convergindo com o observado no presente estudo (Campos, *et al.*, 2021).

Quanto à predominância étnica, o grupo definido como pardos apareceu em maior proporção. Diante disso, destaca-se que essa amostragem condiz com o que é visto na realidade brasileira. A história revela que o pardo no Brasil surge devido ao processo de mestiçagem como forma de branqueamento da população para alcance de padrão de desenvolvimento europeu, e está se manteve nos dias atuais devido ao intenso processo de globalização e difusão étnico-cultural. Reitera-se que essa definição étnica é feita por auto identificação (Mascarenhas, *et al.*, 2019).

Em relação à escolaridade dos participantes, o maior índice refere-se a usuários que possuem ensino médio completo e fundamental incompleto. Destaca-se que coletar esse dado é importante pois o nível de escolaridade influencia na compreensão do instrumento. Durante a aplicação do instrumento, os usuários que possuíam menor nível de escolaridade relataram maior dificuldade em compreender a demanda da pergunta formulada.

Além disso, a dificuldade de acesso à escola influencia diretamente nas condições socioeconômicas dos usuários, e isso se coloca como um fator de risco para o desenvolvimento de problemas no campo da saúde mental ou até mesmo o agravamento desses transtornos. Algumas pesquisas apontam que esse índice de transtornos mentais é significativamente maior em pessoas com menor renda e nível de escolaridade. É de extrema importância que os usuários adquiram certa autonomia e desenvolvam sua capacidade reflexiva por meio do trabalho e obtenção de renda, e, assim, participar ativamente de trocas sociais (Campos, *et al.*, 2021).

Acerca do estado civil dos usuários participantes da entrevista, o resultado observado foi de predominância de usuários solteiros. Durante a condução da entrevista, nas perguntas voltadas ao que era importante na vida dos usuários, a maioria relatava que a família, bem como a mãe, os filhos e os irmãos estavam no centro de sua vida, enquanto uma pequena minoria tratava de seus companheiros.

No que se refere se os usuários possuem algum tipo de ocupação, a predominância é que a maioria dos participantes não possuem e existe ainda uma parcela que relatou estar aposentado. No que se refere a ocupação, um dos usuários relatou durante a entrevista que perdeu seu emprego devido às crises de ansiedade e de depressão que tinha durante o horário de trabalho, reiterou também que algumas vezes essas crises colocaram sua vida em risco e de outros companheiros de trabalho, então a empresa decidiu afastá-lo e, esse foi o motivo da sua aproximação e acompanhamento no CAPS.

Em relação a renda dos usuários dos CAPS selecionados para a validação, sua maioria relata ter algum tipo de renda, porém tem uma minoria que não possui. Não possuir renda é um dos fatores que expõe o indivíduo à vulnerabilidade e isso se deve ao fato de que a instabilidade causada pelos transtornos psicológicos que afetam os participantes dificulta a manutenção de um emprego fixo. Essa instabilidade financeira coloca esses participantes em uma situação de dependência financeira de seus familiares e dos programas sociais governamentais. Esses problemas financeiros são apontados como uma das causas para a manutenção e agravamento dos transtornos mentais (Campos, *et al.*, 2021).

O instrumento *Holistic Assessment* tem potencial para aprimorar a qualidade da assistência, ele promove o reconhecimento do usuário bem como o autoconhecimento, a partir dele o sujeito consegue olhar para si e para os seus motivos e demandas. Esse instrumento permite também que se apontem possíveis vulnerabilidades e lacunas no plano terapêutico desse usuário do CAPS. Assim, um dos aspectos observáveis é a satisfação do usuário em participar desse formato de coleta de dados. De modo que em sua maioria os usuários relatam que o questionário em geral é muito bom. Ressaltando assim que nenhum usuário afirmou que o questionário era ruim de modo geral.

O CAPS é um serviço de porta aberta em que um vínculo é criado abolindo-se o sistema anterior de permanência compulsória, por isso, a satisfação do usuário é de extrema importância. Faz-se necessário que ele compreenda o que lhe acontece, e que seja parte desse cuidado para que não abandone os fluxos terapêuticos (Linhares, 2019).

Ao serem perguntados se as perguntas são de fácil compreensão os usuários responderam em sua maioria que acham o instrumento de fácil compreensão, porém referem que as vezes é

difícil de entender devido ao seu nível de escolaridade. Ao realizar a análise específica de cada questionamento, algumas perguntas tiveram maior índice de compreensão que outras, e, durante a realização do instrumento estas últimas foram adaptadas e/ou reorganizadas e explicadas.

O questionamento de número 1.18, como demonstrado na tabela 6, tem como pergunta inicial “O que trouxe você aqui... o que fez você vir até aqui?” Um número baixo de usuários relata dificuldade em entender a pergunta. Porém uma boa taxa achou a pergunta importante. Os CAPS são serviços de porta aberta e de porta de entrada, ou seja, os indivíduos têm livre acesso, sem a necessidade de encaminhamento prévio, nesses modelos de atenção à saúde, e, portanto, faz-se necessário entender seus motivos para que não ocorra o abandono do usuário ao tratamento (Brasil, 2001).

Ao serem perguntados “... e de que maneira as coisas têm mudado com o passar do tempo?” Onde a maior porcentagem que relata ser uma pergunta importante, porém minoria de usuários relatam ter dificuldade de entender o que foi perguntado. É importante levar em consideração a opinião do usuário durante o processo de tratamento, com o foco na valorização durante a reinserção social e melhoria nas suas condições de vida que realizam o tratamento nos CAPS, com o intuito principal de que exista a permanência do usuário regular no serviço (Moll, 2012).

Ao se tratar do item de número 1.23, como demonstrado na tabela 6, que tem como pergunta “...e como isso tem afetado os seus relacionamentos com as pessoas?” onde obteve-se uma grande porcentagem com relação a importância da pergunta e alguns relataram dificuldade ao entender o que o entrevistador quis dizer sobre os relacionamentos. Destaca-se que essa pergunta é de fundamental importância, as falas dos participantes reforçam que responderam o que o item solicitava da pessoa.

Em serem perguntados sobre “... e o que tudo isso significa para você?” Teve uma alta porcentagem relatando a importância da pergunta e uma minoria também relatou dificuldade em entender a pergunta. A percepção do usuário sobre seu próprio cuidado, sua saúde e seus cuidadores é de suma importância em um contexto em que muitas vezes não existe uma cura ou alta terapêutica, portanto, o autoconhecimento é um dos recursos terapêuticos para a manutenção e/ou melhoria da qualidade de vida (Lima, 2015).

E no item 1.56 que pergunta ao usuário “quais coisas... são importantes na sua vida, por exemplo: dinheiro, casa, posses/bens pessoais, etc? Por que... essas coisas são importantes para você?”. Por ser uma pergunta que envolve alguns núcleos de sentido e múltiplos aspectos, mais indivíduos apresentam dificuldade em respondê-la, reitera-se que compreender o que o usuário considera importante é válido para trabalhar sua autonomia, bem como o desenvolvimento de metas a curto, médio e longo prazo em associação com o seu tratamento (Kammer, 2020).

Embora 19 itens (1.19, 1.20, 1.21, 1.30, 1.32, 1.33, 1.34, 1.43, 1.44, 1.45, 1.47, 1.48, 1.49, 1.55, 1.57, 1.63, 1.64, 1.65 e 1.66) tiveram avaliação específica dos 31 usuários entrevistados, onde todos eles responderam que são perguntas importantes para sua situação ao serem atendidos no serviço. Além disso, nestes mesmos tópicos a taxa de compreensão das perguntas relatadas pelos usuários foi alta e com exceção do tópico 1.19, todos os demais tiveram um índice acima menor.

Os tópicos supracitados englobam questionamentos sobre eventos passados da vida do participante, como por exemplo o que o levou a unidade ou quais as emoções que ele sentiu durante a descoberta de seu transtorno ou agravo em saúde mental, essas perguntas contemplam uma anamnese qualificada. De acordo com Marins (2013), esse tipo de questionamento é uma técnica que visa conhecer o usuário, bem como é um recurso de avaliação, destaca-se ainda que essa anamnese se coloca como um potencial transformador das relações e como um gerador de vínculo usuário-profissional.

Pode-se constatar algumas dificuldades na compreensão de algumas perguntas do instrumento como por exemplo quando são questionados sobre a origem do problema, sobre suas relações ou suas metas e o que é importante para si, isso porque é preciso que além da compreensão semântica do que foi dito, esse usuário também precisa despender energia para recordar-se e, muitas vezes, para visualizar a situação em que ele está inserido.

Destaca-se a importância da validação semântica, pois esta permite destacar a compreensão dos usuários sobre os itens do instrumento *Holistic Assessment*, mostrando assim onde será necessário realizar alterações na formulação das perguntas. Ressaltando assim que as sugestões dos usuários representam um aspecto importante para ser avaliado.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo avaliou semanticamente o instrumento *Holistic Assessment* para o contexto brasileiro como proposto, tornando-o mais compreensível aos usuários ao seu primeiro contato ao serviço, especialmente para os usuários de nível baixo de escolaridade.

De acordo com os resultados obtidos com a aplicação do questionário *Holistic Assessment* e dos formulários de avaliação geral e específica foi possível observar que a versão brasileira apresentou resultados satisfatórios e propriedades necessárias para sua aplicabilidade nos CAPS, onde o estudo contou com 31 participantes da região do nordeste brasileiro. Ressalta-se que para sua aplicabilidade o profissional que atua em saúde mental deve estar ciente sobre os conceitos do Tidal Model. É importante salientar que a limitação durante a aplicação do instrumento e dos questionários foi a exaustão do participante devido a extensão do questionário com cerca de cinco páginas e durante o processo de avaliação ainda foram realizadas 4 perguntas dos instrumentos de avaliação semântica, além disso esse questionário faz com que o usuário reflita sobre o início do seu transtorno e traz à tona diversos gatilhos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127–131, 2010. Disponível em: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-portuguesa-saude-publica-323-resumen-determinantes-sociais-e-economicos-da-S0870902510700031>. Acesso em: 15 jun. 2023.
- BARKER, P. J.; BUCHANAN, P. **Tidal model: a guide for mental health professionals / Phil Barker and Poppy Buchanan-Barker**. [s.l.: s.n.], 2005. Acesso em: 23 jun. 2023.
- BARKER, P.; BUCHANAN-BARKER, P. The Tidal Model of Mental Health Recovery and Reclamation: Application in Acute Care Settings. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 31, n. 3, p. 171–180, 2010. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/01612840903276696?scroll=top&needAccess=true&role=tab>. Acesso em: 23 jun. 2023.
- BEATON, D. E; BOMBARDIER, C.; GUILLEMIN, F. *et al.* Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186–91, 2000. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11124735>. Acesso em: 15 jun. 2023.
- BELLUCCI J. A; MATSUDA, L. M. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 5, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DwT8nJtQs6YkXGZt3yBmR4F/?lang=pt>. Acesso em: 23 jun. 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação Nº 3**, de 28 de setembro de 2017, Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 01 jul. 2023.
- BRASIL. **LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 01 jul. 2023.
- CAMPOS, I. O.; CRUZ, D. M. C.; MAGALHÃES, Y. B.; RODRIGUES, D. S. Escolaridade, trabalho, renda e saúde mental: um estudo retrospectivo e de associação com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/ky8t9hcYM7BLhBN9XJ3WfWg/>. Acesso em: 01 jul. 2023.

DEON, K. D.; SANTOS, D. M. S.S.; REIS, R. A.; FEGADOLLI, C.; BULLINGER M.; SANTOS, C. B. Tradução e adaptação cultural para o Brasil do DISABKIDS®. **Atopic Dermatitis Module (ADM)**. v. 45, n. 2, p. 450–457, 2011. Doi:<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/7S3cfMcVtXXXcypkqLFtFDD/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2023.

FERREIRA, J. T. *et al.* Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma Instituição de Referência no Atendimento à Saúde Mental. **Rev. Saberes**, Rolim de Moura, v. 4, n. 1, p. 72-86, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/334098659>. Acesso em: 01 jul. 2023.

FIGUEIREDO, A. C.. Uma breve revisão da reforma psiquiátrica no Brasil e sua relação com a psicanálise e a psicologia. **Revista Psicologia Política**, v. 19, n. 44, p. 78-87, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2019000100009. Acesso em: 01 jul. 2023.

FREITAS, R. J. M.; ARAUJO, J. L.; MOURA, N. A.; OLIVEIRA, G. Y. M.; FEITOSA, R. M. M.; MONTEIRO, A. R. Nursing care in mental health based on the TIDAL MODEL: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200304. Acesso em: 01 jul. 2023.

FUZZISSAKI, M. A.; SANTOS, C. B.; ALMEIDA, A. M.; GOZZO, T. O.; CLAPIS, M. J. Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. **Rev.Eletr.Enf.[Internet]**. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35164> . Acesso em: 15 jul. 2023.

GUILLEMIN, F.; BOMBARDIER, C., BEATON, D. Cross-cultural adaptation of healthrelated quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. **J Clin Epidemiol**. v. 46, n. 12, p. 1417-32, 1993. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(93\)90142-N](https://doi.org/10.1016/0895-4356(93)90142-N). Acesso em: 01 jul. 2023.

JACOBSEN, A. L., *et. al.* Perfil metodológico de pesquisas elaboradas no âmbito das instituições de ensino superior brasileiras: uma análise de publicações feitas pela revista ciências da administração. **Anais dos XVII Colóquio Internacional de Gestão Universitária**, Mar del Plata, Argentina, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/181164>. Acesso em 17 jun. 2023.

KAMMER, K. P.; MORO, L. M.; ROCHA, K. B. Concepções e práticas de autonomia em um CAPS: desafios cotidianos. **Revista de Psicologia**, v.20, p. 36-50, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1519-549X2020000100004. Acesso em: 07 jul. 2023.

LEITE, S. S. L.; ÁFIO, A. C. E.; CARVALHO, L. V.; SILVA, J. M.; ALMEIDA, P. C.; PAGLIUCA, L. M. F. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1635-41, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2023.

LIMA, J. L. R.; GONÇALVES, H. M.; BELO, F. M. P.; FRANCISCO, L. C. F. L.; SILVA, L. K. B.; ALVES, N. R.; SANTOS, M. Z. A. L. ALBUQUERQUE, M. C. S. Aplicabilidade do Tidal Model por enfermeiros em serviços de saúde mental: uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, 2022 Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25168>. Acesso em: 01 jun. 2023.

LIMA, M. Z.; NETO, E. M. R.; COELHO, M. O.; MARQUES, L. A. R. V.; LOTIF, M. A. L. Percepção do cuidado em saúde no CAPSad: uma visão do paciente. **Saúde (Santa Maria)**, p. 239-248, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/15619>. Acesso em: 24 jun. 2023.

LINHARES, L. M. S.; KAWAKAME, P. M. G.; TSUHA, D. H. ; SOUZA, A. S.; BARBIERI, A. R. Construction and validation of an instrument for the assessment of care provided to people with suicidal behavior. **Revista de Saúde Pública**, v.53, n. 48, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000888>. Acesso em: 24 jun. 2023.

MASCARENHAS, N. C.; NUNES, J. R. Saúde Mental e Raça/etnia: Um estudo acerca da questão racial e uso abusivo de álcool e outras drogas nos usuários/as negros/as atendidos/as no CAPS ADIII de Palmas/TO. **Revista Humanidades e Inovação** v.6, n.8 - 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1352>. Acesso em: 11 jun. 2023.

MARINS, R.; MARQUISIO, K.; OLIVEIRA, D. S. Recursos de avaliação em saúde mental: anamnese e linha do tempo. **Anais da mostra de iniciação científica do cesuca**, n. 7, 2013. Disponível em: <https://docplayer.com.br/38696203-Recursos-de-avaliacao-em-saude-mental-anamnese-e-linha-do-tempo.html>. Acesso em: 19 jun. 2023.

MOLL, M. F.; SILVA, K. J. A. O.; DIAS E. R.; VENTURA, C. A. A. O abandono ao tratamento entre pacientes assistidos em um Centro de Atenção Psicossocial. **Journal of Nursing and Health**, v. 2, n. 1, p. 18-27, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3446>. Acesso em: 22 jun. 2023.

PEREIRA, J. F. G.; PONTES, L.; DANSKI, M. T. R.; BOTTEGA, B. M.; COMPARIN, M.; MOREIRA, F. N. Avalia tis: aplicativos para uso de enfermeiros na avaliação clínica de pacientes hospitalizados. **Enferm. foco (Brasília)**, v.12 , n.7 , p. 169–174, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1342013>. Acesso em 22 jun. 2023.

SAMPAIO, M. L.; JUNIOR, B. J. P. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, n. 19, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v19/1981-7746-tes-19-e00313145.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.

SCHAURICH, D.; CROSSETTI, M. G. O. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. **Escola Anna Nery**, v. 14, n. 14, p. 182–188, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100027&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 23 maio. 2023.

TEIXEIRA, L.A., MONTEIRO, A. R. M., GUEDES, M. V. C., SILVA, L. F., FREITAS, M. C. The Tidal Model: analysis based on Meleis's perspective. **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2018;71(2):457-62. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/b88GT8vn9rxGGjYzVgXKCXD/?lang=en>. Acesso em 23 may. 2023.

VANDERLEY, Isabel Cristina Sibalde. Resiliência de Adolescentes escolares em situação de vulnerabilidade à luz da teoria da Maré. 2020. Dissertação (**Mestrado em Enfermagem**)- **Curso de Enfermagem**, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/40101>. Acesso em: 25 maio. 2023.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Mental health in Brazil: strides, setbacks, and challenges. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 11, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2019001300501&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em 25 may. 2023.

APÊNDICE 1- QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO			
Data:		Hora:	
Município		Bairro	
Identificação:		Entrevistador:	
Dados da pessoa entrevistada			
Idade (em anos):		Sexo: Masculino () Feminino ()	
Escolaridade: Fundamental incompleto () Fundamental completo () Médio incompleto () Médio completo () Superior incompleto () Superior completo () Especialista () Mestre () Doutor ()			
Anos de estudo:			
Estado conjugal: Solteira/o () Casada/o () União estável () Viúva/o () Separada/o Divorciada/o ()			
Etnia: Indígena: Preta/o () Parda/o () Amarela/o () Branca/o ()			
Ocupação: Desempregada () Empregada () Estudante () Aposentada () Dor lar ()			
Região em que reside: Norte () Nordeste () Sudeste () Centro-Oeste () Sul ()			

APÊNDICE 2 - FORMULÁRIO DE IMPRESSÃO GERAL

FORMULÁRIO DE IMPRESSÃO GERAL			
Data:		Identificação:	
		Instrumento:	A () B ()
1. O que você achou do formulário em geral?		<input type="checkbox"/> Muito bom <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Regular	
2. As perguntas são compreensíveis? Se não, quais questões não foram compreensíveis?		<input type="checkbox"/> Fáceis de entender <input type="checkbox"/> Às vezes, difíceis de entender <input type="checkbox"/> Não compreensíveis	
3. As perguntas são importantes para sua situação?		<input type="checkbox"/> Muito importantes <input type="checkbox"/> Às vezes, importantes <input type="checkbox"/> Nenhuma/sem importância	
4. Você gostaria de mudar alguma coisa no formulário?			
5. Você gostaria de acrescentar alguma coisa no formulário?			
6. Teve alguma pergunta que você não quis responder? Se sim, por que?			

APÊNDICE 3: FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO ESPECÍFICA

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO ESPECÍFICA								
DATA		IDENTIFICAÇÃO					INSTRUMENTO	A
Item		Isso é importante para a sua situação?			Você tem dificuldade para entender a questão?		Como você falaria/expressaria isso?	Você poderia me dizer, com suas palavras, o que essa questão significa para você?
Nº	-	Sim	Às vezes	Não	Não	Sim	Reformulação	Descrição
1.1	Complete a avaliação, o quanto antes possível, após a entrada no serviço.							
1.2	1. Explique o propósito da avaliação							
1.3	2. Encoraje a participação ativa							
1.4	3. registre o nome da pessoa, do enfermeiro avaliador e/ou do							

	trabalhador de referência							
1.5	4. Registre data e hora							
1.6	5. Registre os nomes das outras pessoas presentes – por exemplo, representante legal, estudante, amigo							

1.7	6. Registre um resumo das circunstâncias que levaram à entrada no serviço.							
1.8	7. Informe à pessoa sobre o enfermeiro / trabalhador de referência e registre os detalhes.							
1.9	Nome							
1.10	Enfermeiro(a) Avaliador(a)							
1.11	Data							

1.12	Hora							
1.13	Outros presentes							
1.14	Resumo							
1.15	Enfermeiro(a) / Trabalhador de referência							
1.16	Assinatura							
1.17	Data							

1.18	Entrada no serviço: “O que trouxe você aqui... o que fez você vir até aqui?”							
1.19	Origem do problema: “...então, quando foi a primeira vez que você notou... ou percebeu isso...”							
1.20	Efeitos do problema no passado: ‘...e como isso afetou você no começo?’							

1.21	Emoções passadas: ‘...e como você se sentiu sobre isso naquele momento?’							
1.22	Desenvolvimento histórico: “... e de que maneira as coisas têm mudado com o passar do tempo?”							
1.23	Relacionamentos: “... e como isso tem afetado os seus relacionamentos com as pessoas?”							
1.24	Como tudo começou:							

1.25	Como isso me afetou:							
1.26	Como eu me senti no começo:							
1.27	Como as coisas mudaram com o passar do tempo:							

1.28	Como isso afetou meus relacionamentos:							
1.29	Peça permissão para continuar							
1.30	Emoções atuais: "... e como você se sente sobre isso, agora?"							
1.31	Conteúdo holístico: "... e o que tudo isso significa para você?"							
1.32	Contexto holístico: "... e o que isso diz sobre você como pessoa?"							
1.33	Necessidades, vontades, desejos: '...e o que você esperaria que fosse feito diante disso?'							
1.34	Expectativas: "...e o que você acha que podemos fazer por você aqui, neste serviço?"							
1.35	Como me sinto agora:							

1.36	O que eu acho que isso significa?							
1.37	O que tudo isso diz sobre mim como pessoa?							
1.38	O que precisa acontecer agora/ o que eu quero ou desejo que acontecesse a seguir?							
1.39	O que eu espero que o enfermeiro(a) faça por mim?							
1.40	Anote os principais problemas/necessidades da pessoa.							
1.41	Verifique a colocação de palavras com a pessoa.							
1.42	Classifique cada problema/necessidade ou 'a coisa toda'.							

1.43	Sufrimento							
1.44	Transtorno							
1.45	Controle							

1.46	Avaliação do problema ou necessidade							
1.47	Em qual intensidade isso te causa sofrimento?							
1.48	Em qual intensidade isso interfere na sua vida?							
1.49	O quanto você pode controlar isso?							
1.50	Nenhum							
1.51	Extremo							
1.52	Completo							

1.53	Recursos pessoais							
1.54	Solicite que a pessoa descreva bens pessoais ou recursos interpessoais que possam ajudá-la na resolução do problema ou necessidade							
1.55	Quem... é importante na sua vida – família, amigos, grupos, outros?							

	Por que... essas pessoas são importantes para você?							
1.56	Quais coisas... são importantes na sua vida, por exemplo: dinheiro, casa, posses/bens pessoais, etc? Por que... essas coisas são importantes para você?							

1.57	Quais crenças ou valores são importantes para você sobre a vida em geral, fé ou filosofia pessoal? Por que essas crenças e valores são importantes para você?							
1.58	Pessoas que são importantes							
1.59	Coisas que são importantes							
1.60	Ideias ou crenças sobre a vida que são importantes							
1.61	Resolução							
1.62	Solicite que a pessoa descreva como seria se ela não tivesse o							

	problema, ou se tivesse sua necessidade atendida.							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

1.63	Como... você saberá quando esse problema for resolvido ou a necessidade atendida?							
1.64	Dê um exemplo de como as coisas serão “diferentes”.							
1.65	O que precisa mudar para permitir que isso aconteça?							
1.66	Como essa mudança se apresentará - em você mesmo, nas outras pessoas ou em qualquer outro aspecto da sua vida cotidiana?							
1.67	Como eu saberei que o problema foi resolvido ou que a necessidade foi atendida?							
1.68	O que precisa mudar para que isso aconteça?							