



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - PPGENF

KATIANE DA SILVA MENDONÇA

**EVIDÊNCIA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E USABILIDADE DE UMA
CARTILHA EDUCATIVA SOBRE AUTOLESÃO NÃO SUICIDA EM ESTUDANTES**

MACEIÓ-AL
2025

KATIANE DA SILVA MENDONÇA

**EVIDÊNCIA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E USABILIDADE DE UMA
CARTILHA EDUCATIVA SOBRE AUTOLESÃO NÃO SUICIDA EM ESTUDANTES**

Dissertação de mestrado em Enfermagem do
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
(PPGENF) na linha de pesquisa:, da
Universidade Federal de Alagoas, como
requisito para obtenção do título de mestre em
Enfermagem. Orientadora: Prof^a. Dr^a. Veronica
de Medeiros Alves.

MACEIÓ-AL
2025

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Girlaine da Silva Santos – CRB-4 – 1127

M539e Mendonça, Katiane da Silva.

Evidência de validação de conteúdo e usabilidade de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida em estudantes / Katiane da Silva Mendonça. – 2025.

64 f.: il.

Orientadora: Veronica de Medeiros Alves.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Maceió, 2025.

Bibliografia: f. 36 - 44

Anexos: 45 – 51.

Apêndices: f. 51- 64.

1. Saúde mental - Adolescentes. 2. Autolesão não suicida. 3. Adolescentes - Escola. 4. Escola- Promoção da Saúde. 5. Tecnologia educacional. I. Título.

CDU:616-083: 613.86-053.6

KATIANE DA SILVA MENDONÇA

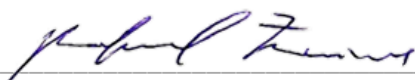
**EVIDÊNCIA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E USABILIDADE DE UMA
CARTILHA EDUCATIVA SOBRE AUTOLESÃO NÃO SUICIDA EM ESTUDANTES**

Dissertação de mestrado em Enfermagem do
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
(PPGENF), da Universidade Federal de
Alagoas, como requisito para obtenção do
título de mestre em Enfermagem. Orientadora:
Profª. Drª. Veronica de Medeiros Alves.

Documento assinado digitalmente
 VERONICA DE MEDEIROS ALVES
Data: 17/03/2025 11:17:37-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Orientadora: Profª. Drª. Veronica de Medeiros Alves

Banca examinadora



Prof. Dr. Rafael Christophe da Rocha Freire, UFRJ (Examinador Externo)

Documento assinado digitalmente
 INGRID MARTINS LEITE LUCIO
Data: 18/03/2025 10:24:31-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profª. Drª. Ingrid Martins Leite Lúcio

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação de mestrado à Tia Nova, Josenilda Caciano de Mendonça Bezerra.

Chamo-a de tia, mas, na verdade, ela sempre foi muito mais do que esse título sugere. Ela é minha mãe na essência, minha guia, minha protetora, a base sobre a qual me apoiei em cada desafio da vida. Foi ela quem me ensinou, com gestos e exemplos, o que é o amor verdadeiro, pela dedicação, pelo cuidado e pela entrega diária.

Desde minha infância me acolheu como filha, foi sua presença que me deu segurança, sua voz que me acalmou nos momentos de incerteza, seu abraço que me aqueceu quando o mundo parecia frio. Ela me ensinou os bons valores que carrego comigo.

Nada do que sou hoje seria possível sem ela. Seu amor incondicional me sustentou quando as dificuldades tentaram me fazer desistir. Sua mão firme me segurou para que eu não desabasse inúmeras vezes. Sua fé em mim me impulsionou quando eu mesma duvidei das minhas capacidades. Ela sempre acreditou, sempre esteve ao meu lado, sempre me mostrou que eu era capaz de alcançar meus objetivos, e além disso, que sempre estaria comigo independente do resultado.

Minha Tia Nova é uma mulher extraordinária em todos os sentidos. Forte, inteligente, guerreira, generosa e dona de uma bondade que transborda mesmo com seu jeitinho meio áspero às vezes. Seu coração imenso acolheu e moldou minha história de uma forma que palavras jamais serão suficientes para expressar minha gratidão e meu amor.

Agora, ao concluir mais essa etapa da minha vida, sei que essa vitória não é apenas minha, mas nossa. Cada página desta dissertação carrega um pouco do amor, do esforço e da dedicação dela. Por isso, dedico a ela não apenas este trabalho, mas cada conquista que a vida ainda me reservar, pois sei que foi ela quem abriu os caminhos para que eu pudesse conquistar. Se cheguei até aqui, foi porque tive ao meu lado alguém que nunca hesitou em acreditar no meu potencial e fazer de cada uma das minhas conquistas também uma vitória sua.

Por isso, esta dissertação não é apenas um trabalho acadêmico, mas um tributo à mulher incrível que esteve ao meu lado em cada etapa dessa caminhada e sempre foi uma inspiração para mim. Minha eterna gratidão por cada conselho, cada gesto de carinho, cada sacrifício feito em nome do meu futuro.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente sou grata a Deus por me oportunizar vivenciar e concluir mais esse ciclo em minha vida acadêmica. Contudo, não seria possível estar aqui apresentando a presente dissertação de mestrado sem o precioso apoio de várias pessoas, que dentro de sua singularidade foram essenciais para que eu pudesse chegar até aqui.

Em primeiro lugar, sou grata a minha Família, Tia Nova, Célio, Samuel e Saulo (Meu Amor que me revigora com um “*Amor, te amo*” diário), pelo apoio, incentivo e suporte durante toda minha trajetória acadêmica. Sou grata também à Minha Mãe, que à sua maneira sempre me acolheu e incentivou.

Não posso deixar de agradecer à minha orientadora, Prof^ª. Dr^ª. Veronica de Medeiros Alves, por toda a paciência, acolhimento, gentileza, empatia, empenho e sentido prático com que sempre me orientou durante todo o mestrado. Muito obrigada por me ter corrigido quando necessário sem nunca me desmotivar ou desmerecer, sua humanização é admirável, seu apoio e a forma de conduzir-me enquanto sua mestranda foi essencial para que eu pudesse concluir essa etapa e hoje sou grata a Deus pela oportunidade e escolha em tê-la como orientadora nessa trajetória. A partir dessa experiência entendi que a trajetória acadêmica não precisa ser um fator de adoecimento mental, pode ser um processo humanizado, enriquecedor e produtivo. À você Veronica, minha sincera admiração e gratidão.

Desejo igualmente agradecer a todos os meus colegas do Mestrado, especialmente a Caroline Magna, Thaynara, Anderson, Isaias, Lindinês e Kassara cujo apoio e amizade estiveram presentes nas produções acadêmicas, nos diálogos e resenhas, nas brincadeiras o que com certeza tornou essa jornada mais leve.

Agradeço também imensamente aos meus amigos que sempre me apoiaram e incentivaram nessa trajetória, Bárbara Vitória, Jeferson Alves, Thamires Cruz e Lora (Josenilda), cada um a sua maneira me ajudou a chegar até aqui. E a minha psicóloga Jéssica Lais - CRP 15/3900, por seu excelente trabalho durante essa minha jornada.

Agradeço sinceramente à banca examinadora, Prof^º. Dr^º. Rafael Christophe da Rocha Freire e Prof^ª. Dr^ª. Ingrid Martins Leite Lúcio por sua dedicação, tempo e valiosas contribuições para o aprimoramento desta dissertação, foi uma honra contar com a expertise de cada um de vocês neste momento tão significativo da minha trajetória. Suas considerações e sugestões foram fundamentais para o enriquecimento deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico e profissional. Por fim, muito obrigada aos membros do Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem (PPGENF-UFAL), em especial a Monique pelo acompanhamento e paciência.

RESUMO

MENDONÇA, Katiane da Silva. Evidência de validação de conteúdo e usabilidade de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida em estudantes. Maceió, 2025. Orientadora: Prof^a. Dr^a. Veronica de Medeiros Alves.

Introdução: A autolesão não suicida (NSSI) em adolescentes constitui um relevante problema de saúde pública e social, sendo considerada uma expressão de angústia. Este comportamento está frequentemente associado a mecanismos de enfrentamento de emoções, nos quais o autoflagelamento é utilizado como uma tentativa de aliviar o sofrimento. As tecnologias educacionais, entendidas como um conjunto organizado de conhecimentos, têm como objetivo subsidiar e facilitar o processo de aprendizagem. São ferramentas válidas e necessárias para a abordagem de diversas temáticas, especialmente no contexto da saúde mental de adolescentes.

Objetivo: O objetivo desta pesquisa é desenvolver e analisar as evidências de validade de conteúdo e usabilidade de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida em estudantes.

Metodologia: Trata-se de um estudo metodológico, focado na construção e análise das evidências de validade de conteúdo de uma tecnologia educacional, na forma de uma cartilha educativa. Para avaliar a validade de conteúdo da cartilha, foi formada uma amostra de 10 juízes especialistas com expertise no cuidado de autolesão não suicida e/ou saúde mental infantojuvenil. Além disso, 22 profissionais de escolas participaram da avaliação da usabilidade da cartilha. **Resultados:** As respostas dos juízes especialistas indicaram um Índice de Validade de Conteúdo de 0,9 na avaliação geral. A dimensão "leitura e apresentação" obteve Validade de Conteúdo considerado bom, enquanto os demais aspectos foram classificados como excelentes. A maioria dos profissionais das escolas (73,3%) avaliou a cartilha como totalmente adequada ou adequada para uso no ambiente escolar. De modo geral, tanto os juízes quanto os profissionais da educação concordaram que a cartilha é clara, relevante e cientificamente embasada. As sugestões de melhoria focaram na clareza, representatividade e eficácia da cartilha, garantindo que ela atenda de forma mais eficaz às necessidades dos profissionais e dos adolescentes a quem se destina. **Considerações Finais:** A cartilha apresenta um grande potencial para se tornar uma ferramenta essencial no apoio e acolhimento de adolescentes com autolesão não suicida. Ela pode desempenhar um papel significativo na promoção da saúde mental, oferecendo suporte dentro do ambiente escolar e contribuindo para o bem-estar dos jovens.

Descritores: Adolescente; Saúde Mental; Autolesão não suicida; Promoção da Saúde; Escola.

ABSTRACT

MENDONÇA, Katiane da Silva. Evidence of content validation and usability of an educational booklet about nonsuicidal self-injury in students. Maceió, 2024. Advisor: Prof. Dr. Veronica de Medeiros Alves.

Introduction:Non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents is a significant public health and social issue, often considered an expression of distress. This behavior is frequently associated with emotion regulation mechanisms, where self-harm is used as an attempt to alleviate existing suffering. Educational technologies, understood as an organized body of knowledge, aim to support and facilitate the learning process. These tools are valid and necessary for addressing various topics, particularly in the context of adolescent mental health. **Objective:** The aim of this research is to develop and analyze the content validity evidence of an educational pamphlet about non-suicidal self-injury in students. **Methodology:** This is a methodological study focused on the construction and analysis of content validity evidence for an educational technology, in the form of an educational pamphlet. A sample of 10 expert in the care of non-suicidal self-injury and/or child and adolescent mental health was used to evaluate the content validity of the pamphlet. Additionally, 22 school professionals were involved in assessing the pamphlet's usability. **Results:** The responses from the expert indicated a Content Validity Index of 0.9 for the overall evaluation. The dimension "layout and presentation" received a good Content Validity Index, while the other aspects were rated as excellent. The majority of school professionals (73.3%) considered the pamphlet to be totally or adequately suitable for use in the school setting. Overall, both the judges and school professionals agreed that the pamphlet is clear, relevant, and scientifically grounded. Suggestions for improvement focused on enhancing the clarity, representativeness, and effectiveness of the pamphlet, ensuring it better meets the needs of both professionals and the adolescents it is intended for. **Final Considerations:** The pamphlet has great potential to become an essential tool in supporting and assisting adolescents with non-suicidal self-injury. It can play a significant role in promoting mental health and providing support within the school environment, contributing to the well-being of young people.

Keywords: Adolescent; Mental Health; Nonsuicidal Self-Injury; Health Promotion; School.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características gerais dos juízes especialistas e profissionais das escolas. Alagoas, 2024	18
Tabela 2. Distribuição dos índices de Validade de Conteúdo da cartilha, de acordo com análise dos juízes especialistas. Alagoas, 2024	19
Tabela 3. Avaliação de usabilidade pelos profissionais das escolas. Alagoas, 2024	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Justificativa.....	12
1.2 Objetivo.....	12
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
2.1 Autolesão não suicida.....	14
2.2 Epidemiologia da Autolesão não suicida (ALNS).....	14
2.4 Tecnologias educacionais (TE).....	16
2.6 Como promover saúde mental na escola.....	17
3 METODOLOGIA.....	20
3.1 Tipo de estudo.....	20
3.2 Amostra.....	20
3.3 Critérios de Inclusão e exclusão.....	20
3.4 Procedimentos.....	21
3.5 Aspectos éticos.....	22
3.6 Análise dos dados.....	23
4 RESULTADOS.....	24
5 DISCUSSÃO.....	29
6 CONCLUSÃO.....	35
REFERÊNCIAS.....	36
ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP.....	45
ANEXO B - TCLE.....	50
APÊNDICE A - Formulário Semiestruturado.....	52
APÊNDICE B - Formulário Semiestruturado.....	59

1 INTRODUÇÃO

A autolesão não suicida (ALNS) corresponde a uma ação onde o indivíduo machuca a si próprio sem intenção suicida, podendo acarretar em ferimentos graves. A ALNS está relacionada a mecanismos de enfrentamento de emoções, principalmente, emoções negativas, como ansiedade, frustração, entre outras, sendo um meio para diminuir a tensão ou aliviar o sofrimento existente (Gabriel *et al.*, 2020).

Esse comportamento de autolesão sem intenção suicida difere do comportamento com intenção suicida, onde a intenção final é consumir o suicídio (Caballero-Domínguez; Jiménez-Villamizar.; Campo-Arias, 2020).

Outro caso clínico que deve ser bem delimitado para melhores esclarecimentos dentro desse contexto, são os casos de Transtorno de Escoriação (TE), também chamado de dermatotilexomania, que é caracterizado por escoriação recorrente da pele (*skin picking*), levando a lesões cutâneas que variam de erosões superficiais a ulcerações profundas. O TE causa comprometimento psicossocial significativo, no entanto acredita-se que a disfunção glutamatérgica e o estresse oxidativo contribuam para a fisiopatologia do TE (Ozcan, 2021; Gabriel *et al.*, 2020), sendo essa uma manifestação fisiopatológica e não um comportamento de autolesão relacionado ao enfrentamento de emoções (Ozcan, 2021).

A gravidade da ALNS costuma ser classificada conforme a frequência com que a pessoa pratica o ato, os episódios de autolesão ocorridos durante a vida, a necessidade de cuidados médicos e os métodos utilizados, podendo ser mais de um. Em relação aos métodos do comportamento autolesivo, cita-se cortes nos braços e pernas, queimaduras leves, arranhar a pele até sangrar, inserir objetos sob a unha ou pele, cutucar ferimentos, entre outros (Kamazaki; Dias, 2021).

Estatisticamente, aproximadamente 15% dos adolescentes se autolesionam, sendo essa porcentagem mais associada ao sexo feminino e mais comum no final da adolescência, tendo seu pico de início associado a faixa etária de 12-14 anos (Costa *et al.*, 2020; Ferreira *et al.*, 2023). Dentre os fatores de risco existentes, se têm, morbidade, transtornos mentais, adolescência, sexo feminino, eventos adversos ao longo da vida, *bullying* (Ferreira *et al.*, 2023).

A escola costuma ser o ambiente em que o adolescente passa a maior parte do seu dia, sendo o principal meio de socialização destes. O ambiente escolar mostra-se fundamental para o desenvolvimento sócio-cultural. No entanto, um ambiente escolar tóxico e não-acolhedor, onde há a presença de práticas como o *bullying* e a falta de suporte dos profissionais educacionais

para tal, possibilita o aumento do sofrimento psíquico, e por conseguinte, isso pode aumentar o risco da ocorrência de ALNS (Costa *et al.*, 2020).

Muitas vezes, as práticas organizacionais servem para tornar a autolesão não suicida invisível, o que pode inibir o fornecimento de abordagens preventivas ou de intervenção abrangentes, uma vez que, as escolas influenciam nos comportamentos de saúde de adolescentes (Evans; Hurrell, 2016). Desse modo, as escolas podem ser um ambiente que contribui para influenciar positiva ou negativamente na autolesão não suicida de adolescentes. É importante que este ambiente seja promotor de saúde, trabalhe a prevenção e contribua na intervenção de cuidados nesse contexto.

1.1 Justificativa

Essa pesquisa é relevante porque a autolesão não suicida em adolescentes constitui um importante desafio de saúde pública. É um comportamento crescente entre adolescentes e sua identificação precoce é essencial para oferecer o suporte adequado. Esses adolescentes, muitas vezes, enfrentam sofrimento emocional significativo, e saber como identificar, acolher e encaminhar esses estudantes pode ser fundamental para a prevenção de complicações mais graves.

Por fim, é essencial desenvolver uma ferramenta em português que seja adequada à diversidade étnica, cultural e socioeconômica do Brasil, principalmente de forma direcionada para cada região, neste caso direcionada para a capital do Estado de Alagoas, nordeste do Brasil. Ela permitirá que os profissionais das escolas desta capital se tornem mais capacitados para lidar com essa questão de forma sensível e eficaz dentro do seu território, promovendo acolhimento e encaminhamentos assertivos que auxiliem na recuperação desses jovens a médio e longo prazo.

1.2 Objetivo

1.2.1 Objetivo Geral

O objetivo desta pesquisa consiste em desenvolver e analisar as evidências de validade de conteúdo e usabilidade de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida em estudantes.

1.2.1 Objetivos Específicos

- Construir uma tecnologia educativa no formato de cartilha educativa sobre autolesão não suicida em estudantes.

- Construir uma tecnologia educativa no formato de cartilha educativa sobre autolesão não suicida direcionada para estudantes de acordo com as regiões de saúde da capital de Alagoas.
- Realizar a validação de conteúdo da cartilha educativa por juízes com expertise na área da saúde mental.
- Realizar a análise da usabilidade da cartilha educativa por profissionais das escolas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Autolesão não suicida

A ALNS em adolescentes é um importante problema de saúde e social. É definida como uma expressão de angústia e está relacionada com mecanismos de enfrentamentos de emoções, onde há o autoflagelamento para alívio do sofrimento existente, geralmente, associado a relacionamentos interpessoais negativos (DSM-5, 2014; Farooq *et al.*, 2021; Gabriel *et al.*, 2020). Dentre os métodos de autolesão mais utilizados se encontram os cortes, bater, puxar o cabelo, bater a cabeça, beliscar, arranhar, morder, atirar/queimar, interferência no processo de cicatrização de feridas, ato de coçar e golpes infligidos ao corpo (Carmo *et al.*, 2020; Zhang *et al.*, 2021).

A ALNS é realizada de várias maneiras, como um mecanismo de enfrentamento, uma estratégia de regulação emocional, alívio, autopunição ou um pedido de ajuda (Farooq *et al.*, 2021). O comportamento de “machucar-se de propósito” pode estar associado ao ato de suicídio ou sua tentativa, principalmente quando se trata de adolescentes. Assim, se torna necessário um acompanhamento, para tentar garantir a segurança destes (Silva; Schoen, 2020).

A transição da infância para a adolescência tem sido vista como uma fase crucial em que comportamentos não saudáveis são adotados e tendem a se agrupar em função da mudança de papéis. É válido ressaltar que a maioria dos jovens passam pela adolescência sem maiores problemas emocionais. No entanto, alguns passam por crises leves ou graves de depressão, que pode levar a violência autoinfligida ou levar a pensamentos e tentativas de suicídio (Santana, 2020). A complexidade do tema é destacada pelo fato de que tanto a autolesão não suicida quanto as tentativas de suicídio podem coexistir ou evoluir ao longo do tempo, e a motivação e o impacto de cada um desses comportamentos podem variar significativamente de pessoa para pessoa (Huang; Ribeiro; Franklin, 2020).

2.2 Epidemiologia da Autolesão não suicida (ALNS)

Adolescentes com histórico de autolesão possuem duas vezes mais chances de repetir o ato (Farooq *et al.*, 2021). O Brasil possui uma população de 210,1 milhões de pessoas, dos quais 53.759.457 têm menos de 18 anos de idade (IBGE, 2019). Entre o período de 2015 a 2019, conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do total de autolesões provocadas no grupo de adolescentes de todo o território brasileiro, 28% foram

voltadas para a faixa etária de 10 a 14 anos, enquanto 71,9% para de 15 a 19 anos, sendo o gênero feminino o mais acometido (Lopes, 2022). Essa informação não permite estimar quantos casos foram relacionados a ALNS, mas remete a necessidade de se pensar em estratégias de cuidado voltadas a esses adolescentes.

A autolesão não suicida está associada a uma variedade de problemas emocionais e comportamentais, dos quais incluem a depressão, ansiedade, suicídio e vários transtornos de personalidade (Silva; Schoen, 2020).

As relações pessoais (sejam entre colegas, namorados, pais ou responsáveis) possuem grande influência no fato do adolescente recorrer à ALNS, onde o mesmo pode estar se sentindo desamparado em decorrência de relações conflituosas e encontra na autolesão o consolo emocional (Costa *et al.*, 2021a). As adversidades familiares, disfunção parental e maus-tratos são os relatos mais recorrentes para ALNS (Foster *et al.*, 2020)

O desenvolvimento da ALNS pode estar relacionado com o conhecimento de outras pessoas que também se automutilam. Com o avanço das tecnologias, se tornou mais fácil a divulgação de experiências em espaços virtuais, e os relatos das experiências da ALNS compartilhados na mídia retratam a ação como uma saída imediata das situações problemáticas vivenciadas. Isso acarreta na identificação de outros adolescentes com as declarações e emoções expostas fazendo-os acreditar no benefício desse comportamento (Moraes *et al.*, 2020), contribuindo para a ALNS por contágio.

Pode-se dizer que a prática da ALNS é tanto influenciada por questões pessoais, quanto do convívio social. Por exemplo, nas questões pessoais têm-se situações onde ocorrem pressão psíquica, baixo desempenho educacional e sofrimento/transtorno mental, como depressão e ansiedade. Já nas questões sociais, têm-se os julgamentos e violências sociais que os adolescentes vivenciam, com destaque para o *bullying* no ambiente escolar (Lopes, 2022).

Ainda, fatores como baixa autoestima, dificuldade de se expressar verbalmente, isolamento social, ideação suicida, orientação sexual, religiosidade e sentimentos negativos - como raiva e tristeza - podem influenciar na prática da ALNS (Moraes *et al.*, 2020). Bem como, disfunção familiar, estresse pós-traumático, experiências traumáticas da infância, exposição à violência (violência doméstica e *bullying*), abuso ou dependência de álcool, estar no meio da puberdade ou final/pós-puberdade e ter dificuldades com relacionamentos com colegas foram mais associados à ALNS (Cardozo *et al.*, 2020; Tormoen *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2020).

2.3 Caracterização do Adolescente

A adolescência é uma fase de transição da infância para a vida adulta e se situa entre 10 e 19 anos (Brasil, 2012). Nesse período, a saúde física e mental da população infantojuvenil deve ser tratada como uma prioridade, dado que essa faixa etária integra um grupo especialmente vulnerável (Linhares; Enumo, 2020).

Nesta faixa etária, em razão da fase do neurodesenvolvimento, eles apresentam uma vulnerabilidade acentuada a eventos estressantes e passam a desenvolver estratégias de enfrentamento e a expressar sentimentos e angústias antes não vivenciados (Imran; Zeshan; Pervaiz, 2020). Eventos estressantes nesse período da vida podem contribuir para o sofrimento mental, aumentando o risco de desenvolver transtornos de humor, psicose e suicídio nessa fase e na vida adulta (Liu *et al.*, 2020).

2.4 Tecnologias educacionais (TE)

As Tecnologias Educacionais (TE) podem ser descritas como um conjunto organizado de conhecimentos que possibilita o planejamento, a execução, o controle e o monitoramento do processo educacional. Além disso, podem ainda ser compreendidas como a elaboração, emprego e gerenciamento de processos tecnológicos e recursos, sejam estes físicos ou digitais, com vistas a subsidiar e facilitar a aprendizagem (Santos *et al.*, 2018; Albuquerque *et al.*, 2020). Assim, as tecnologias educacionais são válidas e necessárias para abordagem de diferentes temáticas com adolescentes (Araújo *et al.*, 2022).

As TE são instrumentos que favorecem a ampliação do conhecimento, o desenvolvimento de habilidades, a formação de atitudes e o autoconhecimento indispensáveis para assumir a responsabilidade nas práticas de ensino e cuidado. Elas constituem a base para fortalecer e empoderar a autonomia dos indivíduos, das comunidades e dos estudantes. Na maior parte, as TE são classificadas como tecnologias leves que permeiam as relações interpessoais (Cassiano *et al.*, 2020).

As tecnologias de ensino podem ser categorizadas em três subtipos: leve, leve-dura e dura. A tecnologia leve refere-se à interação interpessoal entre o profissional e a comunidade, a tecnologia leve-dura é caracterizada pelo uso de conhecimentos fundamentados cientificamente, mas não requer um alto nível de tecnologia, por sua vez, a tecnologia dura requer um alto-nível de tecnologia (Sabino *et al.*, 2016; Fernandes *et al.*, 2022).

Araújo *et al.* (2022) em seu estudo classificou as tecnologias educacionais como leves, onde elas servem de apoio aos cursos de especialização e a troca de experiência. Quanto às tecnologias leve-dura tem-se: Curso online e/ou presencial; Reunião; Problemática de

situações reais; Roda de conversa; Oficina; Seminário; Workshop; Dramatização; Estudos de caso; Oficina problematizadora; Mesa redonda; Aulas; Relatos de experiência; Discussão; Roda de reflexão; Fórum de serviço; Segunda opinião informativa; Matriciamento; Visita técnica; Palestra. Em relação às tecnologias duras tem-se: Videoconferência; Plataforma colaborativa multimídia; Materiais didáticos multimídia; Teleconsultoria; Telediagnóstico; EAD/UNA-SUS.

2.5 Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Brasil, 2017).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criada como uma proposta para organizar os serviços de saúde mental no Brasil. Seu objetivo foi integrar o cuidado por meio da articulação de serviços territoriais em diferentes níveis e pontos de atenção do SUS. A RAPS considera a responsabilidade compartilhada e interdisciplinar no cuidado dos casos como um elemento fundamental para superar os padrões hierarquizados, piramidais e fragmentados, promovendo fluxos contínuos de atenção em espaços tecnológicos apropriados (Sousa; Camargo; Rosa, 2021).

Em relação às articulações com o setor da educação, destacam-se as ações do Programa Saúde da Escola (PSE) e atendimentos conjuntos de profissionais de saúde mental com educadores (Sousa; Camargo; Rosa, 2021).

É importante transpor os muros dos serviços de saúde para alcançar alguns públicos em locais estratégicos. Diante disso, a escola pode ser apontada como um dos lugares mais indicados para verificação dos sinais de risco e para a promoção da saúde física e mental, pois é onde jovens e adolescentes passam a maior parte do tempo e expressam dilemas vividos na juventude. É um local de formação, mas também de construção das relações com os pares (Lima *et al.*, 2025).

2.6 Como promover saúde mental na escola

A adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta. Este é considerado um processo complexo em que o indivíduo busca autonomia e reconhecimento como sujeito na sociedade. Considerando que os adolescentes vivenciam tal processo de transformação, em sua maior parte, no ambiente escolar, tornam-se imprescindíveis ações de educação em saúde nas escolas (Araújo *et al.*, 2022).

A escola além de ser um ambiente educacional, é um espaço promotor de saúde, e é mais acessível do que a maioria dos serviços de saúde. Elas oportunizam aos adolescentes, intervenções que sejam menos estigmatizadas. A realização de ações em contextos que os adolescentes já estão e frequentam pode facilitar o desenvolvimento de ações direcionadas a eles (Souza *et al.*, 2021).

A escola deve ser uma ferramenta para orientação, auxílio no desenvolvimento da autoestima, acolhimento e desenvolvimento da autonomia e empoderamento do estudante. Nesse ambiente, eles devem se sentir confortáveis para conseguir desabafar sobre os seus problemas, seja com um professor ou com algum outro profissional da saúde que dê suporte emocional e esteja presente na instituição (Silva; Barros, 2021).

Promover saúde mental nas escolas é importante. Uma iniciativa interessante é a cartilha da Universidade de Oxford. Ela é uma ferramenta, focada especificamente em jovens que praticam autolesão não suicida. Ela oferece orientações práticas para o corpo docente lidar com essas situações delicadas (Waller, 2018). Um estudo de revisão identificou que um quarto dos adolescentes de 11 a 16 anos apresentam dificuldades de saúde mental, praticam autolesão ou relatam tentativas de suicídio. Ele destaca que as escolas têm uma posição privilegiada para identificar e intervir com alunos que praticam autolesão. No entanto, os funcionários escolares frequentemente carecem de conhecimento e confiança para lidar com essa questão e, muitas vezes, reagem de forma negativa quando ocorre a divulgação do comportamento de autolesão por parte dos alunos. Os achados indicam que programas de treinamento para funcionários escolares que abordam a autolesão podem reduzir o estigma, melhorar o conhecimento e a comunicação sobre o tema (Pierret *et al.*, 2022).

A Lei 13.819/2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio aborda em seu Artigo 6º, que os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada são de notificação compulsória pelos estabelecimentos de saúde públicos e privados às autoridades sanitárias e também pelos estabelecimentos de ensino públicos e privados ao conselho tutelar (Brasil, 2019). Assim, os profissionais das escolas devem saber identificar, notificar e encaminhar o estudante que vivencia essa situação. Diante disso os estabelecimentos de ensino públicos e privados deverão informar e treinar os profissionais que trabalham em seu recinto quanto aos procedimentos de notificação (Brasil, 2019).

A Lei 13.819/2019 tem entre seus objetivos: promover a saúde mental; prevenir a violência autoprovocada; controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental; garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de

suicídio; abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio e garantir-lhes assistência psicossocial; informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção; promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras; promover a notificação de eventos, o desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados sobre automutilações, tentativas de suicídio e suicídios consumados, envolvendo a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e os estabelecimentos de saúde e de medicina legal, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão; e promover a educação permanente de gestores e de profissionais de saúde em todos os níveis de atenção quanto ao sofrimento psíquico e às lesões autoprovocadas (Brasil, 2019). Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência autoprovocada: o suicídio consumado; a tentativa de suicídio; e o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida (Brasil, 2019).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico de construção e análise das evidências de validade de conteúdo de uma tecnologia educacional, na forma de cartilha educativa. A análise das evidências de validade de conteúdo foi realizada em duas etapas: Validação do constructo (estrutura interna) e validação de critério (relação com outras variáveis) e confiabilidade.

A cartilha educativa é fruto de uma pesquisa que estuda o uso de tecnologia educacional voltada para identificação, abordagem e manejo de crianças e adolescentes com autolesão não suicida nas escolas, financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Considerando que a cartilha educativa deveria trazer orientações sobre o enfrentamento da autolesão não suicida em estudantes, iniciou-se a busca por um referencial científico que justificasse e fundamentasse uma estratégia educativa e de promoção da saúde mental voltada para estudantes, que pudesse ser utilizada nas escolas.

3.2 Amostra

A amostra de 10 juízes especialistas com expertise no cuidado em autolesão não suicida e/ou saúde mental infanto-juvenil foi utilizada para avaliar a validade de conteúdo da cartilha. A amostra de 22 profissionais de escolas foi utilizada para avaliar a usabilidade da cartilha.

3.3 Critérios de Inclusão e exclusão

Os participantes do estudo foram escolhidos por meio da análise dos currículos de pesquisadores na área da saúde, na Plataforma Lattes. Os juízes especialistas foram selecionados por meio de critérios (Benevides *et al.*, 2016; Souza *et al.*, 2018) e cada juiz obteve pontuação mínima de cinco pontos de acordo com os quesitos: titulação acadêmica (doutorado: 2 pontos); experiência profissional de, pelo menos, dois anos na área (1 ponto); ser docente de cursos da área da saúde abordando saúde mental e/ou pediatria (1 ponto); e artigos publicados envolvendo o cuidado em autolesão não suicida e/ou saúde mental infanto-juvenil (1 ponto).

3.4 Procedimentos

3.4.1 Construção da cartilha

A construção da cartilha foi realizada após a elaboração de uma revisão de escopo que teve a seguinte pergunta: Quais as práticas desenvolvidas nas escolas diante das situações de autolesão não suicida em adolescentes? As práticas voltadas para o acolhimento, promoção e prevenção da saúde mental e o tratamento frente ao comportamento de autolesão não suicida serviram para embasar a elaboração desta cartilha.

A cartilha elaborada é intitulada: “Marcas que doem”. O público-alvo são professores e profissionais da escola que têm contato direto com os estudantes e irão utilizar a cartilha em benefício do público meta, que são estudantes adolescentes (10 a 19 anos). Trata-se de um documento em pdf, com 41 páginas, abordando 14 tópicos, elaborado através da plataforma Canva. Os tópicos são: O que é, o que leva a ALNS, sinais de alerta, como promover saúde mental na escola, o que pode ser feito, orientações que podem ser dadas para o estudante desestressar, orientações que podem ser dadas para o estudante para liberar emoções negativas, onde buscar ajuda, orientação sobre o fluxograma de encaminhamento do estudante com e sem ALNS, fluxograma de encaminhamento, orientação sobre o mapeamento dos distritos sanitários de Maceió, mapeamento dos distritos sanitários de Maceió, Considerações finais e Referências (Anexo C).

3.4.2 Validação da Cartilha pelos Juízes

Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados: um para os juízes especialistas e um para os profissionais das escolas. Para os juízes foi disponibilizado um instrumento para validação de conteúdo de acordo com o SAM (Suitability Assessment of Materials) (Sousa; Turrini; Proveda, 2015). Para os profissionais das escolas foi disponibilizado um instrumento para validação de usabilidade de acordo com o SUS (System Usability Scale) (Martins *et al.*, 2015).

A cartilha foi analisada quanto aspectos gerais, conteúdo, vocabulário e aprendizagem, ilustrações, leiaute e apresentação, estimulação/motivação e referências. Os especialistas atribuíram notas de 0 a 4 (0 = ruim; 1 = regular; 2 = bom; 3 = muito bom; e 4 = excelente (Polit, Beck, 2011) e puderam deixar comentários e sugestões que julgaram necessárias (Apêndice A). Os juízes foram convidados pelo e-mail, seus dados foram encontrados disponibilizado na Plataforma Lattes.

Para calcular o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) nas respostas dos grupos, será considerada a proporção de respostas classificadas como 3 ou 4, dividida pelo total de respostas. Os critérios de avaliação são os seguintes: um $IVC \geq 0,78$ é considerado excelente, um IVC entre 0,60 e 0,77 é classificado como bom, e um $IVC < 0,59$ é considerado ruim. Para calcular o IVC global do instrumento, calcula-se a média dos IVCs individuais dos itens (Polit; Beck, 2011).

3.4.3 Avaliação da usabilidade da cartilha pelos profissionais das escolas.

Após a validação de conteúdo pelos juízes especialistas, a cartilha foi avaliada por profissionais das escolas. Estes foram recrutados por meio da amostragem do tipo bola de neve, sendo o primeiro estrato por conhecimento prévio das autoras. Para minimizar esse risco de viés de seleção e garantir a validade dos resultados foi realizado um processo de seleção dos profissionais das escolas, garantindo que todos os envolvidos fossem escolhidos com base em sua experiência de contato com estudantes que apresentavam ALNS. Além disso, as pesquisadoras tomaram medidas para garantir a confidencialidade das informações fornecidas pelos participantes, de modo a evitar qualquer tipo de influência externa ou percepção de julgamento.

Os profissionais das escolas avaliaram a cartilha a sua usabilidade no ambiente escolar. A avaliação foi realizada utilizando a mesma escala de 0 a 4 (0 - Discordo muito; 1 = Discordo, 2 = Neutro/Indiferente, 3 = Concordo e 4 = Concordo muito) (Polit, Beck, 2011) (Apêndice B). A escala do SUS varia de 0 a 100 pontos, onde pontuações mais altas indicam melhor usabilidade. No entanto, as pontuações do SUS não são expressas em porcentagem. A interpretação dos resultados varia conforme a classificação: ≤ 25 é considerada a pior usabilidade imaginável; < 40 , pobre; 50, razoável; 75, boa; 85, excelente e 100, a melhor usabilidade imaginável. Pontuações acima de 70 são consideradas aceitáveis para uma boa usabilidade. Produtos com pontuação inferior a 70 indicam problemas que devem ser identificados e resolvidos (Bangor; Kortum; Miller, 2008).

3.5 Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas sob o parecer de número: 6.717.641 (Anexo A). Os sujeitos da pesquisa receberam do pesquisador todas as informações necessárias quanto à realização do estudo, sendo de sua livre escolha a sua participação. Os participantes que aceitaram participar do estudo assinaram o

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo B), conforme a Resolução nº 466/12, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde. Uma via do TCLE foi disponibilizada aos participantes da pesquisa.

Ao selecionarem o link de acesso disponibilizado, imediatamente os interessados acessaram o TCLE, com todas as informações sobre o estudo e um canal de comunicação com as pesquisadoras. Após a leitura do TCLE, cada participante escolhia uma das seguintes opções: a) concordo em participar voluntariamente desta pesquisa; b) não concordo em participar desta pesquisa. Somente após concordância pelo TCLE, os interessados em participar da pesquisa tinham acesso à cartilha educativa e ao formulário do Google Forms.

3.6 Análise dos dados

Foi realizada estatística descritiva para caracterização dos juízes especialistas e dos profissionais das escolas. Aplicou-se o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) nas respostas dos grupos, considerando a proporção de respostas 3 ou 4 dividido pelo total de respostas. Este tem como referência de avaliação: $IVC \geq 0,78$ excelente, IVC entre 0,60 e 0,77 bom, e $IVC < 0,59$ ruim (Polit, Beck, 2011).

A partir das sugestões dos juízes especialistas foi elaborada a segunda versão da cartilha. Essa segunda versão foi encaminhada para avaliação da usabilidade da cartilha pelos profissionais das escolas.

4 RESULTADOS

Dez juízes participaram da etapa de avaliação da validação de conteúdo da cartilha educativa. A média de idade dos juízes foi de 52,6 anos. Sete (70%) são do sexo feminino. A média de tempo de trabalho foi de 24,1 anos no serviço atual e de 27 anos na área. Seis (60%) juízes possuem doutorado e 4 (40%) pós-doutorado. Foram entrevistados enfermeiros (n= 3; 30%), psicólogos (n= 5; 50%) e psiquiatras (n= 2; 20%) (Tabela 1). Houve a participação de 19 profissionais das escolas para avaliar a usabilidade da cartilha educativa. A média de idade desses profissionais foi de 45,2 anos. A maioria são do sexo feminino (68,2%) e professores (86,4%). A média de tempo de trabalho foi de 10,4 anos no serviço atual e 15,5 anos na área (Tabela 1).

Tabela 1. Características gerais dos juízes especialistas e profissionais das escolas. Alagoas, 2024.

Juízes	Especialistas			Profissionais das escolas		
Variáveis	Média (DP)	Mínimo	Máximo	Média (DP)	Mínimo	Máximo
Idade	52,6(12,5)	37	72	45,2(9,0)	26	59
Tempo de formação	29,3(13,1)	14	49	-	-	-
Tempo que trabalha no serviço atual/escola	24,1(12,5)	4	43	10,4(5,0)	8 meses	5
Tempo que trabalha na área	27,0(14,0)	8	49	15,5(9,6)	1	36
Sexo	n	%		n	%	
Feminino	7	70,0		15	68,2	
Masculino	3	30,0		7	31,8	
Formação	n	%				
Psicóloga	5	50,0		-	-	
Enfermeira	3	30,0		-	-	
Psiquiatra	2	20,0		-	-	
Professor(a)	-	-		19	86,4	

Profissional da saúde	-	-	3	13,6
Titulação	n	%	n	%
Doutorado	6	60,0	-	-
Pós Doutorado	4	40,0	-	-

Legenda: DP (Desvio Padrão); n (Número).

As respostas dos juízes apresentaram um IVC de 0,9 na avaliação geral. Apenas a dimensão *leiaute e apresentação* apresentou IVC bom, os demais foram classificados como excelente (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos índices de Validade de Conteúdo da cartilha, de acordo com análise dos juízes especialistas. Alagoas, 2024.

1. Aspectos gerais	n	%	IVC
1.1 Presença da autoria da cartilha	10	100,0	1
1.2 Design gráfico da capa	7	70,0	0,7
1.3 Objetivo evidente	9	90,0	0,9
1.4 Organização dos assuntos no sumário	8	80,0	0,8
Média nesta dimensão			0,8
2. Conteúdo	n	%	IVC
2.1 O conteúdo aborda informações relacionadas com a temática do material?	10	100,0	1
2.2 As informações são claras?	10	100,0	1
2.3 A organização do material está adequada?	9	90,0	0,9
2.4 O nível de leitura é adequado para a compreensão dos professores do ensino fundamental e médio?	10	100,0	1
Média nesta dimensão			1
3. Vocabulário e aprendizagem	n	%	IVC
3.1 O vocabulário utiliza palavras comuns?	10	100,0	1
3.2 O aprendizado é facilitado pelo uso de tópicos?	9	90,00	0,9
Média nesta dimensão			0,9
4. Ilustrações	n	%	IVC
4.1 As ilustrações utilizadas são relevantes?	10	100,0	1

4.2 As ilustrações utilizadas chamam a atenção dos professores do ensino fundamental e médio?	10	100,0	1
4.3 As ilustrações estão adequadas quanto ao conteúdo do material?	10	100,0	1
Média nesta dimensão			1
5. Leiaute e apresentação	n	%	IVC
5.1 As características do Leiaute, o tamanho e tipo de letra são adequados?	10	100,0	1
5.2 Presença de erros gramaticais	4	40,0	0,4
Média nesta dimensão			0,7
6. Estimulação/motivação	n	%	IVC
6.1 Existem motivações para que haja mudança no comportamento do leitor?	10	100,0	1
6.2 As orientações são específicas e dão exemplos	10	100,0	1
Média nesta dimensão			1
7. Referências	n	%	IVC
7.1 As referências são atuais?	10	100,0	1
7.2 As referências são relevantes?	10	100,0	1
Média nesta dimensão			1
Total geral	9,3	93,00	0,9

Legenda: IVC (Índice de Validade de Conteúdo), n (Número).

Segundo o cálculo do percentual de concordância individual, medido pelo instrumento de usabilidade, obteve-se uma concordância total de 73,3% entre os profissionais das escolas, que consideraram a cartilha totalmente adequada ou inadequada para uso na escola (Tabela 3).

Tabela 3. Avaliação de usabilidade pelos profissionais das escolas. Alagoas, 2024.

Itens a serem analisados	n	%
Eu acho que gostaria de usar esta cartilha frequentemente	20	90,9
Achei essa cartilha fácil de utilizar	19	86,4
Senti-me muito confiante ao utilizar esta cartilha	18	81,9
Considerarei essa cartilha mais complexa do que o necessário	14	63,6
Eu acho que precisaria do apoio para ser possível usar esta cartilha	10	45,5
Considera que as informações da cartilha são interessantes ou estimulantes?	20	90,9
Considera que esta cartilha foi útil para você?	20	90,9

Considera que as orientações são importantes para o seu dia a dia?	19	86,4
Considera que a cartilha trouxe informações importantes sobre aprendizagem e autolesão não suicida?	20	90,9
As informações da cartilha são claras e fáceis de entender?	19	86,4
Sente-se motivado para continuar a utilizar esta cartilha e a recomendar para outras profissionais?	20	90,9
TOTAL	19,9	73,3

Legenda: n (Número).

Mesmo com percentual de concordância elevado e IVC considerado excelente, todas as sugestões e considerações dos juízes e dos profissionais das escolas foram incorporadas à versão final da cartilha educativa (Quadro 1).

Os juízes avaliadores discorreram sugestões em todas as dimensões avaliadas no instrumento de validação do conteúdo (Quadro 1). De modo geral a avaliação dos juízes mostra que a cartilha foi bem recebida pelos avaliadores, sendo considerada clara, relevante e embasada cientificamente. No entanto, há espaço para melhorias em termos de apresentação visual, padronização do layout, diversidade nas ilustrações e ajuste de alguns termos técnicos. Além disso, o feedback dos participantes reflete uma preocupação em garantir que o material não seja apenas informativo, mas também estimulante para mudanças de comportamento, especialmente no contexto educacional (Quadro 1).

Os profissionais das escolas apontaram que a cartilha poderia ser mais clara em relação a certos aspectos, como o preenchimento da ficha de notificação e a comunicação com pais e responsáveis. Também houve a sugestão de ampliar as atividades físicas recomendadas para aliviar a vontade de se automutilar. As sugestões indicam que, com ajustes pontuais, o material pode se tornar ainda mais eficaz na abordagem de ALNS nas escolas (Quadro 1).

Quadro 1. Sugestões e considerações dos juízes e dos profissionais das escolas para aprimoramento da cartilha educativa, Alagoas, 2024.

Juízes e Profissionais das escolas		
Dimensões	Sugestões/Considerações	Decisão
Aspectos gerais	Na capa, não há nenhuma imagem que represente os adolescentes. A imagem da capa poderia refletir mais diversidade racial..	Foram realizadas alterações quanto à introdução da imagem de adolescentes e que refletisse a diversidade racial.

	Na capa achei estranho aquela sombra no pescoço dos personagens, acho que poderia ser retirada. Colocar no sumário somente fluxograma de encaminhamento, garantindo um melhor visual	Foi retirada a sombra que havia no pescoço dos personagens. O sumário foi adequado quanto a descrição do fluxograma.
Conteúdo	Substituir o subtítulo "Fatores de risco" por "Sinais de alerta". Como promover saúde mental na escola me parece uma pergunta, não? Retirar o segundo parágrafo de "Fatores de risco", não é claro e não acrescenta. Orientações e fluxogramas sugiro reorganizar. Não ficou bem 2 páginas de orientações e 2 de fluxograma separados. Não explica qual instituição preenche a ficha de notificação e nem em que consiste o CREAS. Quando se sugere atividades físicas, poderia ser mais amplo do que somente as que possuem saco de boxe. Todas as atividades físicas contribuem para amenizar esse problema. No fluxograma senti falta do protocolo de comunicação aos pais e/ou responsáveis.	Foram realizadas alterações quanto à substituição das frases solicitadas; orientação sobre a ficha de notificação e CREAS; junção dos dois fluxogramas em um só; adequações quanto às orientações sobre atividade física. Não foram realizadas adequações quanto ao protocolo de comunicação aos pais e/ou responsáveis.
Vocabulário e aprendizagem	Modificar a frase: “Gerenciar desregulação emocional” é	Foram realizadas alterações quanto à substituição da frase

	redundante com “reduzir a tensão e diminuir a dor emocional”.	solicitada.
Ilustrações	Revisar a ilustração utilizada na capa.	Foi realizada alteração na ilustração da capa.
Leiaute e apresentação	Erro de grafia na palavra “irritabilidade”.	O erro de grafia foi corrigido.
Estimulação/motivação	Nenhuma	Não foram realizadas adequações.
Referências	Sugestão de inclusão de outros textos.	Cinco referências foram incorporadas na cartilha.

5 DISCUSSÃO

A cartilha “Marcas que Doem” é extremamente relevante porque visa educar e empoderar os profissionais das escolas, equipando-os com as ferramentas necessárias para lidar com questões de saúde mental e ALNS. Ela serve como um guia para ajudar na detecção precoce de comportamentos de risco, ao mesmo tempo em que orienta sobre como lidar com esses casos de forma empática e eficaz. A criação de ambientes escolares que favoreçam o diálogo aberto sobre emoções e bem-estar é fundamental para a promoção da saúde mental.

A validação da cartilha garante que o conteúdo seja técnico, baseado em evidências científicas e adequado ao contexto educacional. O IVC analisou a proporção de concordância entre os juízes quanto aos itens julgados (Lima *et al.*, 2020). O IVC de 0,9 na avaliação geral dos juízes classifica a cartilha como excelente. Apenas a dimensão *leitura e apresentação* apresentou IVC bom (0,7). Estudo sobre validação de cartilha intitulada “Voltei a trabalhar, como vou amamentar?” apresentou IVC geral satisfatório/bom (0,81) (Lima *et al.*, 2020). Outro estudo de validação da “Cartilha sobre Suporte Básico de Vida”, apresentou IVC geral excelente (0,95) (Vieira *et al.*, 2023).

A validação de TEs consiste em um aspecto fundamental para torná-los completos, com maior rigor científico e garantir a sua legitimidade e credibilidade (Mello *et al.*, 2020). Na construção de TEs é essencial maximizar sua qualidade, perante a análise dos juízes avaliadores. Nesse contexto, o estudo de validação de conteúdo torna-se uma prática essencial (Santos *et al.*, 2020).

Com relação ao *layout e apresentação*, os juízes avaliadores sugeriram adicionar imagens mais voltadas para o público infanto-juvenil. Bem como, trabalhar a questão da diversidade racial. As ilustrações produzidas, devem alcançar alto nível de atenção e interesse pela leitura, além de complementar e reforçar a informação do texto, bem como, gerar identificação com a mesma (Wild *et al.*, 2019). Assim, as ilustrações configuram-se importantes, pois permitem maior legibilidade e compreensão de um texto, principalmente, para reforçar a ideia do tema proposto (Alves *et al.*, 2023).

Ao construir TEs, deve-se assegurar a legibilidade e a leiturabilidade do material, sendo necessário considerar a organização e a ilustração gráfica também, em conjunto com o *layout*, tipografia e o formato da linguagem empregada, assegurando a melhor compreensão pelo leitor (Rodrigues; Gonçalves, 2020). A TE deve apresentar *layout* adequado, cores apropriadas e possuir uma linguagem científica adequada ao público-alvo, além de ilustrações atrativas que detenham a atenção do público proposto (Rodrigues *et al.*, 2021). É válido ressaltar a

importância da criatividade e da dinamicidade no desenvolvimento de TEs para conseguir uma leitura atrativa que potencialize o processo de ensino-aprendizagem (Costa *et al.*, 2021b).

Evidencia-se a importância dos TEs serem desenvolvidos cuidadosamente, com embasamento científico e técnicos apropriados, como também, a importância do uso de tecnologias para promover estratégias comportamentais que incentivam a mudança de hábitos em prol de melhorar o estado de saúde de indivíduos, não focando somente no caráter informativo (Paula *et al.*, 2020). As TEs possuem um grande papel para o desenvolvimento da educação em saúde, pois facilitam o acesso à informação e promovem uma maior adoção de comportamentos saudáveis (Pavinati *et al.*, 2022).

No que concerne ao público adolescente, embora as TEs sejam ferramentas que auxiliem o processo de aprendizagem, sozinhas não promovem resultados (Araújo *et al.*, 2022). Nesse contexto, vê-se a importância da participação dos profissionais das escolas no uso e aplicabilidade do material no ambiente escolar. No presente trabalho, houve uma concordância de 90,9% de professores que se sentiram motivados a utilizar a cartilha e a recomendá-la para outros profissionais.

A cartilha foi bem aceita entre os juízes avaliadores e os profissionais das escolas, principalmente, pela sua relevância no cenário escolar. Os mesmos realizaram algumas sugestões, contribuindo para o material se tornar mais atrativo e de fácil entendimento, colaborando para seu uso no ambiente escolar. Isso contribui para um olhar mais abrangente sobre a cartilha, envolvendo vários saberes, e resultando em uma TE que vai mais de encontro com as necessidades de saúde apresentada (Wild *et al.*, 2019). Esses ajustes costumam ser recorrentes e possuem relevância para que o material possa ser compreendido pelo maior número possível de pessoas (Ximenes *et al.*, 2019).

A existência de diferentes opiniões acerca de um determinado tema, sob a ótica de diversos profissionais, propõem uma discussão mais rica de conteúdo, resultando em um material com mais qualidade (Lima *et al.*, 2020).

No entanto, se faz necessário que os profissionais desenvolvam habilidades, através do aprimoramento do seu conhecimento sobre a temática abordada, de forma que consiga realizar um acolhimento adequado com o público-alvo, por meio da empatia e construção de espaços em que os adolescentes sintam-se confortáveis de expor seus posicionamentos, angústias e dúvidas sobre aquilo que estão enfrentando (Araújo *et al.*, 2022).

A utilização de TEs em adolescentes visa uma melhor aquisição e apropriação do conhecimento, com foco nos assuntos que envolvem contextos do processo de transição na fase da adolescência, no contexto fisiológico e psicológico. Utilizar as TE para o processo de

educação em saúde, resulta além da promoção da saúde, em uma forma de estímulo à integração e participação efetiva dos adolescentes junto às atividades desenvolvidas, principalmente, através do lúdico e da dinamicidade, tornando esses jovens em indivíduos que possuem a capacidade de mudar hábitos que os prejudicam (Silva; Gonçalves; Martins, 2020).

Os profissionais das escolas (73,3%) consideraram a cartilha como totalmente adequada ou adequada para o uso no espaço escolar. Apesar da maioria dos profissionais avaliadores concordarem com a clareza do material apresentado, houve sugestões quanto a erros gramaticais (IVC = 0,4), mostrando dessa forma, uma necessidade da revisão da língua portuguesa do material educativo. Nessa perspectiva, o aprimoramento da linguagem é essencial durante o processo da validação, ao ponto de deixar mais claro o conteúdo aos leitores, independentemente da quantidade de ajustes necessários, visando obter um resultado satisfatório e eficaz (Melo; Querido; Magesti, 2022).

É comum que após a avaliação dos juízes, as tecnologias educativas precisem passar por ajustes para melhorar o material. Nesses casos algumas informações podem ser reformuladas ou excluídas, termos substituídos e ilustrações podem passar por readequação (Lima *et al.*, 2020). Os avaliadores sugeriram colocar no material como é realizado o preenchimento da ficha de notificação e a comunicação do caso de ALNS aos pais e/ou responsáveis. No entanto, a cartilha tem a intenção de ser utilizada como um norteamto para uma ação na escola. Um site está sendo elaborado junto a essa cartilha, que vai permitir um maior aprofundamento sobre o tema. Além disso, pretende-se que os profissionais das escolas sejam capacitados quanto ao uso da cartilha educativa.

As TEs são um complemento para ações de caráter educativo e participativo, criativo e ao mesmo tempo crítico (Rodrigues; Gonçalves, 2020). O uso de materiais educativos colabora para aumentar a adesão e compreensão do assunto abordado por parte do público-alvo a quem são destinados (Alves *et al.*, 2023). No entanto, os TEs devem ser trabalhados de forma clara e objetiva, com vistas ao empoderamento dos sujeitos para fazerem escolhas mais saudáveis de vida (Wild *et al.*, 2019).

Quanto ao conteúdo da cartilha que fez a sugestão de incentivar a prática de exercício físico como uma forma de aliviar a vontade de se automutilar, sabe-se que a autolesão e o exercício físico agem liberando a endorfina, hormônio que transmite uma sensação de bem-estar. Porém, o hormônio produzido por essas duas situações são produções focais e momentâneas, logo será necessário que haja uma maior repetição e intensidade para conseguir o mesmo resultado anterior, ou um que o ultrapasse (Lima, 2021).

Além disso, o exercício físico estimula adaptações neurobiológicas que resultam em uma melhora no humor, da autoestima, na redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão, aprimora os mecanismos de defesa do organismo, favorece satisfação e distração - ao afastar os indivíduos de pensamentos preocupantes e negativos, atuando de tal forma, na prevenção e no tratamento de distúrbios psicológicos, quanto na promoção da saúde mental (Gaia; Ferreira; Pires, 2023; Marin *et al.*, 2021).

Um artigo que aborda o desenvolvimento e a validação de um material educativo voltado para a prevenção de autolesões não suicidas, mas não com foco em ações nas escolas, descreve que a construção de materiais educativos validados é uma estratégia importante para promover a educação em saúde e a prevenção de comportamentos autodestrutivos. O artigo oferece insights sobre como a educação em saúde pode ser adaptada às necessidades específicas da população e como o processo de validação pode garantir a eficácia desses materiais (Silva *et al.*, 2022).

A validação da atual cartilha a torna uma ferramenta confiável e eficaz e contribui para a formação de uma rede de apoio escolar que pode identificar precocemente sinais de ALNS e oferecer suporte adequado aos estudantes. A inclusão de fluxogramas e mapeamento dos serviços de saúde também facilita a orientação dos profissionais da escola sobre como encaminhar os alunos para a assistência necessária, tornando o material uma importante estratégia de intervenção precoce na promoção da saúde mental na escola. O uso do fluxograma é eficaz, uma vez que pode ajudar a compreender melhor o que fazer, fixar os processos em sua memória, bem como aperfeiçoar o seu tempo e ganhar confiança em seu raciocínio (Ribeiro; Silva, 2022).

Estudo que aborda questões importantes sobre privacidade e confidencialidade no atendimento à saúde do adolescente mostra que é importante equilibrar o direito dos adolescentes à privacidade com a responsabilidade dos profissionais de saúde em garantir a segurança deles, especialmente em situações que envolvem riscos à saúde mental ou física. A confidencialidade é vista como um fator crítico para que os adolescentes se sintam à vontade para buscar ajuda, discutir problemas sensíveis e adotar comportamentos de cuidado com a saúde. Quando a privacidade do adolescente entra em conflito com a necessidade de intervenção, como nos casos de ALNS, isto se torna um desafio. Os profissionais de saúde são orientados a informar claramente os adolescentes sobre as situações em que sua privacidade pode ser quebrada, como em casos de risco iminente à sua segurança (Agostino; Toulany, 2023).

No Brasil, a legislação reconhece a necessidade de equilibrar a privacidade e a segurança do adolescente. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) garante os direitos à privacidade e confidencialidade, mas também permite a quebra desse sigilo em situações de

risco à saúde ou à vida do adolescente. O Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) reforça o respeito à autonomia e privacidade do paciente, mas também destaca a responsabilidade do médico em casos de emergência. O consentimento informado (Lei nº 13.506/2017) também é um ponto chave, com adaptações para adolescentes, dependendo da sua idade e capacidade de compreensão.

Além disso, os profissionais de escolas têm a obrigação legal de proteger a criança e o adolescente, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, e isso inclui garantir que os direitos à saúde, ao cuidado psicológico e à proteção contra danos sejam respeitados. Exige ainda, que profissionais de educação tomem medidas adequadas quando há risco de danos ao bem-estar de um aluno, o que inclui situações de ALNS.

As limitações do estudo estão relacionadas ao fato da cartilha ter sido disponibilizada para avaliação dos juízes e dos professores em formato digital, o que comprometeu a avaliação de aspectos quanto à impressão do material; O fato de ter sido avaliada apenas por profissionais de escolas do ensino público pode divergir da análise de profissionais de escolas do âmbito privado (Ramalho *et al.*, 2024).

6 CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, a avaliação dos juízes especialistas e dos profissionais das escolas indicou que a cartilha é clara, cientificamente fundamentada e relevante, embora alguns ajustes tenham sido realizados para facilitar sua usabilidade na escola. Assim, essa cartilha possui potencial para ser uma ferramenta essencial no acolhimento e encaminhamento de estudantes adolescentes com ALNS. As sugestões dos avaliadores, como o aprimoramento do design visual, padronização de layout, diversificação de ilustrações e ajustes na linguagem, demonstram a importância de adaptar o material para ser mais atraente e compreensível para o público-alvo.

Esse material pode contribuir para o estreitamento de laços entre estudantes e os profissionais das escolas, facilitando o diálogo sobre temas delicados, como o cuidado em saúde mental. Isso promove um ambiente mais acolhedor, onde as questões emocionais dos estudantes são tratadas com sensibilidade e compreensão. O uso dessa cartilha se amplia ao possibilitar práticas educativas mais inclusivas, que valorizam o bem-estar e a qualidade de vida dos adolescentes. Dessa forma, a cartilha não só apoia os estudantes na superação de desafios individuais, mas também contribui para a criação de uma cultura escolar mais empática e comprometida com a saúde emocional.

O estudo reforça a importância de revisões periódicas e ajustes em tecnologias educativas como essa, garantindo que continuem eficazes e acessíveis ao maior número de pessoas possível.

REFERÊNCIAS

AGOSTINO, H.; TOULANY, A. Considerations for privacy and confidentiality in adolescent health care service delivery. **Paediatr Child Health**, v. 28, n. 3, p. 172–177, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/pch/pxac117>>.

ALBUQUERQUE, O. *et al.* O uso da tecnologia educacional e social na formação de sanitarista. **New Trends in Qualitative Research**, v. 8, p. 808-821, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.808-821>>.

ALVES, S. A. A. *et al.* Cartilha digital sobre práticas sustentáveis para a promoção da saúde do adolescente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2215–2226, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.07222023>>.

ARAÚJO, K. C. *et al.* Tecnologias educacionais para abordagens de saúde com adolescentes: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE003682, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR03683>>.

BANGOR, A.; KORTUM, P. T.; MILLER, J. T. An empirical evaluation of the system usability scale. **Taylor & Francis Online**, v. 24, n. 6, p. 574-594, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10447310802205776>.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113819.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). A saúde de adolescentes e jovens: uma metodologia de auto-aprendizagem para equipes de atenção básica de saúde. Brasília: MS; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017ARQUIVO.html.

BENEVIDES, J. L. *et al.* Development and validation of educational technology for venous ulcer care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50 n. 2 p. 306-12, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018>>.

CABALLERO-DOMÍNGUEZ, C. C.; JIMÉNEZ-VILLAMIZAR, M. P.; CAMPO-ARIAS, A. Suicide risk during the lockdown due to coronavirus disease (COVID-19) in Colombia. **Death Studies**, p. 1–6, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1784312>>.

CARDOZO, A. *et al.* 27.4 Self-Injury In Teenagers From Charter Schools In Bogotá, Colombia: Comparison Of Cross-Sectional Studies In 2011 And 2019. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 59, n. 10, p. S308, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.07.709>>.

CARMO, J. D. S. *et al.* Autolesão não suicida na adolescência como fator de predisposição ao suicídio. **Saúde, Ética & Justiça**, v. 25, n. 1, p. 3–9, 3 jul. 2020. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/172839>>.

CASSIANO, A. N. *et al.* Validação de tecnologias educacionais: estudo bibliométrico em teses e dissertações de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, e3900, 2020. Disponível em: <<http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3900>>.

Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

COSTA, J. D. *et al.* Tecnologias educacionais no cuidado às crianças com *Diabetes Mellitus* tipo 1: síntese do conhecimento. **Espac. Saúde**, v. 22, e732, 2021b. Disponível em: <<http://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e732>>.

COSTA, L. C. R. *et al.* Autolesão não suicida e contexto escolar: perspectivas de adolescentes e profissionais da educação. **Revista Eletrônica de Saúde Mental, Álcool e Drogas**, v. 16, n. 4, p. 39-48, 2020. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.168295>>.

COSTA, L.C.R. *et al.* Non-suicidal self-injury experiences for adolescents who self-injured - contributions of winnicott's psychoanalytic theory. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 30, p. e20190382, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0382>> .

DSM - 5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

EVANS, R. HURRELL, C. The role of schools in children and young people's self-harm and suicide: systematic review and meta-ethnography of qualitative research. **BMC Public Health**, v. 16, n. 401, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3065-2>>.

FAROOQ, B. *et al.* Self-harm in children and adolescents by ethnic group: an observational cohort study from the Multicentre Study of Self-Harm in England. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 5, p. 782-791, 2021. Disponível em:<[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00239-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00239-X)>.

FERNANDES, M. J. S. *et al.* O uso da tecnologia dura no processo de ensino e aprendizagem na monitoria da disciplina de saúde da mulher: relato de experiência. **Revista Expressão Católica**, v. 11, n. Especial, p. 133–137, 2022. Disponível em: <<https://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/10>>.

FERREIRA, B. B. *et al.* Autolesão não suicida em crianças e adolescentes com TDAH: revisão narrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 3, p. 12626-12641, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-329>>.

FORSTER, M. *et al.* The Role of Social Support in the Association between Childhood Adversity and Adolescent Self-injury and Suicide: Findings from a Statewide Sample of High School Students. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 49, p. 1195–1208, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10964-020-01235-9>>.

GABRIEL, I. M. *et al.* Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 4, p. e20200050, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/QyNHwtKW6hx3Xq9gTKgYKnh/?lang=pt>>.

GAIA, J. W. P.; FERREIRA, R. W.; PIRES, D. A. Exercício e saúde mental. *In*: PENNA, E. M.; COSWIG, V. S. **Tópicos em ciências do movimento humano**. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2023. pp. 111-121.

HUANG, X.; RIBEIRO, J. D.; FRANKLIN, J. C. The differences between individuals engaging in nonsuicidal self-injury and suicide attempt are complex (vs. complicated or simple). **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 1-10, 6 abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00239>.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>

IMRAN, N.; ZESHAN, M.; PERVAIZ, Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, v. 36, p. 67–72, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>>.

KAMAZAKI, D. F.; DIAS, A. C. G. Intervenções para Autolesão Não Suicida: uma revisão sistemática da literatura. **Contextos Clínicos**, v. 14, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.4013/ctc.2021.141.11>>.

LIMA, A. C. M. A. C. C. *et al.* Construção e validação de cartilha educativa para sala de apoio à amamentação. **REME**, v. 24, e-1315, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/49939/40749>>.

LIMA, I. D. S. **Automutilação na adolescência: uma intersecção psicanalítica com Morte Súbita**. Monografia (Bacharel em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió. 2021. 57p.

LIMA, S. D. *et al.* Promoção da saúde mental na escola: Capacitação de professores para enfrentamento do fenômeno da automutilação. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 23, n. 2, 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.36925/sanare.v23i2.1832>>.

LINHARES, M. B.; ENUMO, S. R. Reflections based on Psychology about the effects of COVID-19 pandemic on child development. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1–14, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>.

LIU, J. *et al.* Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 4, n. 5, p. 347–349, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30096-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30096-1).

LOPES, T. N. **O corpo adolescente autolesado**: como os autores da autolesão não suicida e seus familiares percebem esse fenômeno. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Graduação em Enfermagem, Chapecó. 2022. 92p.

MARIN, G. A. *et al.* Depressão e efeitos da COVID-19 em universitários. **InterAm J Med Health**, v. 3, e202101013, 2020. Disponível em: <https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/187/220>.

MARTINS, A. I. *et al.* European Portuguese validation of the system usability scale (SUS). **Procedia Computer Science**, v. 67, 293-300, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.09.273>.

MELLO, N. C. *et al.* Construction and validation of an educational booklet for mobile devices on breastfeeding. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, p. e20180492, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0492>.

MELO, A. S.; QUERIDO, D. L.; MAGESTI, B. N. Construction and validation of educational technology for non-pharmacological management of neonatal pain. **BrJP**, v. 5, n. 1, p. 26–31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20220005>.

MORAES, D. X. *et al.* “The pen is the blade, my skin the paper”: risk factors for self-injury in adolescents. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, suppl. 1, p. e20200578, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0578>.

RODRIGUES, S. C.; GONÇALVES, L. S. Tecnologia educacional para pessoas em uso de insulina. **Cienc Cuid Saude**, v. 19, e50376, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.50376>>.

RODRIGUES, V. E. S. *et al.* Construção e validação de gerontecnologias cuidativo-educacionais: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 4, p. e210144, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210144.pt>>.

ÖZCAN, D. N-acetylcysteine for managing neurotic excoriation: encouraging results in two patients. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 96, n. 3, p. 390-391, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0365059621000714>.

PAULA, T. R. *et al.* Efetividade de aplicativos móveis para mudanças comportamentais em saúde: revisão sistemática. **Rev Rene**, v. 21, e43845, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143845>>.

PAVINATI, G. *et al.* Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: uma revisão integrativa. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, v. 26, n. 3, p. 328-349, 2022. Disponível em: <<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/8844/4286>>.

PIERRET, A. C. S. *et al.* Review: Education and training interventions, and support tools for school staff to adequately respond to young people who disclose self-harm - a systematic literature review of effectiveness, feasibility and acceptability. **Child Adolesc Ment Health**, v. 27, n. 2, p. 161-172, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/camh.12436>>.

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

RAMALHO, M. N. A. *et al.* Educational booklet for preventing transphobic bullying at school. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 33, p. e20230170, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0170pt>>.

RIBEIRO, S.; SILVA, C. V. R. O uso de fluxogramas como material de apoio. **Seminário de**

Projetos de Ensino, v. 5, n. 1, p. 1–5, 2022. Disponível em:

<<https://periodicos.unifesspa.edu.br/index.php/spe/article/view/1820>>.

SABINO, L. M. M. *et al.* Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. **Aquichan**, v. 16, n. 2, p. 230-239, 2016. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/journal/741/74146013010/html/>>.

SANTANA, L. D. **Suicídio na adolescência**: uma revisão de literatura. Monografia (Bacharelado em Psicologia) - Universidade de Taubaté, Taubaté, SP. 2020.

SANTOS, A. S. *et al.* Tecnologia educacional baseada em nola pender: promoção da saúde do adolescente. **Revista de enfermagem UFPE On line**, v. 12, n. 2, p. 582-588, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a22609p582-588-2018>>.

SANTOS, L. S. F. *et al.* Uso seguro de medicamentos em gestantes: construção e validação de uma cartilha educativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.Sup.n.49, e3274, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e3274.2020>>.

SILVA, A. C. *et al.* Prevention of non-suicidal self-injury: construction and validation of educational material. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, n. spe, p. e3735, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.6265.3735>>.

SILVA, M.M. BARROS, L.S. A contribuição da escola para a promoção da saúde mental de adolescentes no combate a depressão e ao suicídio. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 21078-21095, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25509/20316>>.

SILVA, M. W.; GONÇALVES, D. E.; MARTINS, A. K. L. Tecnologias educacionais como estratégia para educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Rev. Saúde Digital Tec. Educ.**, Fortaleza, v. 5, n. 1, p.66-82, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/54477/1/2020_art_mysilva.pdf>.

SILVA, T. M. M.; SCHOEN, T. H. Autolesão não suicida na adolescência. *In*: COSTA, E. F.; SAMPAIO, E. C. **Desenvolvimento da Criança e do Adolescente: Evidências Científicas e Considerações Teóricas-Práticas**. Guarujá, SP: Científica digital, 2020. p. 310-324.

SOUSA, C. S.; TURRINI, R. N. T.; PROVEDA, V. B. Translation and adaptation of the instrument “suitability assessment of materials” (sam) into Portuguese. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 9, n. 5, p. 7854-61, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/10534/11436>>.

SOUZA, M. A. F. *et al.* Construction and validation of behavioral technology to monitor child development milestones. **Rev Rene**, v. 19, n. 1, e33808, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20181933808>>.

SOUZA, T. T. *et al.* Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2575-2586, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07242021>>.

SOUZA, A. L. P.; CAMARGO, B. V.; ROSA, E. M. Atenção Psicossocial no Brasil: avanços e desafios na integração de serviços. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, e00042620, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1678-4464-csp-37-03-e00042620>>.

TORMOEN, A.J. *et al.* Change in prevalence of self-harm from 2002 to 2018 among Norwegian adolescents. **European Journal of Public Health**, v. 30, n. 4, p. 688–692. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa042>>.

VIEIRA, T. Z. X. *et al.* Construção e validação de cartilha educativa sobre suporte básico de vida para estudantes do ensino médio. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, p. 545–555, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i2.2023-001>>.

WALLER, C. **Young people who self-harm: A guide for school staff**. Oxford: Publisher, 2018

WANG, S. *et al.* Mediating effects of self-esteem in the relationship between childhood maltreatment and non-suicidal self-injury among adolescents: The roles of sex and only-child

status. **Social Science & Medicine**, v. 249, p. e112847, 2020. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112847>>.

WILD, C. F. *et al.* Validation of educational booklet: an educational technology in dengue prevention. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 1318–1325, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>>.

XIMENES, M. A. M. *et al.* Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 4, p. 433–441, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201900059>>.

ZHANG, A. *et al.* Joint trajectories of life style indicators and their links to psychopathological outcomes in the adolescence. **BMC Psychiatry**, v. 21, 2021. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1186/s12888-021-03403-y>>.

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida

Pesquisador: VERONICA DE MEDEIROS ALVES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 76746823.5.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.717.641

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo metodológico de construção e análise das evidências de validade de conteúdo de uma tecnologia educacional, na forma de cartilha educativa. Objetiva desenvolver e analisar as evidências de validade de conteúdo de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida. Trata-se de estudo metodológico, com a participação de 22 especialistas (profissionais da saúde) e 22 professores (trabalham com estudantes adolescentes com autolesão não suicida). A cartilha será analisada pelos especialistas, quanto à avaliação geral (presença da autoria da cartilha, design gráfico, organização dos assuntos e atenção do usuário). Para cada domínio instrucional, serão avaliadas: a clareza das informações; a quantidade de informações; a organização dos assuntos; a confiabilidade das informações; a relação das figuras com o texto; se as figuras agregavam conhecimento; e a presença de erros gramaticais. Os professores irão avaliar a cartilha quanto ao conteúdo geral (adequação das informações, organização e identificação das informações e qualidade das informações) e também quanto à clareza das informações, relação das figuras com o texto e se as figuras e os textos agregavam conhecimento. O cálculo da Razão de Validade de Conteúdo e o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) serão realizados.

Objetivo da Pesquisa:

Desenvolver e analisar as evidências de validade de conteúdo de uma cartilha educativa para

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

estudantes com autolesão não suicida.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos decorrentes da participação na pesquisa serão mínimos para os participantes e estão atrelados aos riscos característicos do ambiente virtual, em função das limitações das tecnologias utilizadas, que impõem aos pesquisadores limitações para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Desse modo, serão adotadas medidas visando a segurança dos dados virtuais, como o armazenamento em nuvem virtual com posterior download que ficará em posse apenas das pesquisadoras, apagando qualquer registro da plataforma virtual.

Diante disso, o controle dos riscos será feito da seguinte maneira:

- I. Privacidade na coleta e armazenamento de dados;
- II. Resguardo do sigilo das informações/identificações;

A pesquisa será interrompida quando se perceber algum risco ou dano à saúde do sujeito participante da pesquisa, conseqüente à mesma. Será interrompida ainda, quando solicitado pelo Comitê que aprovou a pesquisa. O encerramento da pesquisa poderá ocorrer antes da data inicialmente prevista caso os dados necessários para assegurar resultados sejam obtidos antes desse prazo.

Benefícios:

Benefícios da pesquisa estão relacionados à produção e validação de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida, para ser utilizada nas escolas, subsidiando assim, intervenções no cuidado que amenizem esse sofrimento emocional nos estudantes, a médio e longo prazo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de dissertação de mestrado em Enfermagem. Será realizado com 44 participantes, 22 profissionais especialistas da área de saúde e 22 professores. Considerando os critérios de inclusão, os participantes do estudo serão escolhidos em uma amostragem não probabilística intencional, não aleatória, por meio de análise dos currículos de pesquisadores na área da saúde, na Plataforma Lattes. Os 22 juízes especialistas serão selecionados por meio de critérios (Benevides et al, 2016; Souza et al, 2018), e cada juiz deve ter que obter pontuação mínima de cinco pontos de acordo com os quesitos: titulação acadêmica

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

(doutorado: 2 pontos); experiência profissional de, pelo menos, dois anos na área (1 ponto); ser docente de cursos da área da saúde abordando saúde mental e/ou pediatria (1 pontos); e artigos publicados envolvendo o cuidado em autolesão não suicida e/ou saúde mental infanto-juvenil (1 pontos).

O 22 professores que tem estudantes com autolesão não suicida serão recrutados por meio da amostragem do tipo bola de neve, sendo o primeiro estrato por conhecimento prévio das autoras.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta declarações das pesquisadoras e TCLE.

Recomendações:

O quadro que apresenta os grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa (documento de Informações Básicas, p.5) está incompleto, incluindo apenas o grupo de 22 professores. Reformular o quadro incluindo os dois grupos de participantes, sendo 22 profissionais de saúde e 22 professores.

TCLE: Corrigir o item 3 do TCLE onde consta o período de realização do estudo. No documento apresentado consta: "3. A coleta de dados começará em março e terminará em setembro/2025." Incluir o ano de 2024 para início da coleta, reformulando da seguinte forma: "3. A coleta de dados começará em março/2024 e terminará em setembro/2025."

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está bem definido e fundamentado e não apresenta óbices éticos. Ver recomendações para duas pequenas alterações no texto de Informações Básicas do projeto e no TCLE.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.717.641

V.S^a. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2247381.pdf	06/12/2023 14:46:06		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_Katiane_Veronica_assinado.pdf	06/12/2023 14:45:16	VERONICA DE MEDEIROS ALVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_pesquisador_principal.pdf	06/12/2023 14:44:26	VERONICA DE MEDEIROS ALVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_orientador.pdf	06/12/2023 14:44:13	VERONICA DE MEDEIROS ALVES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Validacao_Cartilha_enfrentamento_auto mutilacao_estudantes_19_09.docx	06/12/2023 14:41:18	VERONICA DE MEDEIROS ALVES	Aceito
Outros	Cartilha_marcas_que_doem.pdf	28/11/2023 22:26:03	Katiane da Silva Mendonça	Aceito

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Página 04 de 05

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.717.641

Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_inicio.pdf	28/11/2023 01:02:58	Katiane da Silva Mendonça	Aceito
Declaração de concordância	Declaracao_Publicizacao.pdf	28/11/2023 01:02:26	Katiane da Silva Mendonça	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO3_TCLE.pdf	28/11/2023 01:00:22	Katiane da Silva Mendonça	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 21 de Março de 2024

Assinado por:

Thaysa Barbosa Cavalcante Brandão
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

ANEXO B - TCLE

1/2

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa.” (Elaborado conforme as Resoluções 466/2012-CNS/CONEP)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa **“Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida: Marcas que doem”** da Katiane da Silva Mendonça, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (PPGENF/EENF/UFAL), sob a orientação da professora Dra. Verônica de Medeiros Alves.

1. O estudo tem o objetivo de desenvolver e analisar as evidências de validade de conteúdo de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida (ALNS).
2. A importância está em produzir e validar uma cartilha educativa para estudantes com ALNS, para ser utilizada nas escolas. Identificar a presença de autolesão não suicida pode contribuir com a promoção de cuidados que amenizem esse sofrimento emocional nos estudantes, a médio e longo prazo.
3. A coleta de dados começará em abril/2024 e terminará em setembro/2025.
4. O estudo será feito em duas etapas: validação do constructo (estrutura interna) e validação de critério (relação com outras variáveis) e confiabilidade.
5. A sua participação será em responder os questionários em local exclusivo e reservado, de forma online.
6. Os riscos decorrentes da participação na pesquisa serão mínimos para os participantes e estão atrelados aos riscos característicos do ambiente virtual, em função das limitações das tecnologias utilizadas, que impõem aos pesquisadores limitações para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Desse modo, serão adotadas medidas visando a segurança dos dados virtuais, como o armazenamento em nuvem virtual com posterior download que ficará em posse apenas das pesquisadoras, apagando qualquer registro da plataforma virtual.
7. Os resultados da presente pesquisa serão tornados públicos por meio de apresentações em congressos/eventos da área, sejam eles locais, nacionais ou internacionais e em elaboração de artigos científicos, com respeito às dimensões da ética em pesquisa. Estes também serão veiculados através de divulgação em mídias sociais, programa de rádio e TV.
8. A pesquisa apresenta como benefício a produção e validação de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão suicida, para ser utilizada nas escolas, subsidiando assim,

APÊNDICE A - Formulário Semiestruturado

Quadro de avaliação - Juízes

Os especialistas atribuíram para cada item avaliado, uma nota de 1 a 4. Essa avaliação acontecerá em 3 momentos:

- No pré-texto, tem-se capa, contracapa, sumário.
- No texto, tem-se os tópicos Apresentação; O que é; Razões; Fatores de risco; Como promover saúde mental na escola; O que pode ser feito; Orientações ao estudante; Onde buscar ajuda? Fluxograma de encaminhamento; Considerações finais.
- No pós-texto, tem-se as Referências.

26/02/2025, 12:02

Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida

Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa "Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida" da pesquisadora Katiane da Silva Mendonça, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (PPGENF/EENF/UFAL), sob a orientação da professora Dra. Verônica de Medeiros Alves.

- O estudo tem o objetivo de desenvolver e analisar as evidências de validade de conteúdo de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida (ALNS).
- A importância está em produzir e validar uma cartilha educativa para professores que lidam com estudantes com ALNS, para ser utilizada nas escolas. Essa cartilha fornece conhecimento sobre ALNS e pode contribuir com a promoção de cuidados que amenizem esse sofrimento mental nos estudantes, a médio e longo prazo.
- A sua participação será em responder os questionários em local reservado e de forma online.
- Os riscos decorrentes da participação na pesquisa serão mínimos para os participantes e estão atrelados aos riscos característicos do ambiente virtual, em função das limitações das tecnologias utilizadas, que impõem aos pesquisadores limitações para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Desse modo, serão adotadas medidas visando a segurança dos dados virtuais, como o armazenamento em nuvem virtual com posterior download que ficará em posse apenas das pesquisadoras, apagando qualquer registro da plataforma virtual.
- A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.
- Ao aceitar participar da pesquisa, você terá acesso a sua via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelas pesquisadoras em versão digital, no formato "PDF", sendo possível realizar seu download clicando em um link que será disponível em seguida ao aceite do TCLE.

Endereço da responsável pela pesquisa:
Instituição: Universidade Federal de Alagoas-UFAL
Sr (a): Verônica de Medeiros Alves
Endereço: Campus A. C. Simões, Escola de Enfermagem
Bairro: Cidade Universitária
Cidade: Maceió - AL CEP: 57072-970
Fone: 3214-1155
Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas
Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões,
Cidade Universitária

Telefone: 3214-1041 - Horário de Atendimento: das 8:00 às 12:00hs.

https://docs.google.com/forms/d/1MzFBME8_5Yhce-ZYPtIBFNJY658KptWwNk2DKX6W4/edit

1/27

26/02/2025, 12:02

Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa para estudantes com autolesão não suicida
E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Caso sinta a necessidade de ter maiores informações, favor entrar em contato pelo email: katiameksm@gmail.com; veronica.alves@eenf.ufal.br

* Indica uma pergunta obrigatória

1. TCLE *

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Ao clicar no botão abaixo, você concorda ou discorda em participar da pesquisa descrita nos termos deste TCLE.

1. TCLE *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando ciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.
- ☐ Não Concordo

Download TCLE

Sua via do Termo de Consentimento livre e Esclarecido (TCLE) pode ser baixado através do link abaixo. Após baixar sua via do TCLE, clique em Próximo para prosseguir com a pesquisa https://drive.google.com/file/d/1nm3JioZ9BZsfz149JeRwK6FFLCZbakru/view?usp=drive_link

https://docs.google.com/forms/d/1MzFBME8_5Yhce-ZYPtIBFNJY658KptWwNk2DKX6W4/edit

2/27

11. Itens a serem analisados na capa, apresentação e sumário da cartilha *

Marque todas que se aplicam.

	0 (Discordo muito)	1 (Discordo)	2 (Neutro/Indiferente)	3 (Concordo)	4 (Concordo muito)
A. Presença da autoria da cartilha	☐	☐	☐	☐	☐
B. Design gráfico da capa	☐	☐	☐	☐	☐
C. Objetivo evidente	☐	☐	☐	☐	☐
D. Organização dos assuntos no sumário	☐	☐	☐	☐	☐
E. Presença de erros gramaticais	☐	☐	☐	☐	☐

12. Por favor, faça as observações que julgar pertinentes sobre os itens analisados.

Instruções e avaliação

Nesta seção vocês irão atribuir para cada item avaliado, uma nota de 0 a 4. Aqui você avaliará o texto, que é composto dos seguintes tópicos: ALNS, O que é; O que leva a ALNS; Fatores de risco; Como promover saúde mental na escola; O que pode ser feito; Orientações que podem ser dadas para o estudante desestressar; Orientações que podem ser dadas para o estudante liberar emoções negativas; Onde buscar ajuda; Orientação sobre o fluxograma de encaminhamento do estudante sem ALNS; Fluxograma de encaminhamento sem ALNS; Orientação sobre o fluxograma de encaminhamento do estudante com ALNS; Fluxograma de Encaminhamento com ALNS; Orientação sobre o mapeamento dos distritos sanitários de Maceió; Mapeamento dos distritos sanitários de Maceió; Considerações finais.

01

ALNS, O que é?

A automutilação recebe o nome de **autolesão não suicida (ALNS) (DSM-5, 2014)**.

Pode gerar ferimentos graves (GABRIEL et al., 2020) e em alguns casos pode vir acompanhada de ideação suicida.

Assim, o acompanhamento de adolescentes com ALNS é importante para monitorar o risco de suicídio (TORMOEN et al., 2020).

Como o comportamento de "machucar-se de propósito" pode estar associado à ideação suicida ou tentativa de suicídio, torna-se necessário um acompanhamento multiprofissional para tentar garantir a segurança e dar suporte ao estudante (SILVA; SCHOEN, 2020).



02

O que é?

A ALNS pode ser caracterizada por:

- Bater • Puxar cabelo • Bater a cabeça • Beliscar
- Arranhar • Morder • Atirar/queimar
- Cortar a si mesma.

(GRIFFIN et al., 2020; GABRIEL et al., 2020)

É realizada como um mecanismo de enfrentamento, uma estratégia de regulação emocional, alívio, autopunição ou um pedido de ajuda (FAROOQ, et al., 2021).

A ALNS em crianças e adolescentes é um importante **problema de saúde e social**. É definida como uma expressão de angústia e está relacionada com mecanismos de enfrentamento de emoções onde há autolesão para alívio do sofrimento existente (FAROOQ et al., 2021; GABRIEL et al., 2020).



03

Razões para ALNS

Gerenciar desregulação emocional;

Reduzir a tensão;

Preocupar sensação de dor física e distrair a dor emocional;



Expressar suas emoções como raiva, raiva ou frustração;

Uma forma de fuga;

Esforço para recuperar o controle sobre sentimentos ou problemas;

Uma tentativa de se punir ou a outros;

Para se identificar com um grupo de pares.

Muller (2016)

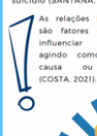
04

Fatores de risco

A adolescência pode ser uma fase tranquila e ao mesmo tempo, emocionalmente conflituosa. (SANTANA, 2020).

Algumas crises emocionais podem contribuir com o surgimento de ALNS ou pensamentos e tentativas de suicídio (SANTANA, 2020).

As relações interpessoais são fatores que podem influenciar na ALNS, agindo como fator de causa ou proteção (ICOSTA, 2021).



05

Fatores de risco

Conflitos quanto à identidade sexual ou identidade de gênero

Transtornos Bulimíng e anorexia

Abuso de álcool

Isolamento social

Estes fatores podem influenciar na ALNS e no sofrimento mental do estudante (MORAES, et al., 2020; CARDOSO, et al., 2020; TORMOEN et al., 2020; WANG et al., 2020).

Adolescentes com histórico de ALNS possuem duas vezes mais chances de repetir o ato (FAROOQ et al., 2021).



Fatores de risco

Estão relacionados com a ALNS (FOSTER et al., 2020; LOPES, 2022)

- Sofrimento psíquico
- Quebra de vínculos familiares
- Mau trato
- Pressão psicológica
- Baixo desempenho educacional

Fatores de risco

O conhecimento sobre outras pessoas que se automutilam pode influenciar os estudantes na prática da ALNS.

A maneira como as informações são disseminadas, principalmente pelas mídias sociais, trazem o ato da ALNS como forma de "escape" (MORAES et al., 2020).

É importante atentar-se a esse fenômeno!

Fatores de risco

Preste Atenção

Objetos pontiagudos ou cortantes nos pertences do estudante

Sempre usar calças e blusas de manga comprida mesmo em clima quente

Alterações na personalidade

Irritabilidade

Isolamento

Lesões, feridas ou contusões sem explicação

Escrever, registrar ou desenhar sobre ALNS ou sofrimento emocional

São sinais de alerta para identificar um possível caso de ALNS (Russell, Hartung, 2016).

Como promover saúde mental na escola

A escola, além de ser um ambiente educacional, é um espaço promotor de saúde, e é mais acessível do que a maioria dos serviços de saúde. (SOUZA et al., 2023).

As escolas oportunizam aos adolescentes, intervenções que sejam menos estigmatizadoras. (SOUZA et al., 2023).

A realização de ações em contextos que os estudantes já estão inseridos, pode facilitar o desenvolvimento de ações direcionadas a eles. (SOUZA et al., 2023).

Como promover saúde mental na escola

A escola deve ser uma ferramenta para orientação, auxílio no desenvolvimento da autoestima, acolhimento e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento de problemas (SILVA, BARROS, 2021).

Os alunos devem se sentir confortáveis para conseguir desabafar sobre os seus problemas com a escola. Seja com um professor ou com algum profissional de saúde que dê suporte emocional e esteja presente na instituição (SILVA, BARROS, 2021).

O gestor deve promover a qualificação dos profissionais educacionais para que estes sejam capazes de falar sobre o sofrimento emocional de forma aberta e sem preconceito (SCAVACINI et al., 2021).

Como promover saúde mental na escola

1. É importante qualificar e sensibilizar os professores para identificar quando um estudante está em sofrimento mental e sobre como auxiliar.

2. Trabalhar a prevenção do bullying em ações e campanhas de paz, como também intervir ao presenciar o estudante sendo alvo de chateações, humilhações e agressões verbais ou não.

3. Quando o ALNS é realizado na escola, o profissional escolar deve orientar sobre os primeiros cuidados e ouvir o aluno de forma calma e acolhedora.

Como promover saúde mental na escola

4. Se o adolescente estiver em risco de prejudicar a si mesmo, é necessário informar aos pais ou seus tutores legais.

5. Se o ALNS estiver relacionado com violência familiar deve-se entrar em contato com os órgãos de proteção dos direitos da criança e do adolescente, como o conselho tutelar.

Para mais informações e respeito às necessidades do Brasil, visitando o site: <https://nucleo.al.gov.br/pa/temas/conselho-tutelar>

O que pode ser feito?

Construir uma cultura escolar que incentive a resiliência e promova a busca de ajuda em relação à melhoria do bem-estar mental.

Se suspeitar de ALNS, não ignore os sinais. Deixe o estudante saber que você notou uma diferença em seu comportamento e seja acolhedor.

Crie uma atmosfera de apoio e sem julgamentos que facilite a procura de ajuda pelos estudantes.

Envolve pais e cuidadores sempre que possível.

Um suporte de escuta sempre deve estar disponível.

(Walter, 2019)

O que pode ser feito?

Converse, mas não traga à tona a ALNS de imediato.

Você pode abordar isso em torno de outra atividade promovida pela escola.

Pergunte se algo o está preocupando e como ele está se sentindo.

Acolha o, deixe-o saber que você não está julgando-o.

Mostre que você está preparado para ouvir o que o estudante tem a dizer.

Se ele não quiser falar, veja se ele te escreve um bilhete, e-mail ou mensagem de texto sobre como se sente.

(Walter, 2019)

O que pode ser feito?

Pergunte se ele prefere falar com outra pessoa (por exemplo, um outro profissional da escola).

Tentem pensar juntos em maneiras de lidar com sentimentos que não envolvam ALNS.

Ajude-os a pensar sobre seus problemas e ver possíveis soluções.

Incentive-os a pensar sobre a visão de longo prazo e como as coisas podem mudar no futuro.

(Walter, 2019)

Orientações que podem ser dadas para o estudante desestressar

(Walter, 2019)

- Planear e dividir as tarefas em etapas.
- Se estiver em um local público, manter um diário.
- Assistir aos vídeos de um canal de entretenimento.
- Entrar em contato com um amigo para conversar.
- Ter um bom banho relaxante.
- Escutar alguma música que o faça bem.
- Criar algo desafiador, escrever, desenhar ou esculpir.
- Manter um diário.
- Assistir TV ou filmes.
- Qual música relaxante.
- Qual música animada.

Orientações que podem ser dadas para o estudante liberar emoções negativas

(Walter, 2019)

- Apertar um cubo de gelo na mão até doer.
- Desenhar no gelo com um caneta ou lápis vermelho, um risco de se cortar.
- Respirar rápido no estômago.
- Respirar rápido no estômago.
- Respirar rápido no estômago.
- Respirar rápido no estômago.
- Respirar rápido no estômago.
- Respirar rápido no estômago.
- Respirar rápido no estômago.
- Respirar rápido no estômago.

Onde buscar ajuda?

UBS - Unidade Básica de Saúde

Porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Será atendido pela equipe multiprofissional da unidade e, se necessário, será encaminhado para o Centro de Atenção Psicossocial Infância-Juvenil (CAPSI).

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

Presta atendimentos imediatos aos estudantes que apresentem ALNS e demandarem cuidados de urgência e emergência.

CAPSI - Centro de Atenção Psicossocial Infância-Juvenil

Presta atendimentos especializados a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico.

Onde buscar ajuda?

CVV - Centro de Valorização da Vida

Oferece apoio emocional, de modo a auxiliar quem está se sentindo sozinho ou precisa conversar de forma segura, sem julgamentos, críticas ou comparações.

Telefone: 166
E-mail: cvv@cvv.org.br
Site: <https://cvv.org.br/>

CAVIDA - Centro de Amor à Vida

Oferece serviços voltados à prevenção do suicídio.

Telefone: (82) 3333-2375
Instagram: [cavida](https://www.instagram.com/cavida)
Endereço: Rua Humildade de Moraes, 396, II, Maceió-AL.

Orientação sobre o fluxograma de encaminhamento do estudante sem ALNS

Foram elaborados dois fluxogramas para orientar a escola sobre o manejo desse estudante com demandas de cuidado em saúde mental.

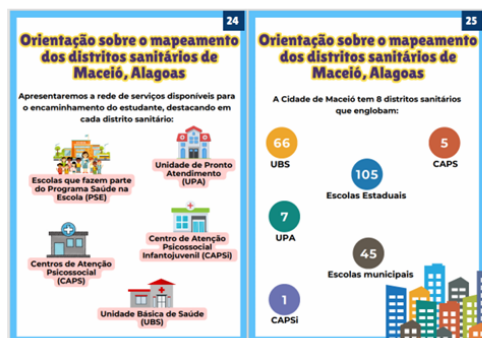
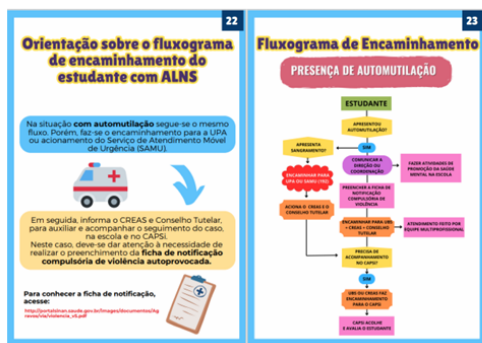
SEM AUTOMUTILAÇÃO

Na situação sem automutilação foram priorizadas as atividades na escola, voltadas à saúde mental e ao encaminhamento para UBS e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), para realização de atendimento pela equipe multiprofissional.

Caso o estudante precise de acompanhamento no CAPSI, é feito o encaminhamento e este serviço deverá acolher e avaliar o estudante.

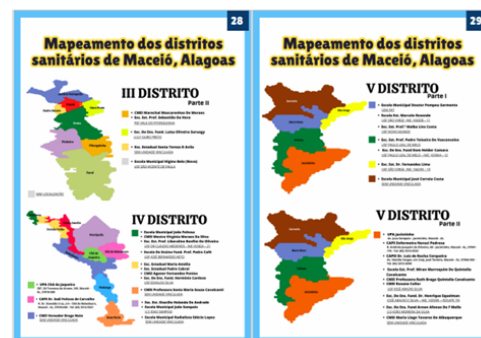
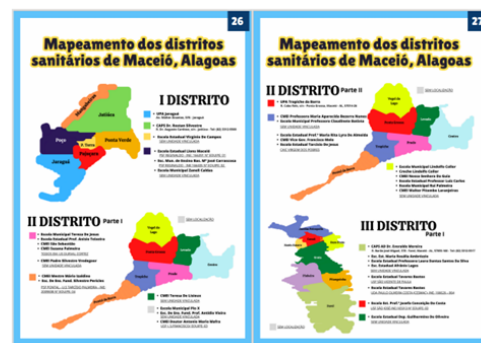
Fluxograma de Encaminhamento

AUSÊNCIA DE AUTOMUTILAÇÃO



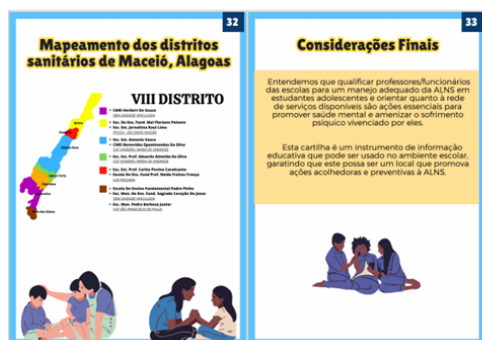
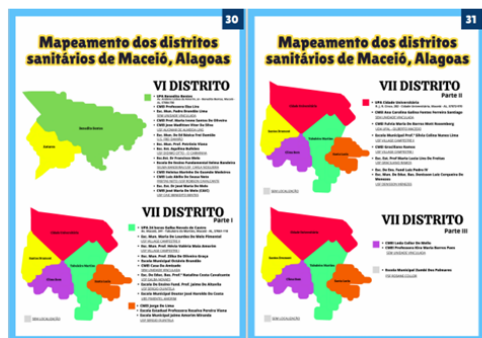
https://docs.google.com/forms/d/1MzFBME6_5Yhce-ZYPriBFNIJY658KptaWwNk2DKX6W4/edit

15/27



https://docs.google.com/forms/d/1MzFBME6_5Yhce-ZYPtIBFNIJY658KptaWwNk2DkX6W4/edit

16/27



https://docs.google.com/forms/d/1MzFBME6_5Yhce-ZYPtIBFNlUY658KptaWwNk2DKX6W4/edit

17/27

13. Conteúdo *

Marque todas que se aplicam.

	0 (Discordo Muito)	1 (Discordo)	2 (Neutro/Indiferente)	3 (Concordo)	4 (Concordo Muito)
1.1 O conteúdo aborda informações relacionadas com a temática do material?	☐	☐	☐	☐	☐
1.2 As informações são claras?	☐	☐	☐	☐	☐
1.3 A organização do material está adequada?	☐	☐	☐	☐	☐
1.4 O nível de leitura é adequado para a compreensão dos professores do ensino fundamental e médio?	☐	☐	☐	☐	☐

https://docs.google.com/forms/d/1MzFBME6_5Yhce-ZYPriBFNUJY658KctaWwNk2DKX6W4/edit

18/27

14. Por favor, faça as observações que julgar pertinentes sobre o conteúdo.

15. Vocabulário e aprendizagem *

Marcar apenas uma oval por linha.

	0 (Discordo Muito)	1 (Discordo)	2 (Neutro/Indiferente)	3 (Concordo)	4 (Concordo Muito)
2.1 O vocabulário utiliza palavras comuns?	☐	☐	☐	☐	☐
2.2 O aprendizado é facilitado pelo uso de tópicos?	☐	☐	☐	☐	☐

16. Por favor, faça as observações que julgar pertinentes sobre o vocabulário e aprendizagem.

17. Ilustrações *

Marcar apenas uma oval por linha.

	0 (Discordo Muito)	1 (Discordo)	2 (Neutro/Indiferente)	3 (Concordo)	4 (Concordo Muito)
3.1 As ilustrações utilizadas são relevantes?	☐	☐	☐	☐	☐
3.2 As ilustrações utilizadas chamam a atenção dos professores do ensino fundamental e médio?	☐	☐	☐	☐	☐
3.3 As ilustrações estão adequadas quanto ao conteúdo do material?	☐	☐	☐	☐	☐

18. Por favor, faça as observações que julgar pertinentes sobre as ilustrações.

19. Leiaute e apresentação *

Marcar apenas uma oval por linha.

	0 (Discordo Muito)	1 (Discordo)	2 (Neutro/Indiferente)	3 (Concordo)	4 (Concordo Muito)
4.1 As características do Leiaute, o tamanho e tipo de letra são adequados?	☐	☐	☐	☐	☐
4.2 Presença de erros gramaticais	☐	☐	☐	☐	☐

20. Por favor, faça as observações que julgar pertinentes sobre leiaute e apresentação.

21. Estimulação/motivação *

Marcar apenas uma oval por linha.

	0 (Discordo Muito)	1 (Discordo)	2 (Neutro/Indiferente)	3 (Concordo)	4 (Concordo Muito)
5.1 Existe motivação para que haja mudança no comportamento do leitor?	☐	☐	☐	☐	☐
5.2 As orientações são específicas e dão exemplos.	☐	☐	☐	☐	☐

22. Por favor, faça as observações que julgar pertinentes sobre a estimulação/motivação.

Instruções e avaliação

Nesta seção vocês irão atribuir para cada item avaliado, uma nota de 0 a 4. Aqui você avaliará as Referências.
OBS: As citações no texto e as referências estão no formato da ABNT. Após a avaliação dos(as) juízes serão colocadas em estilo Vancouver, para diminuir a poluição de informações.

APÊNDICE B - Formulário Semiestruturado

Quadro de avaliação - Profissionais das escolas

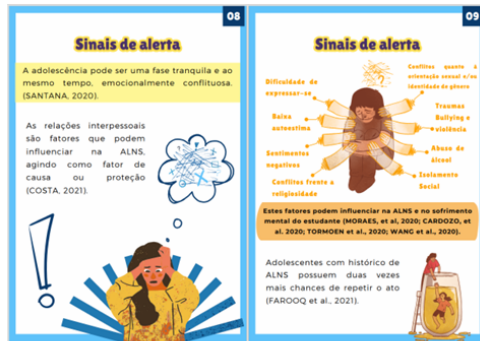
Os professores atribuíram para cada item avaliado, uma nota de 1 a 4. Essa avaliação acontecerá em 3 momentos:

- No pré-texto, tem-se capa, contracapa, sumário.
- No texto, tem-se os tópicos Apresentação; O que é; Razões; Fatores de risco; Como promover saúde mental na escola; O que pode ser feito; Orientações ao estudante; Onde buscar ajuda? Fluxograma de encaminhamento; Considerações finais.
- No pós-texto, tem-se as Referências.

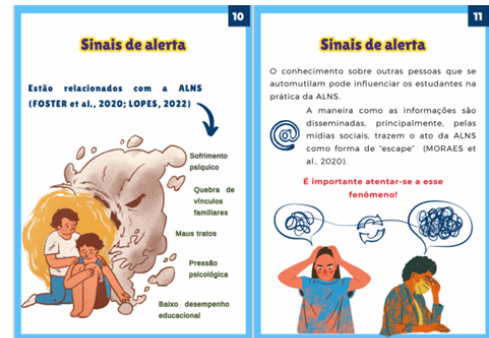
26/02/2025, 12:05 Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa "Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida" da pesquisadora Katiane da Silva Mendonça, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (PPGENF/EENF/UFAL), sob a orientação da professora Dra. Verônica de Medeiros Alves. - O estudo tem o objetivo de desenvolver e analisar as evidências de validade de conteúdo de uma cartilha educativa para ser utilizada por profissionais das escolas que lidam com estudantes com autolesão não suicida (ALNS). - A importância está em produzir e validar uma cartilha educativa para professores que lidam com estudantes com ALNS, para ser utilizada nas escolas. Essa cartilha fornece conhecimento sobre ALNS e pode contribuir com a promoção de cuidados que amenizem esse sofrimento mental nos estudantes, a médio e longo prazo. - A sua participação será em responder os questionários em local reservado e de forma online. - Os riscos decorrentes da participação na pesquisa serão mínimos para os participantes e estão atrelados aos riscos característicos do ambiente virtual, em função das limitações das tecnologias utilizadas, que impõem aos pesquisadores limitações para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Desse modo, serão adotadas medidas visando a segurança dos dados virtuais, como o armazenamento em nuvem virtual com posterior download que ficará em posse apenas das pesquisadoras, apagando qualquer registro da plataforma virtual. - A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. - Ao aceitar participar da pesquisa, você terá acesso a sua via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelas pesquisadoras em versão digital, no formato "PDF", sendo possível realizar seu download clicando em um link que será disponível em seguida ao aceite do TCLE Endereço da responsável pela pesquisa: Instituição: Universidade Federal de Alagoas-UFAL. Sr(a): Verônica de Medeiros Alves Endereço: Campus A. C. Simões, Escola de Enfermagem Bairro: Cidade Universitária Cidade: Maceió - AL CEP: 57072-970 Fone: 3214-1155 Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária https://docs.google.com/forms/d/1033BwKQKH4Pw05owYX6naB8EaBKasOv29X0q7heBoiedt 1/23	26/02/2025, 12:05 Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida Telefone: 3214-1041 - Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs. E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com Caso sinta a necessidade de ter maiores informações, favor entrar em contato pelo email: katieksm@gmail.com; veronica.alves@eenf.ufal.br * Indica uma pergunta obrigatória Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE Ao clicar no botão abaixo, você concorda ou discorda em participar da pesquisa descrita nos termos deste TCLE. 1. TCLE * Marque todas que se aplicam. ☐ Tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando ciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO. ☐ Não Concordo Download TCLE Sua via do Termo de Consentimento livre e Esclarecido (TCLE) pode ser baixado através do link abaixo. Após baixar sua via do TCLE, clique em Próximo para prosseguir com a pesquisa https://drive.google.com/file/d/1nm3JioZ9BZfZ149JefRwK6FFLC7bakru/view?usp=drive_link https://docs.google.com/forms/d/1033BwKQKH4Pw05owYX6naB8EaBKasOv29X0q7heBoiedt 2/23
--	--

Seção sem título

Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha



Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha



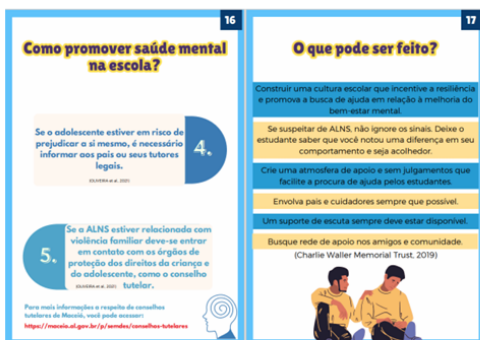
Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha



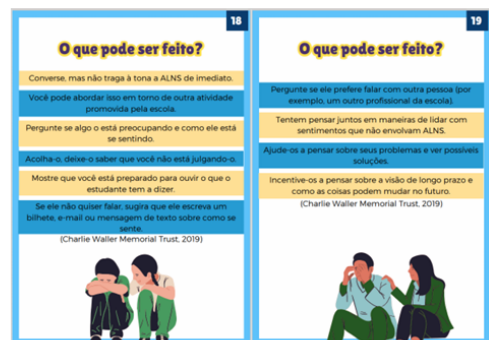
Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha



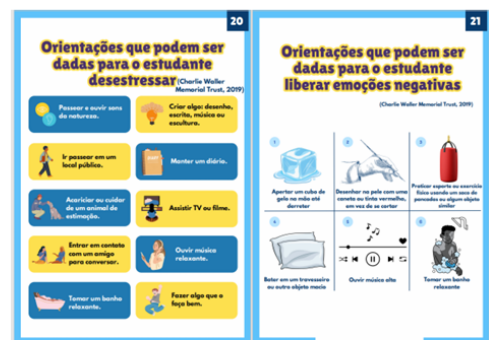
Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha



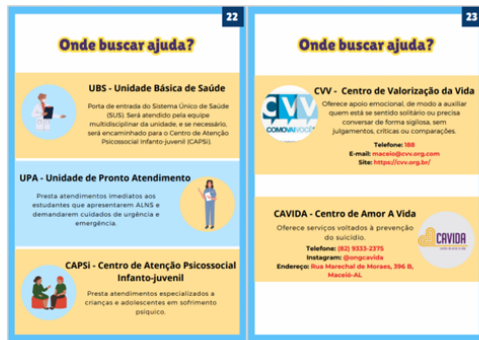
Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha



Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha

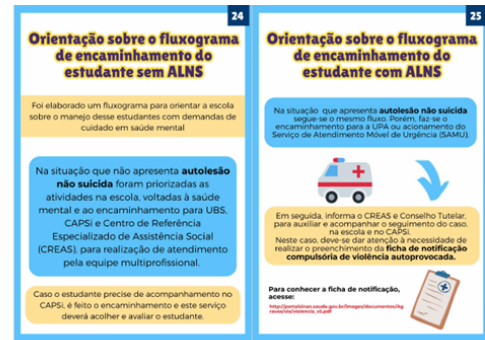


Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha


<https://docs.google.com/forms/d/1t33BkQKHpw05owYX6nsB8EaBKasOv29X0q7heB0/edit>

11/23

Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha


<https://docs.google.com/forms/d/1t33BkQKHpw05owYX6nsB8EaBKasOv29X0q7heB0/edit>

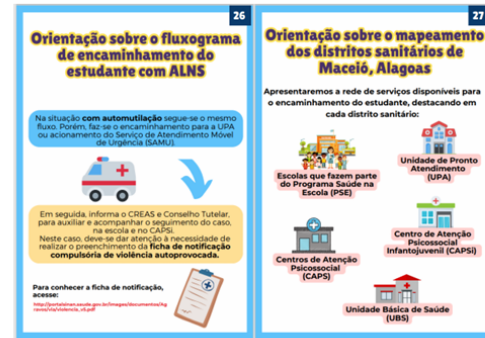
12/23

Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha


<https://docs.google.com/forms/d/1t33BkQKHpw05owYX6nsB8EaBKasOv29X0q7heB0/edit>

13/23

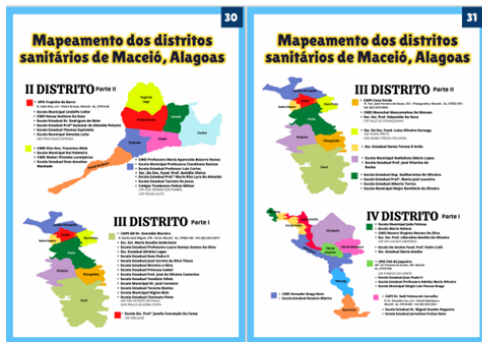
Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha



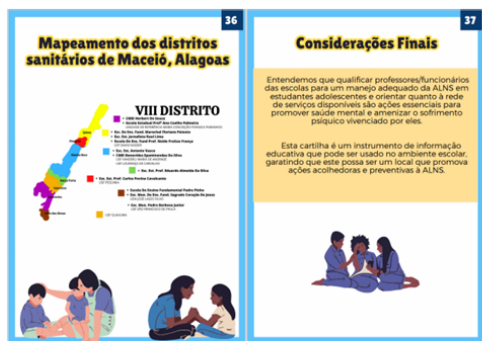
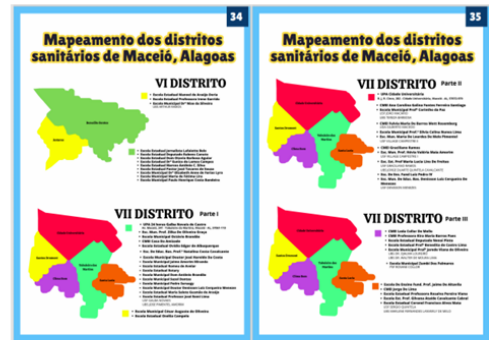
Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha


<https://docs.google.com/forms/d/1t33BkQKHpw05owYX6nsB8EaBKasOv29X0q7heB0/edit>

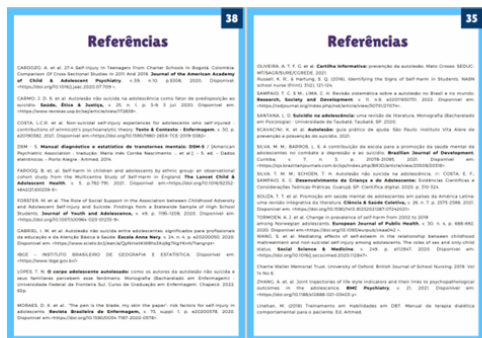
14/23



Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha



Essa imagem corresponde a duas paginas da cartilha



12. Itens a serem avaliados

Nesta seção vocês irão atribuir para cada item avaliado, uma nota de 0 a 4.

Marque todas que se aplicam.

	0 (Discordo Muito)	1 (Discordo)	2 (Neutro/Indiferente)	3 (Concordo)	4 (Concordo Muito)
Eu acho que gostaria de usar esta cartilha frequentemente	☐	☐	☐	☐	☐
Achei essa cartilha fácil de utilizar	☐	☐	☐	☐	☐
Senti-me muito confiante ao utilizar esta cartilha	☐	☐	☐	☐	☐
Considereei essa cartilha mais complexa do que o necessário	☐	☐	☐	☐	☐
Eu acho que precisaria do apoio para ser possível usar esta cartilha	☐	☐	☐	☐	☐
Considera que as informações da cartilha são interessantes ou estimulantes?	☐	☐	☐	☐	☐
Considera que esta cartilha foi útil para você?	☐	☐	☐	☐	☐
Considera que as orientações	☐	☐	☐	☐	☐

26/02/2025, 12:05

Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida

são importantes para o seu dia a dia?

Considera que a cartilha trouxe informações importantes sobre aprendizagem e automutilação?

As informações da cartilha são claras e fáceis de entender?

Sente-se motivado para continuar a utilizar a esta cartilha e a recomendar para outras profissionais?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

13. Itens a ser analisado

Nesta seção vocês irão atribuir para cada item avaliado, uma nota de 0 a 4.

Marque todas que se aplicam.

0 1 2 3 4
(Ruim) (Regular) (Bom) (Muito bom) (Excelente)

Como avalia o conteúdo da cartilha apresentada?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

<https://docs.google.com/forms/d/1133BnKQKHpw05owtYX6nsB8EsBKasOv29X0q7heBc/edit>

19/23

26/02/2025, 12:05

Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida

14. Por favor, faça as observações que julgar pertinente sobre a cartilha.

Obrigada por participar desta pesquisa!

<https://docs.google.com/forms/d/1133BnKQKHpw05owtYX6nsB8EsBKasOv29X0q7heBc/edit>

20/23

26/02/2025, 12:05

Pesquisa: Evidência de validação de conteúdo de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida

Essa imagem corresponde a uma pagina da cartilha



Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

<https://docs.google.com/forms/d/1133BnKQKHpw05owtYX6nsB8EsBKasOv29X0q7heBc/edit>

21/23