



Revista Cuidarte

ISSN: 2216-0973

ISSN: 2346-3414

Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Santander UDES

Leite Gomes da Silva, Kely Vanessa; de Almeida Rebougas, Cristiana Brasil; Cruz, João; de Almeida, Paulo César
Construção e validação de cartilha para pais/cuidadores de crianças com déficit de atenção e hiperatividade*
Revista Cuidarte, vol. 14, núm. 3, 2023, Setembro-Dezembro, pp. 1-13
Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Santander UDES

DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3037>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359576405009>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais informações do artigo
- ▶ Site da revista em redalyc.org

UDEM redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Construção e validação de cartilha para pais/cuidadores de crianças com déficit de atenção e hiperatividade

Research Article



Construction and validation of a booklet for parents/caregivers of children with attention deficit and hyperactivity disorder

Construcción y validación de un folleto para padres/cuidadores de niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)



Como citar este artigo:

Silva, Kely Vanessa Leite Gomes; Rebouças, Cristiana Brasil de Almeida; Cruz Neto, João; Almeida, Paulo Cesar. Construção e validação de cartilha para pais/cuidadores de crianças com déficit de atenção e hiperatividade. Revista Cuidarte. 2023;14(3):e3037. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.3037>

Highlights

- A cartilha é válida e possui orientações pertinentes para pais/cuidadores
- Há escassez de tecnologias para saúde mental infanto-juvenil
- A cartilha é aplicável ao Centro de Atenção Psicossocial infantil
- Fomenta-se a promoção da saúde pela disseminação da cartilha

Revista Cuidarte

Rev Cuid. 2023; 14(3): e3037

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.3037>



E-ISSN: 2346-3414

- Kely Vanessa Leite Gomes da Silva¹
- Cristiana Brasil de Almeida Rebouças²
- João Cruz Neto³
- Paulo César de Almeida⁴

1. Universidade Regional do Cariri, Crato, Brasil. E-mail: kelyvanessa@hotmail.com
2. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil. E-mail: cristianareboucas@yahoo.com.br
3. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Brasil. E-mail: enfjncruz@gmail.com
4. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Brasil. E-mail: pc2015almeida@gmail.com

Resumo

Introdução: Os materiais educativos, como as cartilhas, são instrumentos que ajudam no cuidar e elucidam intervenções relevantes e sensíveis ao contexto de saúde, especialmente no cuidado domiciliar a crianças desordem no neurodesenvolvimento. **Objetivo:** construir e validar cartilha para orientar pais e cuidadores de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Materiais e Métodos:** estudo metodológico para construção e validação de cartilha por juízes e pelo público-alvo. Desenvolveu-se redação, designer e layout do material com posterior validação por juízes, considerando-se o índice de validade de conteúdo para análise dos dados. **Resultados:** cartilha composta por 13 temas e 32 páginas. A validação contou com 21 juízes de conteúdo obtendo índice de 0,89. Sete juízes em aparência avaliaram e pontuou-se o índice de 0,91. 17 participantes do público-alvo avaliaram conteúdo geral com índice de 0,99. Após ajustes, o índice de legibilidade obteve percentual satisfatório de 54%. **Discussão e Conclusão:** O material construído retrata o cotidiano das famílias, apresenta ilustrações em serviços de saúde e de educação e é sensível ao público estudado. A cartilha foi considerada válida quanto ao conteúdo e aparência e apta para ser utilizada no cuidado da enfermagem à criança com o transtorno, contribuindo para orientação adequada de pais e cuidadores.

Palavras-Chave: Transtorno do deficit de atenção com hiperatividade; Tecnologia educacional; Estudos de validação; Educação em saúde; Enfermagem.

Recebido: 16 de janeiro 2023

Aceito: 31 de março de 2023

Publicado: 1 de setembro de 2023

*Correspondência

João Cruz Neto

Email: enfjncruz@gmail.com

Construction and validation of a booklet for parents/caregivers of children with attention deficit and hyperactivity disorder

Abstract

Introduction: Educational materials, such as booklets, are tools that help in caregiving and elucidate relevant and sensitive interventions to the health context, especially in home care for children with neurodevelopmental disorders. **Objective:** To build and validate a booklet to guide parents and caregivers of children with attention deficit hyperactivity disorder. **Materials and Methods:** Methodological study for the construction and validation of a booklet by judges and the target audience. The material was written, designed, and laid out with subsequent validation by judges, considering the content validity index for data analysis. **Results:** Booklet composed of 13 themes and 32 pages. The validation had 21 content judges obtaining an index of 0.89. Seven judges in appearance evaluated and scored the index of 0.91. 17 participants from the target audience evaluated general content with an index of 0.99. After adjustments, the readability index obtained a satisfactory percentage of 54%. **Discussion and Conclusion:** The constructed material portrays the daily life of families, presents illustrations in health and education services and is sensitive to the studied audience. The booklet was considered valid in terms of content and appearance and suitable for use in nursing care for children with the disorder, contributing to adequate guidance for parents and caregivers.

Keywords: Attention Deficit Disorder with Hyperactivity; Educational Technology; Validation Study; Health Education; Nursing.

Construcción y validación de un folleto para padres/cuidadores de niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)

Resumen

Introducción: Los materiales educativos, como los cuadernillos, son herramientas que ayudan en el cuidado y dilucidan intervenciones pertinentes y sensibles al contexto sanitario, especialmente en la atención domiciliar de niños con trastornos del neurodesarrollo. **Objetivo:** Construir y validar un folleto para orientar a los padres y cuidadores de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. **Materiales y Métodos:** Estudio metodológico para la construcción y validación de un cuadernillo por jueces y público objetivo. El material fue redactado, diseñado y diagramado, y posteriormente validado por jueces, considerando el índice de validez de contenido para el análisis de los datos. **Resultados:** Folleto compuesto por 13 temas y 32 páginas. La validación contó con 21 jueces de contenido que obtuvieron un índice de 0,89. Siete jueces de apariencia evaluaron y puntuaron el índice de 0,91. 17 participantes del público destinatario evaluaron el contenido general con un índice de 0,99. Tras los ajustes, el índice de legibilidad obtuvo un porcentaje satisfactorio del 54%. **Discusión y Conclusión:** El material construido retrata la vida cotidiana de las familias, presenta ilustraciones en servicios de salud y educación y es sensible al público estudiado. El cuadernillo fue considerado válido en términos de contenido y apariencia y adecuado para uso en los cuidados de enfermería de niños con el trastorno, contribuyendo para la orientación adecuada de padres y cuidadores.

Palabras Clave: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad; Tecnología Educacional; Estudio de validación; Educación en Salud; Enfermería.

Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) configura-se como uma desordem do neurodesenvolvimento, manifestando desatenção, hiperatividade e impulsividade. Tal condição apresenta-se em três subtipos principais: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo-impulsivo e o tipo combinado¹.

O TDAH representa até 50% das consultas psiquiátricas infantis e sua prevalência varia de 2 a 12% da população pediátrica mundial. Dentre as principais características ligadas ao transtorno observam-se: vigilância auditiva, velocidade auditiva e visual, prudência auditiva e distúrbios comportamentais oposicionistas¹⁻². Transtorno presente mais na infância torna-se perceptível, principalmente, aos nove anos quando se inicia as dificuldades nos campos neurológico, psicopedagógico e fonoaudiológico, resultando na necessidade de cuidados específicos³. Manifestações clínicas relacionam-se às dificuldades na compreensão de si, das pessoas e relacionamentos; ausência de mentalização do corpo; incapacidade de desenvolver e integrar experiências ou atividades humanas; dificuldade na percepção objetividade/realidade e o comprometimento geral da personalidade⁴.

A partir da vivência em Centro de Atenção Psicossocial infantil (CAPSi) identificou-se despreparo da equipe de enfermagem em executar intervenções adequadas e eficazes para a família de crianças com este transtorno. Na vida de pais e cuidadores de crianças com TDAH a necessidade de orientação sobre o diagnóstico gera dificuldade na aceitação e no enfrentamento do transtorno⁵. Todavia, o envolvimento no tratamento facilita a compreensão dos sinais e sintomas, edificam relacionamentos sólidos, desenvolve habilidades sociais e de autocontrole³⁻⁶.

A abordagem junto à família perpassa por atividades de educação em saúde promovidas pelos profissionais de equipe multidisciplinar e, dentre eles, o profissional de enfermagem⁷. O enfermeiro no cuidado à criança com TDAH direciona-se ao acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento, promoção e educação em saúde e o cuidado estendido a cuidadores como forma de promover a saúde da criança⁸.

Por meio da sistematização da assistência de enfermagem, é possível, ainda, utilizar tecnologias durante as consultas de enfermagem. Isso favorece o processo criativo, auxilia o desenvolvimento de competências, estimula o conhecimento e desenvolvimento de habilidades com autonomia, além de ser uma intervenção terapêutica⁹. Para tal, torna-se necessária a capacitação com o uso de instrumentos/cartilhas que favoreçam a promoção da saúde¹⁰. As cartilhas se destacam pela construção lúdica, sucinta e de fácil entendimento, com parcela significativa de imagens¹¹.

Construção e validação de materiais educativos embasados no conhecimento científico por meio de interação dialógica entre pesquisador, especialistas e público alvo produz conteúdo próximo da realidade na qual se faz a intervenção¹². Para isso, faz-se necessário a apreciação dos atores imprescindíveis ao processo validativo¹³.

No caso de materiais impressos destinados a pais e cuidadores de crianças com TDAH, a cartilha educativa pressupõe o suporte nas demandas diárias com itens relevantes e sensíveis ao contexto em que será aplicado. Apesar da relevância e aplicabilidade deste tipo de tecnologia para as equipes multiprofissionais, a literatura não reporta nenhuma tecnologia voltada a este público revelando a necessidade de explorar a temática em questão. Desse modo, objetivou-se construir e validar uma cartilha para orientar pais e cuidadores de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Materiais e Métodos

Estudo metodológico desenvolvido de fevereiro/2017 a maio/2018 nas etapas¹⁴: 1. Construção da cartilha a partir da revisão de literatura especializada, diagnóstico situacional e da produção das ilustrações, layout, design e textos; 2. Validação da cartilha por juízes e público-alvo.

A etapa 1, de construção do conteúdo, iniciou-se por revisão integrativa da literatura a partir da questão norteadora: Quais as orientações de enfermagem devem ser repassadas para pais e cuidadores no cuidado a crianças com TDAH? As bases de dados selecionadas foram o Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud. Selecionou-se descritores do Medical Subject Headings (MeSH) e a estratégia de busca: caragivers AND Attention Deficit Disorder with Hyperactivity OR TDAH. A busca foi realizada de forma pareada por dois pesquisadores distintos. Estudos que contemplassem as necessidades quanto ao cuidado da família as crianças com TDAH e originais em português, inglês ou espanhol foram elegíveis. Após leitura de títulos e resumos, foram selecionados 23 artigos e extraídos os dados que corroborassem com a temática investigada.

A fim de subsidiar o diagnóstico situacional da etapa 1, foram entrevistados 25 pais/cuidadores de crianças com TDAH selecionados por conveniência e que frequentavam os Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi) de dois municípios do interior cearense. Para se ter acesso aos cuidadores obteve-se autorização dos CAPSi dos municípios para realização das entrevistas, bem como solicitou-se informações das crianças usuárias dos serviços com diagnóstico ou hipótese diagnóstica de TDAH e de seus familiares-cuidadores. Os critérios de inclusão foram: ser pai, mãe ou cuidador de criança com diagnóstico ou hipótese diagnóstica de TDAH, sendo a criança usuária do serviço há pelo menos três meses; participar das últimas consultas com as crianças usuárias do CAPSi e declarar ser cuidador no ambiente domiciliar dessa criança. Nenhum cuidador foi excluído do estudo.

Após apresentação da pesquisa e aceite para participar da entrevista, foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esta ocorreu em sala reservada nas dependências dos referidos serviços, em data e horários reservados. Para condução da entrevista e auxílio na coleta de dados, a pesquisadora utilizou roteiro de sua autoria com itens sobre: O que é TDAH; quais os sinais e sintomas evidenciados; qual o tratamento e onde obtê-lo; quais as atividades de cuidado são direcionadas as crianças. As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra pela pesquisadora responsável. Após a gravação, os pais validaram o conteúdo. Para o encerramento desta etapa adotou-se o critério de saturação de dados, após a discussão entre os pesquisadores. Utilizou-se a questão: Quais as dificuldades e dúvidas no cuidado para com a criança com TDAH? Os dados qualitativos foram analisados conforme a análise temática do conteúdo das falas em três fases: pré-análise, exploração do material e interpretação¹⁵.

Em seguida, a análise da literatura e as respostas das entrevistas foram organizadas em temas como forma de subsidiar o conteúdo da cartilha: O que é TDAH; Sintomas de TDAH; como obter o tratamento; como é o tratamento; Orientações de cuidados à criança com TDAH. Os textos e ilustrações foram editados e diagramados por designer gráfico com auxílio dos programas Adobe Ilustrador CS3 para os desenhos e Adobe Indesign CS3 para o design; observando-se critérios de conteúdo, estrutura, layout, design, linguagem, contexto cultural/social adequado para os pais/cuidadores. Vale ressaltar que todas as imagens foram desenhadas para essa cartilha específica.

Finalizada a etapa de construção, seguiu-se para a etapa 2, validação da cartilha. Destaca-se que foram selecionados e convidados uma média de 60 especialistas. Participaram 21 juízes de conteúdo, e sete de aparência, cujos critérios de participação evidenciassem experiência profissional com assistência em saúde mental infanto-juvenil de no mínimo dois anos e publicação na temática; titulação de doutorado, mestrado ou residência além de especialização na área de saúde mental, psiquiatria, neuropediatria, neurociências, Psicopedagogia; orientação em trabalho de graduação ou pós-graduação na área Saúde Mental ou TDAH; e docência em disciplinas de saúde mental ou afins.

Para juízes de aparência, priorizaram-se aqueles com desenvolvimento ou publicação de trabalhos sobre construção e validação de tecnologias educacionais em saúde; com titulações de doutorado, mestrado ou especialização na área de Educação ou Educação em Saúde; e orientação de trabalhos de graduação ou pós-graduação ou, ainda, atuassem no ensino de Tecnologias educativas em saúde.

Os 21 juízes de conteúdo e os sete de aparência foram selecionados por conveniência e, de forma complementar, pela estratégia bola de neve e que concordassem em participar da pesquisa. Os juízes foram identificados a partir da plataforma Lattes e utilizou-se a busca simples com as palavras-chave: Saúde Mental, Psiquiatria, TDAH, infância e tecnologia educacional de forma combinada, a fim de refinar os critérios de seleção.

Os juízes receberam o TCLE, o formulário para caracterização dos dados de identificação como também avaliaram a versão digital da cartilha. Juízes de conteúdo avaliaram os critérios de objetivos, conteúdo, relevância, no total de 20 itens. Já os juízes de aparência avaliaram os critérios de linguagem, ilustrações, layout, motivação e cultura totalizando 18 itens e estes consideraram os pressupostos para construção e eficácia de materiais educativos¹⁶. Posteriormente, calculou-se o índice de legibilidade de Flesh que considera satisfatório o valor igual ou maior de 40%. Após as avaliações destes, procedeu-se a revisão ortográfica e gramatical e, em seguida, calculou-se o índice de legibilidade Flesch por meio do programa ReGra®.

Para validação com o público-alvo e finalização da etapa 2, foi entregue a cartilha impressa e um questionário com dados socioeconômicos e avaliação de objetivos, organização, linguagem, aparência, motivação e adequação cultural, conforme recomenda a literatura¹⁶. Para a aparência, utilizou-se a Suitability Assessment of Materials (SAM)¹⁷. Após contato com os serviços dos CAPSi, a pesquisadora obteve acesso a 17 cuidadores de criança com TDAH, usuários do CAPSi há pelo menos três meses, que aceitaram participar do estudo.

Utilizou-se o índice de validade de conteúdo (IVC), obtendo-se o escore pela soma das opções “concordo” ou “concordo totalmente”, dividido pelo número total de respostas dos juízes. Considerou-se aceitável o índice maior ou igual a 78%¹⁸. Tanto no grupo de juízes como no dos pais e cuidadores, a validação ocorreu em etapa única, sendo julgadas as sugestões pertinentes dos avaliadores e realizadas as modificações solicitadas. Desse modo, esta pesquisa considerou IVC acima de 0,78 como adequado. Os dados foram compilados e analisados utilizando o programa Statistical Package for the Social Sciences, versão 20.0, licença nº 10101131007. O conjunto de dados foi armazenado no DataSet Mendley Data¹⁹.

Pesquisa aprovada pelo comitê de ética da Universidade Regional do Cariri sob parecer número 2.112.622/2017, atendendo a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A cartilha contemplou o conteúdo da síntese da revisão bem como o resultado da consulta aos pais/cuidadores de crianças com TDAH durante o diagnóstico situacional. A construção foi finalizada por designer gráfico que desenvolveu editoração, layout e diagramação. As evidências científicas sintetizadas pela revisão versaram sobre conceito; sintomas; comorbidades; impacto nas esferas pessoal, familiar e social; tratamento; e abordagem familiar para um cuidado efetivo.

Nas entrevistas, 25 pais/cuidadores deram sugestões enfatizando as lacunas de conhecimentos bem como o anseio em saber lidar com a criança no ambiente familiar, social e escolar. Dentre os assuntos elencados, destacaram-se conhecimento da patologia, disciplina da criança, suporte da escola no aprendizado e como obter ajuda social no que diz respeito às necessidades financeiras pelas quais a família vivencia nesse contexto.

Para iniciar a etapa 2, de validação da cartilha, foram apresentados os seguintes tópicos: Objetivos; Aplicação; Apresentação; O que é TDAH; Sintomas de TDAH; como obter o tratamento; Como é o tratamento; Orientações de cuidados à criança com TDAH; Sua ajuda no tratamento é importante; Proteção e apoio à criança com TDAH; Dicas de sites e leituras sobre TDAH e Mensagem final.

Os 21 juízes de conteúdo residiam em São Paulo, Bahia, Pernambuco e Ceará. Predominou o sexo feminino com 76,2%; 38,1% eram especialistas e mestres; 57,2% enfermeiros; 47,6% tinham entre três a nove anos de formação e experiência na educação; todos com publicação na temática e 47,6% com experiência em estudos de validação. Nesse grupo haviam também médicos (9,5%), psicólogos (23,9%), terapeuta ocupacional e psicopedagogo (4,7%), respectivamente.

Na validade de conteúdo, obteve-se o IVC por critério que variou entre 0,72 a 0,90 conforme destacado na [Tabela 1](#). Para fins de avaliação, os objetivos referem-se aos itens O1 a O5; quanto à estrutura e a apresentação tem-se os itens C1 a C9, e os itens de R1 a R3 sobre a relevância.

Tabela 1. Valor do índice de validade de conteúdo por itens individuais do conteúdo por juízes em Saúde Mental. Fortaleza, CE, Brasil, 2018

Itens	I- IVC†
O1-Os objetivos são coerentes com as necessidades do público-alvo	0,90
O2- A cartilha auxilia no cuidado à criança com TDAH	0,93
O3-A cartilha é capaz de promover reflexão	0,84
O4- A cartilha pode promover mudança de comportamento e atitude	0,85
O5- A cartilha pode circular no meio científico da área de saúde mental	0,86
C1- A cartilha educativa é apropriada para orientação dos pais e cuidadores quanto aos cuidados à criança com TDAH	0,89
C2- A cartilha esclarece dúvidas	0,84
C3- A cartilha ressalta a importância do conteúdo	0,85
C4- As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva	0,87
C5- As informações apresentadas estão cientificamente corretas	0,83
C6- Os conteúdos são variados e suficientes para atingir os objetivos da cartilha	0,72
C7- Existe uma sequência lógica do conteúdo proposto.	0,82

Itens	I- IVC†
C8-A divisão dos títulos e subtítulos do material são pertinentes	0,89
C9- As ideias chaves (trechos em destaques) são pontos importantes e merecem destaque	0,90
R1- Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados durante as consultas	0,87
R2-O material permite a transferência e generalizações do aprendizado a diferentes contextos (hospitalar e domiciliar)	0,80
R3- A cartilha propõe ao aprendiz adquirir conhecimentos para realizar o cuidado com criança com TDAH.	0,84

†IVC: índice de validade de conteúdo. IVC geral: 0,89

Em relação ao item C6 que avaliou se os conteúdos são variados e suficientes para atingir os objetivos da cartilha, este obteve IVC de 0,72 e foi revisado para prosseguir com a etapa subsequente, validação de aparência.

Observou-se, neste estudo, uma avaliação significativa para o IVC em todos os domínios da cartilha. Portanto, optou-se por considerar pertinente as sugestões dos juízes no quesito do conteúdo ser suficiente e variado para atingir os objetivos da cartilha e, desse modo, não houve necessidade de passar por nova avaliação de juízes.

Os sete juízes de aparência constituíram-se de mulheres (85%), com mais de 50 anos (42%), doutoras e enfermeiras com publicação e experiência em estudos de validação, [Tabela 2](#).

Tabela 2. Valor do índice de validade de conteúdo por itens individuais do conteúdo por juízes especialistas em aparência. Fortaleza, CE, Brasil, 2018

Itens	I- IVC†
L1-As informações apresentadas são claras e compreensíveis ao se levar em consideração o nível de experiência do público-alvo (pais e cuidadores de crianças com TDAH)	0,94
L2- O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo (pais e cuidadores de crianças com TDAH)	0,94
L3- As informações estão bem estruturadas em concordância a ortografia	0,83
L4- A escrita utilizada é atrativa	0,86
I1- As ilustrações utilizadas são pertinentes com o conteúdo do material	0,91
I2- As ilustrações estão expressivas e de fácil entendimento.	0,89
I3- O número de ilustrações está suficiente.	0,89
I4- As legendas das ilustrações estão adequadas e auxiliam o leitor a compreender a imagem.	0,83
LY1- A apresentação da cartilha está atrativa e bem organizada.	0,94
LY2- O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados.	0,86
LY3- O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material.	0,83
LY4- As cores dos textos são adequadas e facilitam a leitura	0,94
LY5- A disposição do texto está adequada.	0,86
LY6- O papel da impressão do material está apropriado	0,63
LY7- O número de páginas está adequado.	0,89
M1- O conteúdo desperta interesse para a leitura.	0,94
M2- O conteúdo está motivador e incentiva o leitor a prosseguir a leitura	0,94
C1- O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.	0,94

†IVC: índice de validade de conteúdo; IVC geral: 0,91

O item LY6 o qual avaliava a qualidade da impressão do material obteve IVC de 0,63 com a menor avaliação. Essa avaliação baixa está relacionada ao envio da cartilha para avaliação apenas no formato digital, sem que os avaliadores tivessem analisado o material impresso. Os outros itens obtiveram um IVC que oscilou entre 83% a 94%. Desse modo, a cartilha é clara, adequada e relevante para o cuidado de crianças com TDAH.

Após validação de aparência, aplicou-se o índice de legibilidade de Flesh, na cartilha completa, obtendo-se fácil compreensão (54%). A etapa de validação com o público-alvo constituiu-se de 17 pais/cuidadores provenientes de cidades do interior do Ceará com a prevalência de mães 16 (94,2%), entre 20 e 29 anos (35,3%), união estável (88%), ensino fundamental I completo (35,3%) e católicas (88,3%). Quanto ao IVC geral dos critérios pelos pais/cuidadores obteve-se o valor de 0,99 confirmando a aprovação em aparência e conteúdo pelo público-alvo.

O público proferiu opiniões satisfatórias quanto à cartilha. Assim, a versão final foi composta por 32 páginas, 13 critérios e intitulada: Orientações sobre a criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), conforme a Figura 1.



Figura 1. Capa e páginas da cartilha “Orientações sobre a criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)”, Fortaleza, CE, Brasil, 2018

Discussão

No processo de construção dos materiais educativos foi importante reconhecer o contexto do público ao qual o material se destina. Nesse sentido, outra pesquisa de validação mostrou que ao inserir a abordagem participativa de forma coletiva, a validação permite produzir um instrumento claro e compreensível¹². Assim, esta cartilha incluiu a participação efetiva dos cuidadores tanto para o diagnóstico situacional como para validação. O uso de tecnologias educativas validadas atribui maior qualidade ao cuidado no processo de ensino-aprendizagem além de melhorar a comunicação na assistência em saúde. Reforça, ainda, a confiabilidade das orientações apresentadas pelo profissional educador, contribuindo para a promoção da saúde do público-alvo²⁰.

A cartilha obteve IVC geral entre os juízes de 0,89, apresentando validade em aparência e conteúdo. Outros estudos IVC geral maior que 80% também empregaram validação com conteúdo e aparência em que os juízes eram profissionais de saúde e aplicaram as mesmas categorias avaliativas (objetivo e relevância)¹² e (conteúdo, linguagem, layout, ilustrações, motivação e cultura)²¹ o que corrobora com a forma de validação do estudo em tela. Ressalta-se que a construção e validação de tecnologias educacionais permite a aproximação entre teoria, prática e público-alvo com a temática investigada, conferindo-lhe rigor metodológico²².

Quanto à validação de conteúdo pesquisas na enfermagem apontaram IVC de 0,93²³⁻²⁴. No caso deste estudo, obteve-se escore de 0,83. Neste quesito é importante refletir sobre a clareza e sequência lógica das informações da cartilha que receberam menores IVCs, respectivamente. Contudo, o domínio ainda foi significativo e representativo para o estudo o que pode apontar, para novas pesquisas, se há aprendizagem dos cuidados com uso da cartilha.

A relevância obteve IVC de 0,83 no estudo em tela. Em outros estudos obteve-se IVC maior de 0,95^{13,21,24}, todavia outra pesquisa obteve IVC de 0,68²¹. Esta categoria é responsável pela generalização da cartilha aos diferentes contextos e também sua importância social^{13,21}. O resultado de 0,83 deve-se a área de avaliação a aplicabilidade do estudo no contexto hospitalar visto que seu desenvolvimento se dá em um serviço de atenção secundária e são necessários ajustes para aplicabilidade em outro nível de atenção.

Destaca-se que neste estudo o item avaliado pelos juízes de conteúdo como objetivos obteve IVC de 0,85. Em outros estudos, houve aproveitamento de IVC maior que 0,95^{13,21,24}. Este quesito é responsável pela adequabilidade da proposta do estudo e engloba fatores referentes a usabilidade, disseminação e promoção da saúde⁹. No caso do estudo em tela atribui-se menor IVC (0,84) apenas quanto a reflexão da cartilha o que pode ser justificável se relacionado a escolaridade do público alvo.

A linguagem e o layout aproximam a cartilha do público estudado, desta forma torna-se uma área difícil para atingir bons escores devido a necessidade de aproximação, sensibilidade cultural e adequabilidade²¹. Por isso, ressalta-se que no estudo em tela, faz-se necessário aprimorar a linguagem à medida que o público tenha contato com a cartilha e aprimore seus conhecimentos sobre TDAH a partir dela.

A validação dos critérios objetivos, ilustrações, layout, motivação e cultura são essenciais para instrumentos em saúde pois denotam a aplicabilidade na prática com textos em linguagem compreensível, claro, atrativo e em sequência lógica, especialmente quanto aos objetivos, conteúdo, linguagem e relevância²¹⁻²².

Em relação as ilustrações o IVC deste estudo foi de 0,85. Quanto a este critério, os estudos ressaltam que são elementos fundamentais na organização e divulgação do material ao passo que aproximam da realidade. O layout também é um elemento essencial no processo de validação e neste estudo obteve IVC de 0,87. Estudos ressaltam que este critério é responsável pelo campo visual, suas fontes, cores e formas e aumenta a atratividade do instrumento^{21,23}.

No que concerne à motivação e cultura, entende-se que os materiais devem ser interessantes e sensíveis à realidade do público alvo, contudo além de preservar a cientificidade necessária para tal instrumento deve estar alinhado à cultura do grupo pesquisado reconhecendo suas preferências²²⁻²³. Neste estudo a avaliação foi satisfatória obtendo-se valor de IVC 0,94.

Materiais educativos em que o público-alvo participa e avalia quanto ao conteúdo, linguagem e aparência torna-se estratégia interessante para que o material se torne adequado para a população a qual se destina. Consequentemente, o material alcançará o seu objetivo quando for aplicado durante a prática profissional. Portanto, recomenda-se que em todo estudo metodológico seja valorizado a etapa de avaliação pelo público-alvo²⁵. Observa-se uma avaliação relevante para o IVC em todos os critérios da cartilha. O grau de legibilidade da cartilha aqui validada foi considerado fácil, o que corrobora com outros estudos de validação^{12-13,22,26-27}. Demonstra-se, portanto, clareza no texto, ilustrações adequadas e alta credibilidade científica.

A cartilha torna-se uma alternativa capaz de promover educação em saúde, facilitando a autonomia e encorajando as capacidades²¹. Estudo revelou que estratégias educativas são mais efetivas do que atividades tradicionais, aumentando a adesão e promovendo autocuidado²⁶.

Cartilhas devem ser de acordo como contexto estudado, próxima ao público e com conteúdo redigido na realidade de vida¹⁸. Para tal, esta cartilha obteve a imersão no contexto de vida, possibilitando a identificação dos pais e fomentando o conhecimento das demandas por eles abordadas em resposta às suas necessidades.

O material construído retrata o cotidiano das famílias, apresenta ilustrações em serviços de saúde e de educação. Os indivíduos que participam de abordagem educativa tornam-se mais propensos a adotar novos comportamentos pela relação de confiança e proximidade¹¹. Além disso, há imagens próximas dos textos facilitando a compreensão dos pais/cuidadores.

As informações elucidam dúvidas inerentes ao cuidado e as relações social, familiar e educacional da criança com TDAH por meio da educação em saúde. O texto e as ilustrações confirmam o conteúdo teórico e as orientações, o que facilita a comunicação visual, aproxima os leitores e favorece o entendimento de pessoas em diferentes níveis de escolaridade^{13,27-28}.

Consequentemente, materiais educativos auxiliam no processo de sensibilização para o cuidado de si e do outro, pois as populações necessitam de materiais úteis ao cotidiano de crianças, pais e cuidadores que convivem com o TDAH²⁹. Há escassez de pesquisas sobre esse tema, especialmente na educação em saúde¹². Assim, alerta-se para a necessidade de investimentos na produção dos materiais educativos para ampla divulgação física e digital¹³.

Ressalta-se, ainda, que para escolha dos juízes em conteúdo optou-se por selecionar diferentes profissionais quanto a sua formação (médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeuta ocupacional, psicopedagogo) com o intuito de buscar a contribuição significativa de cada área de atuação, tendo em vista que o tratamento e cuidado de crianças com TDAH requer a colaboração de uma equipe

multiprofissional. Dessa forma, um olhar multidisciplinar torna-se essencial no processo avaliativo²³. Quanto a contribuição significativa do profissional de enfermagem no processo de validação, estudo ressalta que este permite que o produto seja ancorado nas características da formação e atuação profissional¹³.

Reflete-se a atuação do enfermeiro ao contemplar o direcionamento de cuidados para com a criança e o esclarecimento de dúvidas e suporte no acompanhamento para os pais. O uso de tecnologias educativas contribui efetivamente para educação em saúde e empoderamento da família no âmbito do cuidado da criança⁸.

Com a cartilha, o enfermeiro pode direcionar os cuidados para a criança e esclarecer dúvidas dos pais. O uso de tecnologias contribui efetivamente para educação em saúde e empoderamento da família no âmbito do cuidado à criança¹⁰. Por isso, a apresentação de materiais por profissionais capacitados favorece o desenvolvimento científico da profissão, impacta nas estratégias de promoção e prevenção de agravos em doenças, facilita o autocuidado e eleva a qualidade de vida^{24,26}.

Disponibilizar materiais educativos já validados são úteis para padronizar as informações quanto ao cuidado realizado além de possibilitar a consulta tanto para os profissionais quanto para os pais/cuidadores. Além disso, quando utilizadas no contexto familiar, reduzem as dificuldades no cuidado e na vida diária visto que o TDAH dificulta o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

Limitações do estudo

Como limitações do estudo, identificou-se a amostragem por conveniência; número de mães e cuidadores de crianças com TDAH para validação de aparência; greve dos serviços de saúde onde ocorreu a coleta de dados; escassas pesquisas direcionadas à temática proposta; número de pesquisadores para coleta de dados havendo a necessidade de estender o período do estudo e a impossibilidade de comparação intergrupo da cartilha com outro método de ensino.

Contribuições para a prática

Equipe de Enfermagem e multiprofissional do CAPSi como da Atenção Primária em Saúde pode incluir esta cartilha no cuidado à criança e sua família para melhor entendimento e compreensão do TDAH. Almeja-se que, uma vez implementada nos serviços, especialmente no CAPSi, a cartilha possa subsidiar a promoção da saúde por meio da prática do enfermeiro.

Conclusão

A cartilha foi considerada válida quanto ao conteúdo e aparência e apta para ser utilizada no cuidado da enfermagem à criança com o transtorno, contribuindo para orientação adequada de pais e cuidadores. A tecnologia educativa construída e validada neste estudo, por meio da avaliação dos juízes especialistas em conteúdo de saúde mental, material educativo impresso e população alvo, objetiva estimular o aprendizado sobre o TDAH e o cuidado à criança pelos pais e cuidadores por meio da educação em saúde dos atores envolvidos.

Acredita-se que esta tecnologia educacional contribui para o cuidado do enfermeiro no campo da saúde mental e de outros profissionais da saúde, visto que as inovações tecnológicas vêm transformando as práticas de ensino, possibilitando avanços científicos frente à problemática abordada.

Espera-se que a utilização desta tecnologia possibilite melhoria da aprendizagem acerca dos cuidados com a criança com TDAH. Além disso, espera-se maior articulação entre os profissionais da saúde e da educação, especialmente na área da saúde mental infanto-juvenil, despertando mudanças de paradigmas quanto às práticas profissionais vigentes. Utilizar diferentes estratégias de cuidado em saúde torna-se imprescindível para que os pais e cuidadores de crianças com este déficit saibam identificar as necessidades das crianças e sejam empoderados para elevar a qualidade de vida de toda a família.

Conflictos de Interés: Os autores declaram que no ha conflictos de intereses.

Referências

1. **Rostami M, Khosrowabadi R, Albrecht B, Rothenberger A, Pouretmad H.** Classifying ADHD subtypes/presentations considering the joint effect of three levels of investigation. *Nord J Psychiatry*. 2021; 75(1):31-7. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1787512>
2. **Rusca-Jordán F, Cortez-Vergara C.** Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020; 83(3):148-56. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3794>
3. **See L-C, Li H-M, Chao K-Y, Chung C-C, Li P-R, Lin S-R.** Knowledge of attention-deficit hyperactivity disorder among the general public, parents, and primary school teachers. *Medicine (Baltimore)*. 2021; 100(12):e25245. <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000025245>
4. **Ando A, Pignolo C, Viglione DJ, Zennaro A, Cristofanelli S, Ferro L.** Assessing the personality profile with ADHD characteristics using the Rorschach Performance Assessment System (R-PAS). *J Child Fam Stud*. 2019; 28(5):196-206. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-019-01359-y>
5. **Kissgen R, Franke S, Susewind M, Krischer M.** attachment representation and emotion recognition ability in children with ADHD and their parents: a study protocol. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;25;18(5): 2277. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052277>
6. **Bertoldo LM, Feijó LP, Benetti SPC, Serralta FB.** Intervenção psicológica grupal com pais de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em unidade assistencial pública: relato de experiência. *Rev SPAGESP*. 2020; 21(2):126-38. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-29702020000200010
7. **Effgem V, Canal CPP, Missawa DDA, Rossetti CB.** A visão de profissionais de saúde acerca do tdah-processo diagnóstico e práticas de tratamento. *Rev Construção Psicopedag*. 2017; 25(26): 34-45. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cp/v25n26/05.pdf>
8. **Björk A, Rönngren Y, Wall E, Vinberg S, Hellzen O, Olofsson N.** A nurse-led lifestyle intervention for adult persons with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in Sweden. *Nord J Psychiatry*. 2020; 74(8): 602-12. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1771768>
9. **Corrêa VB, Silva LF, Silveira ALD, Góes FGB, Nunes MDR, Pacheco STA.** Development and validation of an educational video on the care for children using a semi-implantable catheter. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42: e20200363. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200363>
10. **Venancio SI, Bortoli MC, Frias PG, Giugliani ERJ, Alves CRL, Santos MO.** Desenvolvimento e validação de a instrumento por monitoramento criança desenvolvimento indicadores. *J Pediatr (Rio J)*. 2020;96: 778-89. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2019.10.008>
11. **Sabino LMM, Ferreira ÁMV, Joventino ES, Lima FET, Penha JC, Lima KF, et al.** Elaboration and validation of a reader on childhood diarrhea prevention. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(3):233-9. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800034>
12. **Galindo Neto NM, Caetano JÁ, Barros LM, Silva TM, Vasconcelos EMR.** First aid in schools: construction and validation of an educational booklet for teachers. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(1): 87-93. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700013>
13. **Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF.** Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:1-9. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>

14. **Echer IC.** The development of handbooks of health care guidelines. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2005;13(5):754-7. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>
15. **Minayo MCS, Costa AP.** Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. *Rev Lusófona Educ*. 2018;40: 139-53. <https://revistas.ulsofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439>
16. **Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT.** Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2003; 56(2):184-8. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000200015&lng=en
17. **Morowatisharifabad MA, Yoshany N, Sharma M, Bahri N, Jambarsang S.** Readability and suitability assessment of educational materials in promoting the quality of life for postmenopausal women. *Menopause Rev*. 2020;19(2):80-9. <https://doi.org/10.5114/pm.2020.97850>
18. **Polit DF, Beck CT.** Pesquisa em enfermagem - avaliação de evidências para a prática da enfermagem. *Porto Alegre: Artmed*; 2018.
19. **Cruz Neto J, Silva KVLG, Rebouças CBA, Almeida PC.** Construction and validation of a booklet for parents/caregivers of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Mendeley Data*. 2023 V1. <https://data.mendeley.com/datasets/274xd6whst>
20. **Sousa VLP, Moreira ACA, Fernandes MC, Silva MAM, Teixeira IX, Dourado Jr FW.** Educational technology for bathing/hygiene of elders at home: contributions to career knowledge. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(2):1-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0890>
21. **Rodrigues LN, Santos AS, Gomes PPS, Silva WCP, Chaves EMC.** Construction and validation of an educational booklet on care for children with gastrostomy. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(3):1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0108>
22. **Wild CF, Nietzsche EA, Salbego C, Teixeira E, Favero NB.** Validation of educational booklet: an educational technology in dengue prevention. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(5): 1318-25. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>
23. **Santos LM, Lima VLO, Silva CSG, Silva JD, Passos SSS, Carvalho ESS.** Construção e validação do conteúdo da cartilha para crianças "É hora de pegar minha veia: o que eu faço?". *Rev Min Enferm*. 2021;25: e-1370. <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v25/1415-2762-reme-25-e1370.pdf>
24. **Silva RA, Ximenes LB, Cruz AG, Serra MAAO, Araújo MFM, Andrade LM, et al.** Atividade sexual na lesão medular: construção e validação de cartilha educativa. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(3):1-10. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800037>
25. **Ximenes MA, Fontenele NAO, Bastos IB, Macedo TS, Galindo Neto NM, Caetano JÁ et al.** Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. *Acta Paul Enferm*. 2019; 32(4): 433-41. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900059>
26. **Bulotsky-Shearer RJ, Mcdermott PA, Lopez M, Gort M, Bouza J, Fernandez V, et al.** Development and initial validation of the Spanish form of the adjustment scales for preschool intervention (ASPI). *J Sch Psychol*. 2021;84: 124-42. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2020.11.003>
27. **Turrado-Sevilla MA, Cantón-Mayo I.** Design and Validation of an Instrument to Measure Educational Innovations in Primary and Pre-Primary Schools. *J Appr Educ Res*. 2021;11(1):1-18. <https://doi.org/10.7821/naer.2022.1.727>
28. **Silva CRDT, Andrade EMLR, Luz MHBA, Andrade JX, Silva GRF.** Quality of life of people with intestinal stomas. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(2):144-51. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700023>
29. **Morton HE, Gillis JM, Zale EL, Brimhall KC, Romanczyk RG.** Development and validation of the assessment of bullying experiences questionnaire for neurodivergent Youth. *Rev J Autism Dev Disord*. 2021. 52:4651-4664. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05330-z>