



## Validação de cartilha educativa sobre segurança para pacientes hospitalizados

Validation of an educational booklet on safety for hospitalized patients

Validación de cartilla educativa sobre seguridad para pacientes hospitalizados

Jennifer Ribeiro Santos<sup>1</sup>, Isabel Yovana Quispe Mendoza<sup>1</sup>, Braulio Roberto Gonçalves Marinho Couto<sup>2</sup>, Gilberto de Lima Guimarães<sup>1</sup>, Carla Aparecida Spagnol<sup>1</sup>, Vania Regina Goveia<sup>1\*</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Validar o conteúdo da cartilha educativa intitulada Pacientes pela Segurança do Paciente hospitalizado. **Métodos:** Estudo metodológico para validação de cartilha que obedeceu às seguintes etapas: revisão do conteúdo, organização dos itens para avaliação, estruturação do instrumento, opinião dos especialistas, validação de conteúdo pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que permite a classificação de relevância do conteúdo por item e expressa a proporção de concordância entre juízes. Participaram da etapa de validação nove juízas. Considerou-se o índice igual ou superior a 0,80 como desejável para a validação de conteúdo. **Resultados:** A cartilha foi avaliada positivamente por nove juízas, e obteve *Scale-Level Content Validity Index* (S-IVC) = 0,95 resultante da proporção de itens avaliados como relevante e muito relevante, evidenciando a relevância do conteúdo. A cartilha passou por um processo de revisão que contemplou as sugestões, tornando-a mais clara, objetiva e agradável à leitura. **Conclusão:** O material educativo foi validado e alcançou resultados satisfatórios quanto ao conteúdo, aparência e relevância do tema. Espera-se que a cartilha contribua para a promoção do conhecimento e incentivo à participação do paciente, bem como dos seus familiares em sua própria segurança.

**Palavras-chave:** Segurança do Paciente, Educação em Saúde, Materiais de Ensino, Estudo de Validação.

### ABSTRACT

**Objective:** To validate the content of the educational booklet entitled Patients for Hospitalized Patient Safety. **Methods:** Methodological study for validation of a booklet that obeyed the following steps: content review, organization of items for evaluation, instrument structuring, expert opinion, content validation by the Content Validity Index (CVI) that allows for relevance classification of content per item and expresses the proportion of agreement between judges. Nine judges participated in the validation stage. An index equal to or greater than 0.80 was considered desirable for content validation. **Results:** The booklet was positively evaluated by nine judges, and obtained a *Scale-Level Content Validity Index* (S-CVI) = 0.95 resulting from the proportion of items evaluated as relevant and very relevant, evidencing the relevance of the content. The

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG.

<sup>2</sup> Biobyte Tecnologia em Epidemiologia Ltda, Belo Horizonte - MG.

booklet underwent a review process that included the suggestions, making it clearer, more objective and more pleasant to read. **Conclusion:** The educational material was validated and achieved satisfactory results in terms of content, appearance and theme relevance. It is expected that the booklet will contribute to the promotion of knowledge and encourage the participation of patients, as well as their families, in their own safety.

**Keywords:** Patient Safety, Health Education, Teaching Materials, Validation Study.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Validar el contenido de la cartilla educativa titulada Pacientes para la Seguridad del Paciente hospitalizado. **Métodos:** Estudio metodológico desarrollado en las siguientes etapas: revisión de contenido, organización de ítems para evaluación, estructuración de instrumentos, opinión de expertos, validación de contenido por el Índice de Validez de Contenido (IVC). El proceso de validación fue realizado por nueve jueces. Se consideró deseable un índice igual o superior a 0,80 para la validación de contenido. **Resultados:** La cartilla fue evaluada positivamente por nueve jueces, y obtuvo un Índice de Validez de Contenido a Nivel de Escala (S-IVC) = 0,95 resultante de la proporción de ítems evaluados como relevantes y muy relevantes, evidenciando la relevancia del contenido. La cartilla pasó por un proceso de revisión que incluyó las sugerencias de los jueces, tornándolo más claro, más objetivo y más agradable de leer. **Conclusión:** La cartilla fue validada desde el punto de vista de contenido, apariencia y relevancia temática. Se espera que la cartilla contribuya para la promoción del conocimiento y fomente la participación de los pacientes, así como de sus familias, en su propia seguridad.

**Palabras clave:** Seguridad del Paciente, Educación en Salud, Materiales de Enseñanza, Estudio de Validación.

---

## INTRODUÇÃO

A qualidade e a segurança, em todas as etapas do cuidado, têm ganhado destaque em nível mundial, uma vez que o alto índice de eventos adversos decorrentes de falhas nos sistemas de saúde resulta em grandes impactos tanto para os pacientes e suas famílias, quanto para as instituições de saúde. O crescente movimento a favor da segurança do paciente tem estimulado as notificações dos incidentes relacionados ao cuidado em saúde, não apenas por profissionais de saúde, mas visando a melhoria da qualidade e segurança nas instituições de saúde (ANVISA, 2017a; WHO, 2013). A Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o programa Pacientes pela Segurança do Paciente visando o envolvimento do paciente e familiares na sua segurança, que se configura como uma estratégia vital na identificação de riscos e no desenvolvimento de soluções (ANVISA, 2017a; WHO, 2013).

O Brasil, ao se alinhar às propostas da OMS, implantou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo objetivo geral é contribuir para a qualificação do cuidado em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. O PNSP tem como um dos objetivos específicos o envolvimento dos pacientes e familiares nas ações de sua própria segurança, e dentro desta perspectiva o Programa Pacientes pela Segurança do Paciente da OMS trabalha o envolvimento dos pacientes no seu cuidado como parceiros corresponsáveis deste processo. Essa estratégia viabiliza a transformação de um usuário passivo de decisões no gerenciamento da assistência à saúde, para um usuário empoderado que participa ativamente do processo de cuidado. Além disso, a inclusão de pacientes e familiares na assistência à saúde impacta fortemente na diminuição da ocorrência de eventos adversos e possíveis danos (ANVISA, 2017a; WHO, 2013; BRASIL, 2013a).

Dada a importância do tema segurança do paciente, com o propósito de desenvolver a participação do paciente e de seus familiares no seu processo de cuidado, foi elaborada uma cartilha educativa que aborda o assunto de forma lúdica e objetiva e estimula a ação do paciente na sua própria segurança. Além de colaborar com a redução de falhas na assistência, promove o letramento em saúde e inclui profissionais de

saúde nesse processo. Considera-se letramento em saúde a capacidade de um indivíduo obter, avaliar, aplicar e compreender informações e serviços básicos de saúde que auxiliam na tomada de decisões e colaboram para a prevenção e promoção de saúde (CDC, 2020).

Profissionais de saúde e gestores devem preocupar-se com estratégias efetivas para a promoção do envolvimento de pacientes e familiares na segurança do paciente. Tecnologias educativas instruem e reforçam orientações de segurança. Dessa forma, o profissional de saúde deve ter acesso e ser capacitado para sentir-se preparado para abordagens com o paciente e familiar sobre o cuidado seguro, favorecendo assim a própria inclusão no processo de ensino-aprendizagem, possibilitando a construção do conhecimento entre profissional, paciente e familiar (SOARES GC, et al., 2021).

Apesar do Ministério da Saúde dispor de um guia de orientações para pacientes, familiares e acompanhantes sobre como contribuir para aumentar a segurança do paciente, esse contém informações complexas, emprega termos técnicos, com abordagem descritiva que pode dificultar a sua compreensão (ANVISA, 2017b). Além disso, trata-se de um documento longo que possui 70 páginas. Acredita-se que materiais educativos, compreensíveis e atrativos, caracterizam-se como alternativas de sensibilização do paciente de forma que este possa ser ativo no seu autocuidado, no intuito de prevenir potenciais eventos adversos (XIMENES MA, et al., 2019).

Para que a utilização de uma cartilha educativa ocorra de forma efetiva e confiável, é necessária a validação de conteúdo para uma abordagem adequada do assunto (LEITE SS, et al., 2018). Assim o objetivo deste estudo foi validar o conteúdo da cartilha educativa intitulada “Pacientes pela Segurança do Paciente”.

## MÉTODOS

Estudo metodológico que obedeceu às seguintes etapas: revisão do conteúdo da cartilha, organização dos itens para avaliação, estruturação do instrumento, opinião dos especialistas e validação de conteúdo (POLIT D e BECK CT, 2006). As etapas de revisão de conteúdo, organização dos itens para avaliação e estruturação do instrumento ocorreram de forma sequencial, bem como a submissão à avaliação dos especialistas. Ressalta-se que a cartilha educativa foi criada em 2013 e só agora submetida ao processo de validação.

A cartilha foi criada, a partir de uma revisão da literatura com base nas recomendações da OMS e legislação brasileira sobre as metas de segurança do paciente (WHO, 2013; BRASIL, 2013a; BRASIL, 2013b; BRASIL, 2013c). Portanto, a cartilha aborda identificação do paciente, higiene das mãos, medicação segura, segurança em procedimentos cirúrgicos, prevenção de quedas e prevenção de lesões por pressão. O conteúdo do material envolve informações, orientações e jogos relacionados à segurança do paciente dispendo de 13 páginas informativas, ilustradas, coloridas, com caça-palavras, cruzadinha e jogos de completar. Após a construção da cartilha foi realizada a análise, revisão e aprovação do material sem submetê-lo ao processo de validação por juízes. O Núcleo de Segurança do Paciente de um Hospital universitário do estado de Minas Gerais adotou a distribuição deste material aos pacientes no momento da admissão hospitalar.

Para o processo de validação de conteúdo, participaram nove juízas que atenderam os seguintes critérios de inclusão: desenvolver atividades profissionais em Núcleo de Segurança do Paciente de hospitais de Belo Horizonte e atuar na área de segurança do paciente há pelo menos um ano. A busca por juízas ocorreu por meio de consulta e indicações de especialistas na área de segurança do paciente ligadas à Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente núcleo Belo Horizonte. O convite para a participação foi feito por via telefônica, diante do aceite foi agendado encontro para a leitura, assinatura e entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, da cartilha educativa e o instrumento para a avaliação do material educativo. Estabeleceu-se um prazo de 10 dias para a devolução da cartilha e instrumento preenchido. Para a avaliação da cartilha, criou-se um instrumento para a validação que permitiu aos especialistas classificarem a relevância dos itens em relação ao conteúdo. Utilizou-se o Índice de

Validade de Conteúdo (IVC), bem como calculou-se a proporção de concordância entre as juízas (POLIT D e BECK CT, 2006).

O instrumento de avaliação destinado ao preenchimento pelas juízas consta de duas partes, a saber: dados de identificação das especialistas e 11 itens para avaliar a cartilha. Quanto a primeira parte: nome, idade, formação profissional, tempo de atuação na área de segurança do paciente, tempo de dedicação às atividades de segurança e características da instituição hospitalar.

Quanto a segunda parte, contempla avaliação da clareza, relevância teórica, pertinência prática e aparência, sendo sete itens que avaliam a relevância do conteúdo da cartilha, dois itens que avaliam a adequação das ilustrações, um item que avalia a clareza dos textos e um item que avalia os jogos educativos.

As juízas procederam à análise de cada item assinalando, em uma escala de quatro pontos, sua concordância (discordo totalmente, discordo, concordo, concordo totalmente) e a relevância de cada item (irrelevante, pouco relevante, relevante, muito relevante). Além disso, o instrumento contemplou uma questão aberta para comentários e sugestões. As juízas foram orientadas a fazer observações e sugestões na própria cartilha recebida. O instrumento preenchido recebeu a identificação J para cada uma das juízas, sendo J1, sequencialmente até J9.

De posse dos instrumentos respondidos, foi criado um banco de dados no *Microsoft Office Excel*. Os dados coletados foram agrupados e analisados estatisticamente em relação à concordância segundo cada item do instrumento de avaliação, e segundo a proporção de juízas que avaliaram como relevante ou muito relevante a cartilha.

O IVC foi aplicado na linha das seguintes abordagens: *Item-Level Content Validity Index* (I-IVC) que considera o número de juízas que avaliaram cada item como relevante e muito relevante, e o *Scale-Level Content Validity Index* (S-IVC) que reflete a proporção dos itens que foram avaliados como relevantes e muito relevantes pelas juízas. Foi considerado o índice igual ou superior a 0,80 como desejável para a validação de conteúdo (POLIT D e BECK CT, 2006).

As críticas e sugestões nas respostas da questão aberta do instrumento de avaliação foram lidas repetidamente, classificadas por itens, sumarizadas e incorporadas na nova versão do material educativo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais Parecer nº 3.104.405/2018 e CAAE nº 00863218.4.0000.5149.

## RESULTADOS

A amostra foi composta por nove juízas (J1 a J9) com atuação em Núcleos de Segurança do Paciente de hospitais de Belo Horizonte sendo 89% enfermeiras. A respeito da idade das juízas, 44% tinham entre 31 e 40 anos. Em relação ao tempo de atuação no Núcleo de Segurança do Paciente, 33% das participantes possuíam quatro a cinco anos de experiência. Das instituições hospitalares cenário da pesquisa, 67% eram públicas.

Todas as convidadas concordaram em participar da validação do material e o devolveram devidamente avaliados com as sugestões finais. As juízas avaliaram positivamente o material educativo de segurança do paciente e apontaram grande relevância do conteúdo apresentado. O I-IVC para a relevância das informações para a segurança do paciente foi I-IVC=1,00, o que demonstra que as nove juízas avaliaram o item com nota três ou quatro (relevante ou muito relevante).

No total dos 11 itens avaliados pelas juízas, nove apresentaram I-IVC=1,00, um I-IVC=0,89 e um I-IVC=0,56. Portanto, o índice de validade de conteúdo do material apontou um S-IVC=0,95 em escala global, que representa a proporção dos itens avaliados como relevante e muito relevante, sendo validado o material educativo (**Tabela 1**).

**Tabela 1** - Avaliação de concordância das juízas para os 11 itens do instrumento de validação da cartilha (n=9).

Item de avaliação do questionário	Concordância das juízas	(I-IVC)*
1. A cartilha apresenta informações relevantes para a segurança do paciente	9	1,00
2. Os textos estão claros e compreensivos	5	0,56
3. As ilustrações estão apropriadas para pacientes adultos	9	1,00
4. As ilustrações são necessárias para compreensão do conteúdo	8	0,89
5. A abordagem da meta de segurança do paciente denominada "Identificação do paciente", item 1 da cartilha	9	1,00
6. A abordagem da meta de segurança do paciente item 2 da cartilha para o paciente "prevenção de infecção: higiene das mãos"	9	1,00
7. A abordagem da meta de segurança do paciente item 3 da cartilha para o paciente "medicação segura"	9	1,00
8. A abordagem da meta de segurança do paciente item 4 da cartilha para o paciente "cirurgia segura"	9	1,00
9. A abordagem da meta de segurança do paciente item 5 da cartilha para o paciente "prevenção de queda"	9	1,00
10. A abordagem da meta de segurança do paciente item 6 da cartilha para o paciente "prevenção de lesão por pressão"	9	1,00
11. O passatempo para ser preenchido na cartilha	9	1,00
Índice de validade de conteúdo do questionário (S-IVC)		0,95

**Nota:** \*Índice de Validade de Conteúdo do Item.

**Fonte:** Santos JR, et al., 2023.

Alguns comentários que reforçam a relevância do tema foram realizados ao final da validação da cartilha. O item que avalia a clareza da escrita dos textos obteve um I-IVC=0,56. Das nove juízas, quatro discordaram que os textos eram claros e compreensíveis atribuindo ao item nota dois, e cinco juízas avaliaram o item com nota três ou quatro que corresponde a relevante ou muito relevante. Considerações acerca da linguagem utilizada no material educativo foram apresentadas pelas juízas na questão aberta e na própria cartilha.

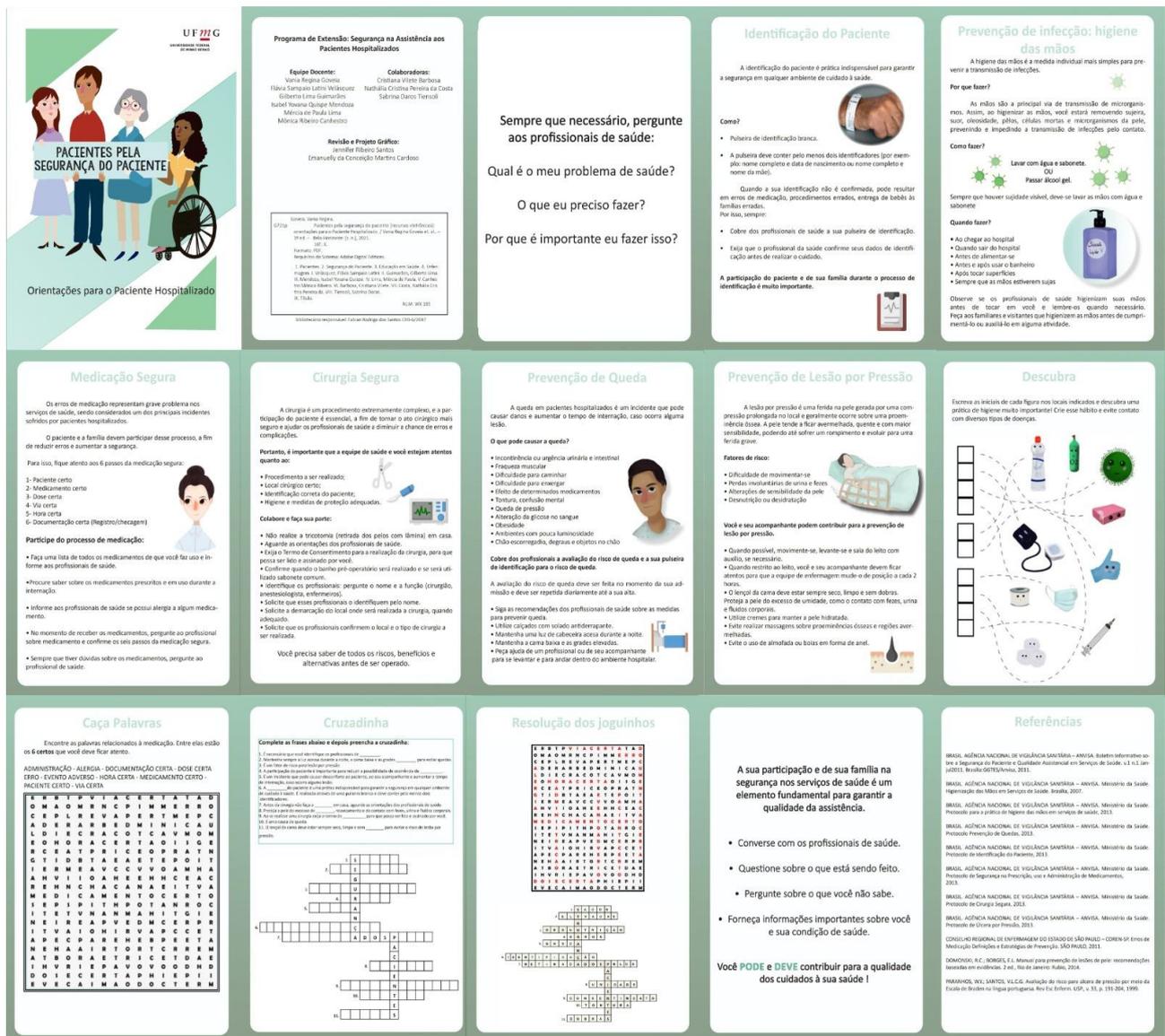
No que diz respeito à necessidade das ilustrações para a compreensão do conteúdo, apenas uma juíza discordou que as imagens eram necessárias para facilitar o entendimento. As demais juízas julgaram como necessário o uso de ilustrações na compreensão dos textos atribuindo nota três ou quatro (relevante ou muito relevante), o que resultou em um I-IVC= 0,89 para o item. Os comentários, críticas e sugestões das juízas foram lidos repetidamente, classificados e sumarizados no **Quadro 1**. As observações feitas no instrumento de avaliação e na própria cartilha foram analisadas e incorporados à versão validada do material educativo (**Figura 1**).

**Quadro 1** - Síntese das críticas e sugestões das juízas, segundo o item avaliado.

Item de avaliação	Críticas e sugestões
Página 1	Adequar para linguagem mais clara a frase: "A sua participação e envolvimento, bem como de sua família na segurança nos serviços de saúde..."
Página 2	Retirar a palavra principal da frase "Qual é o meu problema de saúde principal?"
Item 1	Retirar a orientação de placas afixadas ao leito. Utilizar 2 dados de identificação do paciente (nome completo e data de nascimento ou nome completo e nome da mãe). Retirar a palavra "efetiva" da frase "A participação efetiva do paciente e da família durante o processo de identificação...". Adequar para linguagem mais clara a frase: "Falhas da identificação podem resultar em erros de medicação, procedimentos errados..."
Item 2	Substituir palavras "microrganismos" e "fricção" por expressões mais claras. Acrescentar os 5 momentos da higienização das mãos. Colocar a numeração dos itens de acordo com a numeração das metas internacionais de segurança do paciente. Orientar a higiene das mãos com o uso de água e sabão ou fricção com álcool gel.
Item 3	Acrescentar os 9 certos ou alterar o termo para os 6 passos. Acrescentar imagens e adequar frases para expressões mais claras.
Item 4	Alterar a palavra tricotomia por termo mais claro (ex: remoção dos pelos com lâmina). Explicar e orientar com mais detalhes o conteúdo sobre o banho pré-operatório. Adequar para linguagem mais clara o conteúdo do item.
Item 5	Acrescentar ilustrações e orientações sobre o risco de queda. Adequar linguagem.
Item 6	Alterar para termos mais claros o conteúdo de úlcera por pressão e atualizar o termo para: "lesão por pressão". Acrescentar ilustrações
Passa tempo	Alterar na cruzadinha a palavra "retirada" por remoção como consta nas orientações do item 4. No jogo "Descubra" usar imagens voltadas para a segurança do paciente.
Comentários e sugestões finais	Proposta de conteúdo muito relevante. Os jogos e atividades ao final da cartilha são lúdicos e interativos e reforçam o conteúdo trabalhado. Adequar termos técnicos para linguagem mais simplificada. Acrescentar mais imagens que ilustram pacientes hospitalizados. Usar as dicas do documento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): "Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?". Solicitado a reprodução da cartilha para as instituições de saúde.

Fonte: Santos JR, et al., 2023.

**Figura 1 - Representação ilustrativa da versão da cartilha validada “Pacientes pela segurança do paciente: orientações para o paciente hospitalizado”, contendo 15 páginas ilustradas e coloridas.**



Fonte: Santos JR, et al, 2023

**DISCUSSÃO**

Todas as juízas que participaram do processo de validação, atuam em Núcleos de Segurança do Paciente de hospitais e puderam contribuir na avaliação do material no que diz respeito ao conhecimento científico somado à experiência clínica. Além disso, pode-se destacar a diversidade de instituições, uma vez que reunir opiniões de profissionais de instituições distintas proporcionou diferentes pontos de vista no processo de validação da cartilha.

O material educativo foi avaliado positivamente pelas especialistas e julgado como extremamente relevante a sua utilização nas instituições hospitalares como uma tecnologia educativa de incentivo às práticas seguras. Pacientes e familiares bem orientados podem contribuir para a prevenção da ocorrência de eventos adversos relacionados à prática clínica e assistencial. As mudanças para uma prática ideal dependem do envolvimento ativo de pacientes e familiares e as informações são condições essenciais, o que qualifica a cartilha como uma estratégia de empoderamento do paciente às boas práticas de segurança (AZEVEDO AP, et al., 2018).

Materiais educativos assumem papel importante no processo da educação em saúde, pois além de facilitarem a divulgação de conteúdos de aprendizagem, funcionam como recurso que pode estar disponível para o paciente e sua família sempre que surgirem dúvidas (ABREU ACS, et al., 2019). Em relação ao conteúdo presente na cartilha, os temas como identificação do paciente, higiene das mãos, medicação segura, segurança em procedimentos cirúrgicos, prevenção de quedas e prevenção de lesões por pressão, além de integrarem as metas de segurança do paciente, constituem os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013b; BRASIL, 2013c).

A cartilha sobre segurança do paciente informa o paciente sobre a importância da sua participação visando a sua própria segurança. Um estudo sobre educação em saúde para acompanhantes de pacientes internados mostrou que o conhecimento adquirido durante encontros educacionais e o uso de uma cartilha educativa com linguagem simples e de fácil compreensão, influenciou para as práticas e atitudes melhores no ambiente hospitalar (AZEVEDO AP, et al., 2018). Assim, observa-se o potencial do material do presente estudo como um instrumento gerador de conhecimento e de promoção à saúde e segurança do paciente.

Embora as ilustrações tenham sido avaliadas positivamente, optou-se pela reformulação de todas as imagens e foram acrescentadas ilustrações nas metas 3, 5 e 6 de segurança do paciente referentes à medicação segura, prevenção de quedas e prevenção de lesão por pressão. Todas as ilustrações inseridas visam contribuir com a percepção das mensagens contidas na cartilha e assim facilitar a compreensão das informações a serem transmitidas ao paciente. Para cada meta de segurança do paciente foi criada uma ilustração que melhor representasse a informação abordada, conferindo maior riqueza de detalhes e complementando a ideia do texto. O emprego de ilustrações que representem o conteúdo do texto, aproxima o leitor da informação, desperta sua atenção e interesse pela leitura e reforça a informação do texto (GALDINO YLS, et al., 2019). Em geral a memória é potencializada ao associar um fato às imagens correspondentes. Outros autores salientam que ilustrações que retratam de maneira pontual o objetivo do material, funcionam como estratégia educacional que amplia o conhecimento e ainda facilita a compreensão da informação (SANTOS SLF, et al., 2020).

Os jogos educativos presentes na cartilha obtiveram boa avaliação entre as juízas, alcançando 100% de concordância referente à relevância. Dentre eles encontram-se jogos como: descubra, caça palavras e cruzadinha. Todos os jogos abordam pontos importantes da segurança do paciente que foram apresentados ao longo da cartilha. Embora as juízas tenham avaliado positivamente os jogos, foram feitas sugestões para a alteração da palavra “retirada” por “remoção” na cruzadinha e a utilização de imagens voltadas para a segurança do paciente no jogo descubra para melhor representar a temática abordada. Destaca-se que a utilização de jogos na educação funciona como uma ferramenta de interação entre o autor e o leitor e colabora para a fixação do conteúdo. A validação de um material educativo para gestantes constatou que jogos promovem a aprendizagem, despertam o interesse do público-alvo e facilitam a compreensão de novos conceitos, pois estimulam o processo cognitivo. Além disso, jogar permite a expressão de opiniões, esclarecer conceitos e reforça orientações (SANTOS SLF, et al., 2020).

Em relação a análise da escrita e clareza da linguagem, foram pontuadas pelas juízas expressões e palavras a serem alteradas como a troca da palavra “tricotomia” por “remoção dos pelos com lâmina”, no intuito de facilitar o entendimento dos leitores de diversos níveis educacionais. Sugeriu-se atualizar termos da saúde que já caíram em desuso como a substituição de “úlceras por pressão” para “lesão por pressão”. Os materiais educativos além de possuírem informações corretas e serem válidos quanto ao conteúdo, precisam ser compreensíveis e acessíveis ao público-alvo (XIMENES MA, et al., 2019; SANTOS SLF, et al., 2020; GALIZA DDF, et al., 2019; WILD CFW, et al., 2019).

Percebe-se a importância de uma mensagem clara e acessível e como determinados termos técnicos e expressões de linguagem podem funcionar como barreira de aprendizado se não empregados adequadamente. Portanto, identificou-se a necessidade de revisão da linguagem expressa na cartilha, por uma linguagem mais acessível e que facilitasse o entendimento do paciente acerca da sua segurança. Tal fato se assemelha a um estudo sobre a construção e validação de uma cartilha educativa para prevenção de quedas, na qual foram realizados ajustes relacionados à adequação de linguagem da cartilha em frases

que poderiam dificultar a interpretação dos pacientes (XIMENES MA, et al., 2019). Estudos de validação, tiveram que readequar a linguagem para a melhor compreensão pelo público-alvo (GALDINO YLS, et al., 2019; SANTOS SLF, et al., 2020; GALIZA DDF, et al., 2019; WILD CFW, et al., 2019; CORDEIRO LI, et al., 2017).

De acordo com as sugestões feitas pelas juízas, a cartilha passou por um processo de reelaboração, edição, revisão e diagramação. Após as alterações, o material tornou-se mais claro, objetivo e agradável à leitura. De modo geral, o material educativo alcançou resultados satisfatórios quanto à relevância do tema e tornou-se válido para ser usado com os pacientes no ambiente hospitalar, pois a concordância entre as juízas ultrapassou o grau de concordância proposto de 80%. Na literatura, há alguns estudos sobre validação de materiais educativos direcionados aos pacientes que apresentam resultados semelhantes (XIMENES MA, et al., 2019; ABREU ACS, et al., 2019; SANTOS SLF, et al., 2020; GALIZA DDF, et al., 2019; WILD CFW, et al., 2019; CORDEIRO LI, et al., 2017). A prática de elaborar, validar e utilizar materiais educativos, como a cartilha de orientações para pacientes, tem apresentado resultados positivos (XIMENES MA, et al., 2019).

Além disso, o material educativo pode ser utilizado nos diferentes níveis de atenção à saúde, pois metas de segurança do paciente constituem-se em conteúdo transversal. A cartilha deve ser empregada como um instrumento de informação, inclusive complementar às orientações fornecidas pela equipe de saúde. Estudo evidencia que orientações de comportamento para pacientes diante de situações de risco, facilitaram o engajamento deles na própria segurança (WALTERS CB e DUTHIE EA, 2017; FERREIRA AP, et al., 2017). Diante disso, espera-se que a utilização da cartilha nos espaços de saúde contribua para a promoção da cultura de segurança do paciente no contexto hospitalar e promova a participação dos pacientes e de seus familiares no processo de cuidado.

Considera-se limitação do estudo ter incluído apenas juízas atuantes em NSP em Hospitais de Belo Horizonte. O processo de validação de conteúdo da cartilha educativa foi realizado por especialistas, entretanto os autores reconhecem a pertinência da verificação de sua efetividade pelos pacientes usuários dos serviços de saúde, que consiste no público-alvo da cartilha. Considerando a importância da participação ativa do paciente em seu cuidado, visando prevenir situações de risco e a ocorrência de incidentes, a cartilha de orientações sobre segurança do paciente para pacientes consiste em um recurso importante para apoiar profissionais de enfermagem nas orientações do paciente. A participação do paciente tem sido identificada como um importante recurso que gera melhorias na qualidade da assistência e na segurança.

## CONCLUSÃO

O material educativo foi validado atingindo um  $S-IVC=0,95$  e alcançou resultados satisfatórios quanto ao conteúdo, a aparência e a relevância do tema, o que o torna válido para ser utilizado nas instituições de saúde. É importante ressaltar que a cartilha não substitui as orientações feitas pelos profissionais de saúde, mas atua em conjunto com o processo de educação em saúde. Nesta perspectiva, considera-se que materiais educativos são estratégias eficientes e podem ser usados como auxílio na construção de conhecimento entre enfermeiro, paciente e familiares. Portanto, ao adequar-se às sugestões e comentários realizados pelas juízas, espera-se que a versão final da cartilha contribua para a promoção do conhecimento sobre as práticas seguras em saúde e seja uma ferramenta de incentivo à participação do paciente, bem como dos seus familiares em sua própria segurança. Informa-se que as próximas etapas de avaliação da cartilha quanto à funcionalidade, aplicabilidade e eficiência, serão desenvolvidas na instituição hospitalar.

## AGRADECIMENTOS

Emanuelly da Conceição Martins Cardoso pelo projeto gráfico, revisão e diagramação da cartilha validada.

**REFERÊNCIAS**

1. ABREU ACS, et al. Tecnologia Educativa para os Cuidados de Pacientes Submetidos a Traqueostomia: Estudo de Validação. *Rev Atenç Saúde*, 2019; 17(59): 19-32.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. 2ª ed. [Internet]. Brasília; 2017a. Disponível em: [https://www.saude.gov.br/images/imagens\\_migradas/upload/arquivos/2017-09/2017-anvisa---caderno-1---assistencia-segura---uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf](https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2017-anvisa---caderno-1---assistencia-segura---uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf)
3. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes [Internet]. 2017b. Disponível em: [https://segurancadopaciente.com.br/wp-content/uploads/2017/08/GUIA\\_SEGURANA\\_PACIENTE\\_ATUALIZADA-1.pdf](https://segurancadopaciente.com.br/wp-content/uploads/2017/08/GUIA_SEGURANA_PACIENTE_ATUALIZADA-1.pdf)
4. AZEVEDO AP, et al. Health education for companions of hospitalized patients. *Rev Enferm UFPE on line*, 2018; 12(4): 1168-73.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. *Diário Oficial da União*, 2013b. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377\\_09\\_07\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html)
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. *Diário Oficial da União*, 2013c. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095\\_24\\_09\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html)
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: *Diário Oficial da União*, 2013a. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)
8. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). What is Health Literacy? [Internet]. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>
9. CORDEIRO LI, et al. Validation of educational booklet for HIV/Aids prevention in older adults. *Rev Bras Enferm.* 2017; 70(4): 775-82.
10. FERREIRA AP, et al. Construção e validação de cartilha de orientação perioperatória e segurança do paciente. *Rev Gaúcha Enferm.*, 2022; 43: e20210175.
11. GALDINO YLS, et al. Validation of a booklet on self-care with the diabetic foot. *Rev Bras Enferm.*, 2019; 72(2): 780-7.
12. GALIZA DDF, et al. Validação de cartilha educativa para boas práticas alimentares na gestação. *Essentia (Sobral)*, 2019; 20(2): 76-83.
13. LEITE SS, et al. Construction and Validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm.*, 2018; 71(Suppl 4): 1635-41.
14. POLIT D e BECK CT. The Content Validity Index: are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Res Nurs Health*, 2006; 29(5): 489-97.
15. SANTOS SLF, et al. Uso seguro de medicamentos em gestantes: construção e validação de uma cartilha educativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 49: e3274.
16. SOARES GC, et al. Strategies for involving patients and caregivers in patient safety actions: integrative review. *Rev Min Enferm.*, 2021; 25: e-1418.
17. WALTERS CB e DUTHIE EA. Patients' Perspectives of Engagement as a Safety Strategy. *Oncol Nurs Forum*, 2017, 44(6): 712-718.
18. WILD CFW, et al. Validation of educational booklet: an educational technology in dengue prevention. *Rev Bras Enferm.*, 2019; 72(0): 1318-25.
19. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Patients for Patient Safety: Partnerships for Safer Health Care [Internet]. Geneva, Switzerland; 2013. Available from: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/pfprs/pfprs\\_brochure\\_2013.pdf?sfvrsn=45a18595\\_7](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/pfprs/pfprs_brochure_2013.pdf?sfvrsn=45a18595_7)
20. XIMENES MA, et al. Construction and validation of educational booklet content for fall prevention in hospitals. *Acta Paul Enferm.*, 2019; 32(4): 433-41.