

Validação de conteúdo e usabilidade de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida em adolescentes*

* Este artigo deriva da dissertação de mestrado da autora Katiane da Silva Mendonça, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, Brasil, em 2025.

Katiane da Silva Mendonça

<https://orcid.org/0000-0003-3740-9670>
Escola de Enfermagem da Universidade
Federal de Alagoas, Brasil
katiameksm@gmail.com

Ingrid Martins Leite Lúcio

<https://orcid.org/0000-0003-2738-7527>
Escola de Enfermagem da Universidade
Federal de Alagoas, Brasil
ingridmll@eenf.ufal.br

Rafael Christophe da Rocha Freire

<https://orcid.org/0000-0003-3875-4601>
Queen's University
Kingston General Hospital Research Institute,
Kingston Health Sciences Centre, Canadá
rafaelcrfreire@gmail.com

Ana Paula Nogueira de Magalhães

<https://orcid.org/0000-0002-5071-0778>
Universidade Federal de Alagoas,
Campus Arapiraca, Brasil
paula_nog@arapiraca.ufal.br

Jorgina Sales Jorge

<https://orcid.org/0000-0001-5887-4446>
Escola de Enfermagem da Universidade
Federal de Alagoas, Brasil
jorgina.jorge@eenf.ufal.br

✉ **Verônica de Medeiros Alves**

<https://orcid.org/0000-0002-4343-2941>
Escola de Enfermagem da Universidade
Federal de Alagoas, Brasil
veronica.alves@eenf.ufal.br

Recebido: 13/08/2025

Submetido: 07/10/2025

Aceito por pares: 04/05/2026

Aprovado: 28/05/2026

DOI: 10.5294/aqui.2026.26.3.4

Para citar este artigo / To reference this article / Para citar este artigo

Mendonça KS; Lúcio IML; da Rocha Freire RC; Magalhães AN; Jorge JS; Alves VM.
Validação de conteúdo e usabilidade de uma cartilha educativa sobre autolesão não
suicida em adolescentes. *Aquichan*. 2026;26(3):e2634. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2026.26.3.4>

Temática: tecnologias para o cuidado da saúde.

Contribuição para a disciplina: A contribuição deste artigo para a enfermagem reside na disponibilização de uma tecnologia educacional inovadora e validada, preenchendo uma lacuna importante na literatura, uma vez que há escassez de materiais validados voltados especificamente para a autolesão não suicida (ALNS). O estudo instrumentaliza o enfermeiro, especialmente o que atua na Atenção Básica e no Programa Saúde na Escola, oferecendo um recurso com evidência técnico-científica que reduz a insegurança profissional e a ansiedade ao abordar um tema sensível e complexo. Além disso, o artigo evidencia o papel fundamental do enfermeiro como articulador da rede intersetorial de cuidado, fortalecendo sua capacidade de realizar a detecção precoce de riscos, oferecer suporte imediato e organizar fluxos de encaminhamento eficazes entre a escola e os serviços de saúde.

Resumo

Introdução: A autolesão não suicida em adolescentes representa um problema de saúde pública crescente, ainda carente de materiais educativos validados que auxiliem profissionais da saúde e da educação na identificação e manejo adequado desses casos. **Objetivo:** analisar as evidências de validade de conteúdo e usabilidade de uma cartilha educativa sobre autolesão não suicida em adolescentes. **Materiais e método:** o estudo foi desenvolvido em quatro etapas: construção inicial da cartilha, revisão preliminar, avaliação por juízes especialistas e profissionais escolares, e ajustes posteriores. A amostra incluiu 10 juízes selecionados por análise de currículos na Plataforma Lattes, a partir de critérios de titulação, experiência na área, docência e produção científica, e 22 profissionais de escolas, escolhidos por amostragem em bola de neve, com experiência no acompanhamento escolar de adolescentes. A cartilha, intitulada *Marcas que doem*, que contém 42 páginas e 14 tópicos, foi elaborada com base em revisão de escopo sobre práticas escolares diante da autolesão não suicida. Para a validação de conteúdo, utilizou-se o instrumento Suitability Assessment of Materials, com cálculo do índice de validade de conteúdo; para a usabilidade, aplicou-se o instrumento System Usability Scale. **Resultados:** O índice de validade de conteúdo global obtido foi de 0,9, considerado excelente. A pontuação média do System Usability Scale indicou usabilidade excelente, com 84,6 % dos profissionais, considerando a cartilha adequada para uso escolar. **Conclusão:** A cartilha apresenta evidências de validade de conteúdo e de usabilidade, configurando-se como recurso educativo relevante para apoiar profissionais da saúde e da educação na prevenção e cuidado da autolesão não suicida em adolescentes.

Palavras-chave (Fonte DeCS)

Automutilação; serviços de saúde escolar; promoção da saúde; tecnologia educacional; estudo de validação.

4 Validación de contenido y usabilidad de una cartilla educativa sobre autolesiones no suicidas en adolescentes*

* Este artículo deriva de la tesis de maestría de la autora Katiane da Silva Mendonça, presentada al Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidade Federal de Alagoas, Brasil, en 2025.

Resumen

Introducción: La autolesión no suicida en adolescentes representa un problema creciente de salud pública, aún careciendo de materiales educativos validados que ayuden a los profesionales de la salud y la educación a identificar y gestionar adecuadamente estos casos. **Objetivo:** analizar la evidencia de validez del contenido y la usabilidad de una cartilla educativa sobre autolesiones no suicidas en adolescentes. **Materiales y método:** el estudio se desarrolló en cuatro etapas: construcción inicial de la cartilla, revisión preliminar, evaluación por jueces expertos y profesionales escolares, y ajustes posteriores. La muestra incluyó a 10 jueces seleccionados mediante análisis de planes de estudio en la Plataforma Lattes, basándose en criterios de título, experiencia en el área, enseñanza y producción científica, y 22 profesionales escolares, seleccionados mediante muestreo bola de nieve, con experiencia en el seguimiento escolar de adolescentes. La cartilla, titulada *Marcas que doem*, que contiene 42 páginas y 14 temas, fue preparada desde una revisión exhaustiva de las prácticas escolares frente a autolesiones no suicidas. Para la validación de contenido, se utilizó el instrumento de Suitability Assessment of Materials, con el cálculo del índice de validez de contenido; para la usabilidad, se aplicó el instrumento System Usability Scale. **Resultados:** El índice global de validez de contenido obtenido fue de 0,9, considerado excelente. La puntuación media de la Escala de Usabilidad del Sistema indicó una excelente usabilidad, con un 84,6 % de los profesionales considerando que el folleto era adecuado para uso escolar. **Conclusión:** La cartilla presenta pruebas de validez y usabilidad del contenido, configurándose como un recurso educativo relevante para apoyar a los profesionales de la salud y la educación en la prevención y atención de autolesiones no suicidas en adolescentes.

Palabras clave (Fuente DeCS)

Automutilación; servicios de salud escolar; promoción de la salud; tecnología educativa; estudio de validación.

Content Validation and Usability of an Educational Booklet on Non-Suicidal Self-Injury in Adolescents*

* This article stems from the master's thesis written by the author, Katiane da Silva Mendonça, submitted to the Nursing Graduate Program at the Universidade Federal de Alagoas, Brazil, in 2025.

Abstract

Introduction: Non-suicidal self-injury in adolescents constitutes a growing public health problem, for which there is still a lack of validated educational materials to assist healthcare and education professionals in identifying and adequately managing these cases. **Objective:** To analyze the evidence regarding the content validity and usability of an educational booklet on non-suicidal self-injury in adolescents. **Materials and Methods:** The study was conducted in four stages: Initial development of the booklet; preliminary review; evaluation by specialist judges and school professionals; and subsequent revisions. The sample included 10 judges selected through an analysis of their résumés on the Lattes Platform, based on criteria such as academic qualifications, experience in the field, teaching experience, and scientific output, as well as 22 school professionals, selected through snowball sampling, with experience in providing academic support to adolescents. The booklet, titled *Marcas que doem* (Scars that Hurt), which contains 42 pages and 14 topics, was developed based on a scoping review of school practices regarding non-suicidal self-injury. For content validation, the Suitability Assessment of Materials instrument was used to calculate the content validity index; for usability, the System Usability Scale was applied. **Results:** The overall content validity index was 0.9, which is considered excellent. The mean score on the System Usability Scale indicated excellent usability, with 84.6% of the professionals considering the booklet suitable for use in schools. **Conclusion:** The booklet provides evidence of content validity and usability, making it a valuable educational resource to support health and education professionals in the prevention and care of non-suicidal self-injury in adolescents.

Keywords (Source: MeSH)

Self mutilation; school health services; health promotion; educational technology; validation study.

Introdução

A autolesão não suicida (ALNS) corresponde a um comportamento em que o indivíduo provoca lesões em si mesmo sem intenção suicida, podendo acarretar ferimentos graves. A ALNS está relacionada a mecanismos de enfrentamento de emoções negativas, como ansiedade e frustração, entre outras, sendo utilizada como estratégia para diminuir a tensão ou aliviar o sofrimento (1).

A gravidade da ALNS costuma ser classificada conforme a frequência com que a pessoa pratica o ato, os episódios ocorridos durante a vida, a necessidade de cuidados médicos e os métodos utilizados. Os métodos mais comuns utilizados na ALNS incluem cortes nos braços e nas pernas, queimaduras leves, arranhões até causar sangramento, introdução de objetos sob as unhas ou na pele, e a prática de cutucar ou agravar ferimentos já existentes, entre outros (2).

Aproximadamente 15 % dos adolescentes se autolesionam, sendo essa condição mais frequente no sexo feminino e com pico de início entre 12 e 14 anos (3, 4). Entre os fatores de risco descritos na literatura destacam-se a presença de transtornos mentais, a adolescência, o sexo feminino, a ocorrência de eventos adversos ao longo da vida e a exposição ao *bullying* (4-7).

A escola costuma ser o local em que o adolescente passa a maior parte do seu dia, sendo o principal ambiente de socialização. Além de um dispositivo educacional, é um espaço promotor de saúde, sendo mais acessível do que a maioria dos serviços de saúde. Nesse contexto, intervenções menos estigmatizadas podem facilitar a obtenção dos resultados desejados (8). Assim, a escola deve ser um dispositivo social para orientação, auxílio no desenvolvimento da autoestima, acolhimento e desenvolvimento da autonomia e empoderamento do estudante, o qual deve se sentir confortável para conseguir falar sobre os seus problemas, seja com um professor, seja com algum outro profissional da saúde que lhe dê suporte emocional (9). Nesse sentido, a enfermagem desempenha um importante papel no cuidado voltado à saúde mental desse estudante.

No entanto, um ambiente escolar hostil e pouco acolhedor, caracterizado pela ocorrência de *bullying* e pela falta de suporte por parte dos profissionais da saúde e da educação, pode intensificar o sofrimento psíquico e, por conseguinte, aumentar o risco de ocorrência de ALNS (3). Além disso, as práticas organizacionais podem contribuir para a invisibilização da ALNS, o que pode inibir a implementação de estratégias preventivas ou de intervenções abrangentes, uma vez que as escolas exercem influência nos comportamentos relacionados à saúde dos adolescentes (10). Nesse cenário, as escolas podem constituir um ambiente positivo ou negativo para a prática da ALNS em adolescentes, bem como ser promotora de saúde e de abordagens preventivas e intervenções de cuidados de enfermagem a esse público. Uma revisão de escopo mostra que ainda são poucas as iniciativas documentadas e que muitas escolas não

têm políticas definidas, mas destaca que a escola é um espaço estratégico para acolher, orientar e encaminhar adolescentes em situação de autolesão (11).

Para facilitar a promoção de um ambiente acolhedor dentro da escola, é preciso capacitar os profissionais da saúde e das escolas para que possam identificar, acolher e encaminhar o estudante com ALNS. Isso pode ser feito por meio do uso de tecnologias educacionais, como um tipo de tecnologia leve ou leve-dura, as quais podem ser descritas como um conjunto organizado de conhecimentos que possibilita o planejamento, execução, controle e monitoramento do processo educacional. Além disso, podem ainda ser compreendidas na elaboração, emprego e gerenciamento de processos tecnológicos e recursos, físicos ou digitais, com vistas a subsidiar e facilitar a aprendizagem (12, 13).

Esta pesquisa é relevante porque a ALNS em adolescentes é um crescente desafio de saúde pública. Sua identificação precoce é essencial para oferecer suporte adequado, sendo a atuação da enfermagem fundamental para prevenir complicações graves. Diante disso, justifica-se o desenvolvimento de uma ferramenta em português adaptada à diversidade étnica, cultural e socioeconômica do Brasil, direcionada inicialmente a Maceió, capital do estado de Alagoas, localizada no Nordeste do Brasil. Essa tecnologia capacitará profissionais de saúde e escolas de enfermagem a atuarem de forma sensível e eficaz, promovendo acolhimento e encaminhamentos que favoreçam a recuperação dos estudantes em médio e longo prazo. A ferramenta poderá ainda ser adaptada para outras regiões do país e utilizada por diferentes profissionais, favorecendo uma abordagem integrada e multidisciplinar. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar as evidências da validade de conteúdo e usabilidade de uma cartilha educativa sobre ALNS em adolescentes.

Materiais e método

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico de construção e análise das evidências de validade de conteúdo e usabilidade de uma tecnologia educacional, na forma de cartilha educativa. Este estudo realizou a validade de conteúdo de uma cartilha educativa sobre ALNS em adolescentes, por meio da avaliação de especialistas e do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) (14).

Amostra

A amostra de 10 juízes especialistas com expertise no cuidado em ALNS e/ou saúde mental infantojuvenil participaram da avaliação da validade de conteúdo da cartilha e 22 profissionais de escolas participaram da avaliação quanto à usabilidade da cartilha.

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 e cada um deles obteve pontuação mínima de cinco pontos, de acordo com os quesitos: titulação (doutorado = 2 pontos); experiência profissional de, pelo menos, dois anos na área (1 ponto); ser docente de cursos da área da saúde, com ênfase em saúde mental e/ou pediatria (1 ponto); e artigos publicados que envolvem o cuidado em ALNS e/ou saúde mental infantojuvenil (1 ponto) (15-17).

Procedimentos

Considerando que a cartilha educativa deveria apresentar orientações para o enfrentamento da ALNS entre estudantes, realizou-se uma busca por evidências científicas que justificasse e fundamentasse uma estratégia educativa voltada à promoção da saúde mental no contexto escolar. A elaboração da cartilha foi fundamentada em uma revisão de escopo sobre as práticas desenvolvidas nas escolas diante das situações de ALNS em adolescentes (18). As práticas identificadas, relacionadas ao acolhimento, à promoção e à prevenção da saúde mental, bem como ao manejo de comportamento de ALNS, subsidiaram a construção desse material educativo.

A cartilha educativa *Marcas que doem* foi desenvolvida em formato PDF, com 42 páginas, utilizando a plataforma Canva. O material destina-se a profissionais da saúde e da educação que atuam diretamente com adolescentes de 10 a 19 anos. Seu conteúdo aborda 14 tópicos relacionados à ALNS, incluindo definição, fatores de risco, sinais de alerta, estratégias de promoção de saúde mental na escola, orientações para acolhimento e encaminhamento, fluxograma de atendimento, mapeamento dos distritos sanitários de Maceió (Alagoas, Brasil) e referências. A cartilha está disponível na aba “Onde buscar ajuda?” do site <http://eenf.ufal.br/projeto/acolheteen>.

A cartilha educativa é parte de produtos de uma pesquisa que estuda o uso de tecnologia educacional voltada para a identificação, abordagem e manejo de crianças e adolescentes com ALNS nas escolas, financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Validação e usabilidade da cartilha

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 a validação de conteúdo, de acordo com o Suitability Assessment of Materials (SAM) (19). Para os profissionais das escolas, foi disponibilizado um instrumento para a validação de usabilidade, de acordo com o System Usability Scale (20).

A cartilha foi avaliada quanto aos aspectos gerais, ao conteúdo, ao vocabulário, à aprendizagem, às ilustrações, ao *layout* e à apresentação, à capacidade de estimulação/motivação e às referências. Os especialistas atribuíram escores de 0 a 4 (0 = ruim; 1 = regular; 2 = bom; 3 = muito bom; 4 = excelente) (21) e puderam registrar comentários e sugestões que julgassem necessárias. Os juízes foram convidados pelo e-mail disponibilizado na Plataforma Lattes. Para calcular o IVC nas respostas dos grupos, foi considerada a proporção de respostas classificadas como 3 ou 4, dividida pelo total de respostas. Os critérios de avaliação foram os seguintes: $IVC \geq 0,78$ foi considerado excelente; IVC entre 0,60 e 0,77 foi classificado como bom; e $IVC < 0,59$ foi considerado ruim. Para calcular o IVC global do instrumento, calculou-se a média dos IVCs individuais dos itens (21).

Após a validação de conteúdo pelos juízes especialistas, a cartilha foi avaliada por profissionais das escolas, os quais foram recrutados por meio da amostragem do tipo bola de neve, com o primeiro estrato selecionado com base no conhecimento prévio das autoras. Para minimizar o 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 usabilidade da cartilha no ambiente escolar. A avaliação foi realizada utilizando uma escala de 0 a 4 (0 = Discordo muito; 1 = Discordo; 2 = Neutro/Indiferente; 3 = Concordo; e 4 = Concordo muito) (21). A escala do System Usability Scale varia de 0 a 100 pontos, pontuações mais altas indicam melhor usabilidade. A interpretação dos resultados varia conforme a classificação: ≤ 25 é considerada a pior usabilidade imaginável; entre 26 e 40, pobre; entre 41 e 50, razoável; entre 51 e 75, boa; entre 76 e 85, excelente; e entre 86 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 (22).

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, sob o parecer de número 6.717.641. Os sujeitos da pesquisa receberam da pesquisadora todas as informações necessárias. Os participantes que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), conforme a Resolução 466/2012, 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 a concordância pelo TCLE, os interessados em participar da pesquisa tinham acesso à cartilha educativa e ao formulário do Google Forms.

Análise dos dados

Para as respostas dos juízes especialistas, foi aplicado o cálculo do IVC por meio do instrumento SAM, enquanto a usabilidade foi avaliada pelos profissionais das escolas utilizando o instrumento System Usability Scale. A partir das sugestões dos juízes especialistas, foi elaborada a segunda versão da cartilha. Essa segunda versão foi encaminhada para a avaliação da usabilidade da cartilha pelos profissionais das escolas.

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 %) eram 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 possuíam 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 54 profissionais das escolas para avaliar a usabilidade da cartilha educativa. A média de idade desses profissionais foi de 43,2 anos. A maioria era do sexo feminino (85,2 %) e profissionais da saúde escolar (57,4 %). A média de tempo de trabalho foi de 14 anos no serviço atual e 15,5 anos na área (Tabela 1).

Tabela 1. Características gerais dos juízes especialistas e profissionais das escolas. Alagoas, Brasil, 2025

Variáveis	Juízes especialistas (n = 10)			Profissionais das escolas (n = 54)		
	Média (DP)	Mínimo	Máximo	Média (DP)	Mínimo	Máximo
Idade	52,6(12,5)	37	72	43,2(9,0)	23	59
Tempo de formação	29,3(13,1)	14	49	-	-	-
Tempo que trabalha no serviço atual/ escola	24,1(12,5)	4	43	14,0(10,2)	8 meses	30
Tempo que trabalha na área	27,0(14,0)	8	49	15,5(9,6)	1	36

Sexo	N	%	N	%
Feminino	7	70,0	46	85,2
Masculino	3	30,0	8	14,8
Formação	N	%		
Psicóloga	5	50,0	-	-
Enfermeira	3	30,0	-	-
Psiquiatra	2	20,0	-	-
Professor(a)	-	-	23	42,6
Profissional da saúde escolar	-	-	31	57,4
Titulação	N	%	N	%
Doutorado	6	60,0	-	-
Pós-doutorado	4	40,0	-	-

Legenda: DP (desvio-padrão); N (número).

Fonte: elaboração própria.

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

Tabela 2. Distribuição dos IVCs da cartilha, de acordo com a análise dos juízes especialistas. Alagoas, Brasil, 2025

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. Layout e apresentação	N	%	IVC
5.1 As características do <i>layout</i> , como 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

Fonte: elaboração própria.

O percentual de concordância individual entre os profissionais das escolas, mensurado pelo instrumento de usabilidade, foi de 84,6 % (Tabela 3). A pontuação global da cartilha foi calculada a partir da média das pontuações individuais do System Usability Scale. Os resultados foram interpretados conforme a seguinte classificação: ≤ 25 (pior usabilidade imaginável); 26-40 (pobre); 41-50 (razoável); 51-75 (boa); 76-85 (excelente); e 86-100 (melhor usabilidade imaginável). Conforme recomendado na literatura, pontuações ≥ 70 foram consideradas indicativas de boa usabilidade (22).

Tabela 3. Avaliação da usabilidade pelos profissionais das escolas. Alagoas, Brasil, 2025

Itens a serem analisados	N	%
Eu acho que gostaria de usar esta cartilha frequentemente	49	90,7
Achei esta cartilha fácil de utilizar	51	94,4
Senti-me muito confiante ao utilizar esta cartilha	46	85,2
Não considerei esta cartilha muito complexa	42	77,8
Não acho que precisaria do apoio para ser possível usar esta cartilha	40	81,5
Considera que as informações da cartilha são interessantes ou estimulantes?	52	96,3
Considera que esta cartilha foi útil para você?	52	96,3

Itens a serem analisados	N	%
Considera que as orientações são importantes para o seu dia a dia?	49	90,7
Considera que a cartilha trouxe informações importantes sobre aprendizagem e automutilação?	50	92,6
As informações da cartilha são claras e fáceis de entender?	50	92,6
Sente-se motivado para continuar a utilizar esta cartilha e a recomendar para outras profissionais?	50	92,6
Total	48,3	84,6

Fonte: elaboração própria.

Mesmo com o percentual de concordância elevado e o IVC considerado excelente, todas as sugestões e considerações dos juízes e dos profissionais das escolas foram incorporadas à versão final da cartilha educativa (Tabela 4).

Os juízes avaliadores recorreram sugestões em todas as dimensões avaliadas no instrumento de validação do conteúdo (Tabela 4). Foram realizadas modificações que promoveram melhorias em termos de apresentação visual, padronização do *layout*, diversidade racial 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 (Tabela 4).

Os juízes e profissionais das escolas apontaram que a cartilha poderia ser mais clara em relação a alguns aspectos (Tabela 4). As sugestões foram incorporadas à cartilha e indicam que, com ajustes pontuais, o material pode se tornar ainda mais eficaz na abordagem de ALNS nas escolas.

Tabela 4. Sugestões e considerações dos juízes especialistas e dos profissionais das escolas para aprimoramento da cartilha educativa. Alagoas, Brasil, 2025

Juízes especialistas 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. Na capa, achei estranha a sombra no pescoço dos personagens; acho que poderia ser retirada. Colocar no sumário somente fluxograma de encaminhamento, garantindo um melhor aspecto visual.	Foram realizadas alterações quanto à introdução da imagem de adolescentes e que refletisse a diversidade racial. Foi retirada a sombra que havia no pescoço dos personagens. O sumário foi adequado quanto à descrição do fluxograma.

Juízes especialistas e profissionais das escolas		
Dimensões	Sugestões/Considerações	Decisão
Conteúdo	Substituir o subtítulo “Fatores de risco” por “Sinais de alerta”. Como promover a saúde mental na escola me parece uma pergunta, não? Retirar o segundo parágrafo de “Fatores de risco”, pois não é claro e não acrescenta nada substancial ao texto. Nas orientações e fluxogramas, sugiro reorganizar. Não ficaram bem duas páginas de orientações e duas de fluxograma separadas. Não explica qual instituição preenche a ficha de notificação nem em que consiste o Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Quando se sugerem atividades físicas, poderia ser mais amplo do que somente as que possuem saco de boxe. Todas as atividades físicas contribuem para amenizar esse problema.	Foram realizadas alterações quanto à substituição das frases solicitadas; orientação sobre a ficha de notificação e sobre o Centro de Referência Especializado de Assistência Social; junção dos dois fluxogramas em um só; adequações quanto às orientações sobre atividade física.
Vocabulário e aprendizagem	Modificar a frase “Gerenciar desregulação emocional”, pois é redundante, para “reduzir a tensão e diminuir a dor emocional”.	Foram realizadas alterações quanto à substituição da frase solicitada.
Ilustrações	Revisar a ilustração utilizada na capa.	Foi realizada alteração na ilustração da capa.
Layout 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.

Fonte: elaboração própria.

Discussão

A cartilha *Marcas que doem* é relevante porque visa à educação em saúde e ao empoderamento dos enfermeiros e outros profissionais da saúde e das escolas, equipando-os com as ferramentas necessárias para lidar com questões de saúde mental e ALNS. Ela serve como um guia para ajudar a detecção precoce de comportamentos de risco, ao mesmo tempo em que orienta sobre como lidar com esses casos de forma empática e eficaz.

Na prática da enfermagem, essa ferramenta permite ao profissional atuar como primeiro elo de uma rede de acolhimento, oferecendo

suporte imediato ao adolescente e orientando a família e a equipe escolar antes mesmo da necessidade de encaminhamento a serviços especializados. No contexto escolar, a cartilha transcende a função de guia, pois, ao instrumentalizar professores e gestores para identificarem sinais sutis de sofrimento emocional, ela transforma a escola em um espaço potencialmente protetor, e não apenas reativo. A criação de ambientes escolares que favoreçam o diálogo aberto sobre emoções e bem-estar é fundamental para a promoção da saúde mental. Assim, a cartilha não se limita a informar; ela atua como um dispositivo de mudança de cultura institucional, ao estimular que a escola adote uma postura ativa na prevenção da ALNS.

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 (23). O IVC de 0,9 na avaliação geral dos juízes classifica a cartilha como excelente. Estudo sobre validação de cartilha intitulada “Voltei a trabalhar, como vou amamentar?” apresentou IVC geral satisfatório/bom (0,81) (23). Outro estudo de validação da *Cartilha sobre Suporte Básico de Vida* apresentou IVC geral excelente (0,95) (24). De modo geral, a avaliação dos juízes mostra que a cartilha foi bem recebida pelos avaliadores, sendo considerada clara, relevante e embasada cientificamente. Esses achados indicam que, do ponto de vista técnico-científico, a cartilha apresenta qualidade metodológica comparável a outras tecnologias educativas disponíveis na literatura. Para o enfermeiro que atua na atenção básica ou no Programa Saúde na Escola, isso significa dispor de um recurso cuja eficácia teórica foi atestada por pares, reduzindo a insegurança profissional ao abordar um tema sensível como a ALNS.

Apenas a dimensão “layout e apresentação” apresentou IVC bom (0,7). Os juízes especialistas sugeriram adicionar imagens voltadas mais para o público infantojuvenil, assim como abordar a questão da diversidade racial. Essas alterações foram realizadas antes de a cartilha ser avaliada para a usabilidade pelos profissionais das escolas. A baixa pontuação na dimensão “layout”, embora ainda dentro do aceitável, sinaliza um ponto de atenção para futuras edições da cartilha. Na prática escolar, materiais visualmente inadequados à faixa etária podem reduzir o engajamento dos adolescentes, comprometendo o efeito esperado da intervenção. A incorporação das sugestões dos juízes demonstra sensibilidade cultural, aspecto essencial para que a cartilha seja efetivamente adotada em escolas com populações heterogêneas, como as da cidade de Maceió.

As tecnologias educativas possuem papel importante no desenvolvimento da educação em saúde, pois facilitam o acesso à informação e promovem uma maior adoção de comportamentos saudáveis (25). Nesse contexto, vê-se a importância da par-

ticipação dos enfermeiros e de outros profissionais da saúde e das escolas no uso e aplicabilidade da cartilha educativa no ambiente escolar. No presente trabalho, houve uma concordância de 92,6 % de profissionais das escolas que se sentiram motivados a utilizar a cartilha e a recomendá-la para outros profissionais. Esse elevado percentual revela que a cartilha foi percebida pelos usuários finais como uma ferramenta útil e factível no cotidiano escolar. Para a enfermagem, esse achado sugere que a adoção da tecnologia não exigirá resistência ou convencimento adicional dos profissionais da educação, o que facilita a implementação de ações interdisciplinares, que é um dos grandes desafios na promoção da saúde mental no ambiente escolar.

A cartilha foi bem aceita entre os juízes especialistas 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 tecnologia educativa que se aproxima das necessidades de saúde apresentadas (26). Tal processo participativo de validação tem implicações diretas na prática. Quando profissionais da saúde e da educação constroem conjuntamente uma tecnologia, reduz-se o risco de o material ser tecnicamente correto, mas pedagogicamente inadequado ao contexto escolar. O enfermeiro que utilizar essa cartilha poderá fazê-lo com a segurança de que ela foi avaliada sob múltiplos olhares, incluindo aqueles que conhecem as limitações reais do ambiente de aplicação.

A utilização de tecnologias educativas em adolescentes visa a 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 essas tecnologias 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 por meio do lúdico e da dinamicidade, tornando esses jovens em indivíduos capazes de modificar hábitos prejudiciais (27). No caso específico da ALNS, essa abordagem lúdica e participativa é particularmente relevante, pois o comportamento autolesivo está associado, muitas vezes, à dificuldade de nomear e comunicar emoções. Uma cartilha que dialogue com a linguagem adolescente pode funcionar como um facilitador simbólico para que o jovem rompa o silêncio e busque ajuda.

Os profissionais das escolas (84,6 %) consideraram a cartilha como excelente para o uso no ambiente escolar. Apesar de a maioria concordar com a clareza do material apresentado, houve sugestões quanto a erros gramaticais (IVC = 0,4), o que levou a uma revisão da língua portuguesa do material educativo. É comum que, após a avaliação dos juízes, as tecnologias educativas precisem passar por

ajustes para melhoria do material. Nesses casos, algumas informações podem ser reformuladas ou excluídas, termos substituídos e ilustrações podem passar por readequações (22). A identificação de erros gramaticais é um achado que merece reflexão para além do aspecto estético. Na prática profissional, um material com problemas de revisão de língua portuguesa pode comprometer a credibilidade da informação perante os usuários. Portanto, a correção desses erros não é um detalhe secundário, mas condição necessária para que a cartilha seja adotada com legitimidade no ambiente escolar.

Os avaliadores sugeriram colocar no material como é realizado o preenchimento da ficha de notificação. No entanto, a cartilha tem a intenção de ser utilizada como um guia para ações na escola. Um site foi elaborado junto a essa cartilha, para permitir maior aprofundamento sobre o tema. Além disso, pretende-se que os enfermeiros e outros profissionais da saúde e das escolas sejam capacitados quanto ao uso da cartilha educativa. Essa decisão de não incluir o passo a passo do preenchimento da ficha de notificação na cartilha, mas sim disponibilizá-lo no site complementar tem implicações importantes para a prática. Preservar a cartilha como um instrumento de norteamo rápido e visual evita sua sobrecarga de informações, o que poderia torná-la menos prática para uso emergencial na escola. Para o enfermeiro, isso significa que a cartilha deve ser compreendida como parte de uma estratégia mais ampla, que inclui capacitação presencial e acesso a um ambiente virtual de suporte.

Um estudo que aborda o desenvolvimento e a validação de um material educativo voltado para a prevenção de ALNS, 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. 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 (28-30). Diferentemente dos estudos citados, a presente cartilha possui um diferencial que a torna especialmente relevante para a enfermagem escolar: ela foi concebida desde o início para ser utilizada dentro da escola, por profissionais que nem sempre têm formação específica em saúde mental. Isso significa que, na prática, a cartilha atua como um equalizador de competências, permitindo que professores e gestores, mesmo sem conhecimento técnico aprofundado, adotem condutas inicialmente adequadas até que o suporte especializado chegue. Essa é uma contribuição que vai além dos achados numéricos de validação e incide diretamente sobre a organização dos fluxos de cuidado na rede intersetorial.

A inclusão de fluxogramas e mapeamento dos serviços de saúde dessa cartilha educativa facilita a orientação dos profissionais da

saúde e das escolas de enfermagem sobre como encaminhar os estudantes 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 e fixar os processos em sua memória (31). Na prática cotidiana do enfermeiro que atua na atenção básica, um dos maiores gargalos no atendimento a adolescentes com ALNS é justamente o desconhecimento da rede de serviços disponíveis e dos fluxos de referência e contrarreferência. Ao incluir o mapeamento específico dos distritos sanitários da cidade de Maceió, a cartilha oferece uma solução concreta para esse problema, reduzindo o tempo entre a identificação do caso e o encaminhamento adequado. Essa característica localizada da ferramenta, que poderia ser vista como uma limitação, é sua maior força para a prática na capital alagoana, pois transforma conhecimento genérico sobre ALNS em ação territorializada e factível.

Observa-se escassez de cartilhas educativas voltadas especificamente para a autolesão não suicida. Embora estudos demonstrem a validação de cartilhas para diversas condições de saúde, como saúde do adolescente (32), pós-operatório de cirurgia cardíaca (33), saúde reprodutiva (34) e trabalho de parto (35), não há registros de materiais validados direcionados à ALNS. Essa lacuna evidencia a importância e a relevância deste estudo, que contribui para a disponibilização de um recurso educativo fundamentado e validado para profissionais da saúde e da educação. Com a validação dessa cartilha, o enfermeiro passa a dispor de uma ferramenta tecnicamente fundamentada e especificamente desenhada para a realidade da ALNS, o que reduz a ansiedade profissional e aumenta a probabilidade de uma intervenção precoce e adequada.

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 adolescentes (36). Em termos de implicações para a prática, a existência de uma cartilha validada como *Marcas que doem* permite que o enfermeiro assuma um papel de articulador da rede de saúde mental na escola, oferecendo não apenas cuidado direto, mas também formação continuada para professores e gestores. Mais do que um produto, essa tecnologia educativa se constitui como um vetor de organização do trabalho interprofissional, ao oferecer uma linguagem comum e um fluxo compartilhado de ações entre saúde e educação.

As limitações do estudo estão relacionadas ao fato de a cartilha ter sido disponibilizada para a avaliação dos juízes e dos profissionais das escolas 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.

Conclusão

Com base nos resultados de validade de conteúdo (IVC global de 0,9) e usabilidade (84,6 % dos profissionais consideraram a cartilha excelente), essa tecnologia educativa oferece uma ferramenta validada para ALNS em adolescentes no contexto escolar. Essa cartilha educativa pode contribuir para o estreitamento de laços entre estudantes, enfermeiros e outros profissionais da saúde e das escolas, facilitando o diálogo sobre temas delicados, como o cuidado em saúde mental. Os dados indicam que a cartilha foi considerada pelos profissionais avaliadores como clara, relevante e de fácil uso, o que pode facilitar, em aplicações futuras, o diálogo entre enfermeiros, profissionais da escola e adolescentes sobre saúde mental. Isso promove um ambiente mais acolhedor, onde as questões emocionais dos adolescentes 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. Ressalta-se, porém, que os efeitos da cartilha sobre o ambiente escolar, o acolhimento dos adolescentes ou a superação de desafios individuais não foram mensurados diretamente neste estudo, sendo necessárias investigações futuras para avaliar tais desfechos.

Conflito de interesse

Não há conflito de interesses.

Financiamento

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil, sob o número de processo 406326/2021-5.

Referências

- Gabriel IM, Costa LCR, Campeiz AB, Salim NR, Silva MAI, Carlos DM. Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. Esc Anna Nery. 2020;24(4):e20200050. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0050>
- Kamazaki DF, Dias ACG. Intervenções para autolesão não suicida: uma revisão sistemática da literatura. Contextos Clin. 2021;14(1). <https://doi.org/10.4013/ctc.2021.141.11>
- Costa LCR, Gabriel IM, Lopes DG, Oliveira WA, Silva JL, Carlos DM. Autolesão não suicida e contexto escolar: perspectivas de adolescentes e profissionais da educação. SMAD, Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog. 2020;16(4):39-48. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.168295>
- Farooq B, Clements C, Hawton K, Geulayov G, Casey D, Waters K et al. Self-harm in children and adolescents by ethnic group: An observational cohort study from the multicentre study of self-harm in England. Lancet Child Adolesc Health. 2021;5(11):782-91. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00239-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00239-X)
- Wang YJ, Li X, Ng CH, Xu DW, Hu S, Yuan TF. Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: A meta-analysis. EclinicalMedicine. 2022;46:101350. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101350>
- Shao C, Wang X, Ma Q, Zhao Y, Yun X. Analysis of risk factors of non-suicidal self-harm behavior in adolescents with depression. Ann of PalliatMed. 2021;10(9):9607-13. <https://doi.org/10.21037/apm-21-1951>
- Ferreira BB, Bandeira BE da S, Fonseca MN de A, Freitas GC dos S. Autolesão não suicida em crianças e adolescentes com TDAH: revisão narrativa da literatura. Braz J Health Rev. 2023;6(3):12626-41. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-329>

8. Souza TT, Almeida ACA, Fernandes ADSA, Cid MFB. Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura. *Cien Saúde Colet*. 2021;26(7):2575-86. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07242021>
9. Silva MM, Barros LS. A contribuição da escola para a promoção da saúde mental de adolescentes no combate à depressão e ao suicídio. *Braz J Dev*. 2021;7(3):21078-95. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-017>
10. 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*. 2016;16(401). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3065-2>
11. Alves VM, Magalhães APN, de Paula CC, Albuquerque MCS, Santos PS, Pedrosa LGM. Practices applied in schools for cases of non-suicidal self-injury in adolescents: a scoping review. *J Sch Nurs*. 2026;32-45. <https://doi.org/10.1177/10598405251348666>
12. Santos AS, Oliveira JF, Silva RM, Lima L, Costa M, Lima J. Tecnologia educacional baseada em Nola Pender: promoção da saúde do adolescente. *Rev Enferm UFPE online*. 2018;12(2):582-8. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a22609p582-588-2018>
13. Albuquerque O, Conceição MH, Melis MF, Albuquerque F, Berbel NA, Rodrigues C. O uso da tecnologia educacional e social na formação de sanitarista. *New Trends Qual Res*. 2020;8:808-21. <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.808-821>
14. Souza AC de, Alexandre NMC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(3):649-59. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>
15. Benevides JL, Coutinho JFV, Pascoal LC, Joventino ES, Martins MC, Gubert FA et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. *Rev Esc Enferm USP*. 2016;50(2):306-12. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018>
16. Souza MAF, Damasceno SS, Cruz RSBLC, Viana MCA, Silva AVS, Oliveira DR. Construção e validação de tecnologia comportamental para acompanhamento dos marcos do desenvolvimento infantil. *Rev Rene*. 2018;19:e33808. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20181933808>
17. Silveira MA, Souza CS, Oliveira L, Oliveira DR, Oliveira DC, Lima R et al. Aplicativos móveis em saúde baseados no método Design Instrucional Contextualizado: revisão integrativa. *Contrib Cienc Soc*. 2023;16(8):11233-53. <https://doi.org/10.55905/revcon-v.16n.8-127>
18. Silva Mendonça K, Alves VM, de Amorim Lima ME, de Paula MJS. Educational technologies used in non-suicidal self-injury situations in adolescents: Scope review protocol. *OSF*; 2024. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/G9X2M>
19. Sousa CS, Turrini RNT, Proveda VB. Tradução e adaptação do instrumento "Suitability Assessment of Materials" (SAM) para o português. *Rev Enferm UFPE*. 2015;9(5):7854-61. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i5a10534p7854-7861-2015>
20. Martins AI, Rosa AF, Queirós A, Silva A, Rocha NP. European Portuguese validation of the System Usability Scale (SUS). *Procedia Comput Sci*. 2015;67:293-300. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.09.273>
21. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
22. Bangor A, Kortum PT, Miller JT. An empirical evaluation of the System Usability Scale. *Int J Hum Comput Interact*. 2008;24(6):574-94. <https://doi.org/10.1080/10447310802205776>
23. Lima ACMAC, Chaves AF, Oliveira MG, Nobre MdS. Construção e validação de cartilha educativa para sala de apoio à amamentação. *REM Rev Min Enferm*. 2020;24:e1315. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200052>
24. Vieira TZX, Prado RT, Faria LR, Alvim ALS, Carbogim FC. Construção e validação de cartilha educativa sobre suporte básico de vida para estudantes do ensino médio. *Arq Cienc Saúde UNIPAR*. 2023;27(2):545-55. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i2.2023-001>
25. Pavinati G, Lima LV de, Soares JPR, Nogueira IS, Jaques AE, Baldissera VDA. Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: uma revisão integrativa. *Arq Cienc Saude UNIPAR*. 2022;26(3):328-49. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8844>
26. Wild CF, Nietsche EA, Salbego C, Teixeira E, Favero NB. Validation of educational booklet: an educational technology in dengue prevention. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(0):1318-25. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>
27. Silva MY da, Gonçalves DE, Martins ÁKL. Tecnologias educacionais como estratégia para educação em saúde dos adolescentes: revisão integrativa. *Rev Saúde Digit Tecnol Educ*. 2020;5(1):66-82. <https://doi.org/10.36517/resdite.v5.n1.2020.a5>
28. Silva AC, Miaso AI, Araújo A, Barroso TMMDA, Santos JCP, Vedana KGG. Prevention of non-suicidal self-injury: Construction and validation of educational material. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;30(spe):e3735. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6265.3735>
29. Pereira CCM, Silva AC, Pedrollo LFS, Amaral LC, Chiarello BM, Zanetti ACG, Vedana KGG. "Inspiração": Development and use of a website to prevent suicidal behavior. *Arch Psychiatr Nurs*. 2022;39:54-8. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.03.003>
30. Thomas CS, Nielsen TK, Best NC. A Rapid Review of Mental Health Training Programs for School Nurses. *J Sch Nurs*. 2024;41(1):158-71. <https://doi.org/10.1177/10598405241277798>
31. Ribeiro NS, Silva DCVR. O uso de fluxogramas como material de apoio. *Seminário de Projetos de Ensino*. 2022;5(1):1-5. Disponível em: https://jepe.unifesspa.edu.br/images/IV-JEPE/resumo-expandido/proeg/sala-4/103O_USO_DE_FLUXOGRAMAS_COMO_MATERIAL_DE_APOIO.pdf
32. Alves SAA, Silva KND, Machado MFAS, Cavalcante EGR, Albuquerque GA, Bezerra IMP et al. Digital booklet on sustainable practices for promoting adolescent health. *Cien Saude Colet*. 2023;28(8):2215-26. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.07222023>
33. Barcellos SR, Joras ADR, Constanzi AP, Souza EN. Construction and validation of an educational booklet for patients in the postoperative period of cardiac surgery: a methodological study. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(6):e20220621. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0621>
34. AbdiShahshahani M, Hashemi M, Kohan S. The effect of the reproductive health self-care educational booklet on the self-care ability of female university students. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2023;28(6):659-64. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_8_22
35. Gonçalves MTC, Silva ARVD, Furlan MCR, Luchesi BM, Martins TCR. Educational booklet on labor and delivery: Validity study. *Rev Bras Enferm*. 2024;77(5):e20240138. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0138>
36. Ma KKY, Anderson JK, Burn AM. School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma: a systematic review. *Child Adolesc Ment Health*. 2022;27(1):22-31. <https://doi.org/10.1111/camh.12543>