

**AMANDA MENON PELISSONI**

**Desenvolvimento e avaliação de um website informativo sobre manejo de pessoas  
com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento  
Agressivo para Técnico de Enfermagem**

São Paulo

2023



**AMANDA MENON PELISSONI**

**Desenvolvimento e avaliação de um website informativo sobre manejo de pessoas  
com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento  
Agressivo para Técnico de Enfermagem**

**Versão Corrigida**

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Programa de Mestrado Profissional Formação Interdisciplinar em Saúde, para obter o título de Mestre em Ciências.

Orientador: Profa. Dra. Maria do Perpétuo S.S Nóbrega

São Paulo

2023

Catálogo da Publicação  
Serviço de Documentação Odontológica  
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

---

Pelissoni, Amanda Menon.

Desenvolvimento e avaliação de um website informativo sobre manejo de com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo para Técnico de Enfermagem / Amanda Menon Pelissoni; orientador Maria do Perpétuo S. S. Nóbrega. -- São Paulo, 2023.

111 p. : fig., tab. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Programa de Mestrado Profissional Formação Interdisciplinar em Saúde. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Versão Corrigida.

1. Agitação psicomotora. 2. Comportamento agressivo. 3. Tecnologia da Educação. 4. Equipe de enfermagem. I. Nóbrega, Maria do Perpétuo S. S. II. Título.

Pelissoni AM. Desenvolvimento e avaliação de um website informativo sobre manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo para Técnico de Enfermagem. Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovado em: 07/08/2023

**Banca Examinadora**

Prof(a). Dr(a). MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO DE SOUSA NÓBREGA

Instituição: Universidade de São Paulo

Julgamento: APROVADA

Prof(a). Dr(a). REGINA CÉLIA DOS SANTOS DIOGO

Instituição: Escola de Enfermagem da USP

Julgamento: APROVADA

Prof(a). Dr(a). GIRLIANI SILVA DE SOUSA

Instituição: Universidade Federal de São Paulo

Julgamento APROVADA



## AGRADECIMENTOS

Esses anos de estudo resumem uma árdua jornada de desafios, construções e amadurecimento. Nenhum sonho é realizado de forma fácil e sem esforço. E pessoas que foram peças fundamentais nesse processo merecem meu respeito e agradecimento:

Ao Prof. Maria do Perpétuo Socorro de Sousa Nóbrega orientadora deste trabalho, pelo incentivo as ideias e percurso.

À Sônia Castro Lucia Lopes, secretária do Departamento de Odontologia Social da FOU SP, pela permanente disponibilidade e dedicação que me permitiram encontrar informações e soluções fundamentais para a execução desta tese.

A elaboração de qualquer trabalho também só é possível com a participação de pessoas que, mesmo sem perceberem, colaboram na amizade e companheirismo que oferecem, formando um lastro que nos mantém seguros mesmo nos momentos mais difíceis. Assim, não posso deixar de agradecer:

À equipe do Centro de Atenção Psicossocial Adulto Paraisópolis e usuários que acompanharam, incentivaram e compreenderam as dificuldades dessa jornada de forma tão parceira e afetiva, que me ensinam a ser paciente e a buscar sabedoria para exercer a gestão com prazer;

À Letícia, sempre presente e dedicada, pela disponibilidade, generosidade e amizade reveladas ao longo destes anos de trabalho, assim como pelas críticas, correções e sugestões relevantes feitas durante a orientação;

À profissionais de enfermagem pela oportunidade de aprendizado científico e pessoal.

À minha liderança Danielle Palacio, sempre acolhedora e em prontidão para me apoiar durante a construção desta pesquisa.

Aos amigos de sempre Juliana, Tássia, Samantha, Flávia, Tatiana pelo cuidado e amizade demonstrados e aos meus afilhados Pablo e Gabriel pelas levezas do dia a dia.

E, finalmente, dedico este trabalho as pessoas mais importantes da minha vida, meus pais Waldecir e Márcia, irmão Alexandre e meus sobrinhos Alice e Eduardo e ao meu marido Paulo e filho Benjamin, pela compreensão da ausência, pelo apoio constante e pela torcida vigorosa em todas as etapas da minha vida, de forma implacável.





## RESUMO

Pelissoni AM. Desenvolvimento e avaliação de um website informativo sobre manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo para Técnico de Enfermagem [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2023. Versão Corrigida.

**Introdução:** A Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo se caracteriza por alterações agudas, de origem psíquica, com mudanças no estado mental da pessoa, e pode implicar em risco de vida e/ou dano grave para si ou para outros, precisando assim de intervenção terapêutica imediata. Apesar da importância do atendimento adequado às pessoas em situação de urgências e emergências psiquiátricas, nota-se que os profissionais de saúde, nomeadamente, os Técnico de Enfermagem, apresentam dificuldades no manejo de pessoas com essa condição clínica, identificando-se uma lacuna em termos de formação e capacitação. As tecnologias digitais podem apoiar a prestação de cuidado humanizado e impactar positivamente no manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo, possibilitando interações que permitam acesso às informações, tomadas de decisão a favor de boas práticas e bem-estar do paciente. **Objetivo:** Desenvolver e avaliar um *website* informativo sobre manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos para Técnicos de Enfermagem. **Método:** Pesquisa metodológica, organizada em três etapas: 1) revisão da literatura; 2) desenvolvimento do *website* voltado à manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem comportamento agressivo; 3) avaliação do conteúdo e *softwares* por experts. Aplicou-se a metodologia DADI, que envolve quatro fases: Definição (D), Arquitetura (A), *Design* (D) e Implementação (I). Para análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva com frequência absoluta, relativa, médias e desvio padrão (caracterização sociodemográfica e laboral dos *experts*) e Índice de Validação de Conteúdo (IVC) para avaliar a confiabilidade e validade da estrutura do *website*. **Resultados:** A partir dos apontamentos feitos pelos *experts*, o produto final do *website* apresenta evidências de validade satisfatória. O alfa de Cronbach obtido com base em itens padronizados foi de 0,979% na confiabilidade. Entre as 28 questões avaliadas pelo questionário, somente o item 10 apresentou o IVC = 0,700, e os demais itens apresentaram valores de IVC acima de 0,800. O valor médio de IVC para o conteúdo do *website* na sua

versão final foi de 0,900. **Conclusão:** O *website/e-learning* cumpriu seu objetivo didático como facilitador da aprendizagem, motivação, autonomia e liberdade de exploração das informações disponíveis, além de se configurar como recurso potencial a ser incorporado em espaços de formação/capacitação. O *website* foi desenvolvido para acesso *mobile* e/ou computador, a partir de conteúdo atualizado, de qualidade e pertinente. O mesmo é capaz de potencializar a motivação de seus utilizadores para ampliar conhecimentos, com vistas promover reflexões sobre posturas e/ou comportamentos de Técnicos de Enfermagem no manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos.

Palavras-chave: Agitação psicomotora. Comportamento agressivo. Tecnologia da Educação. Equipe de enfermagem.

## ABSTRACT

Pelissoni AM. Development and evaluation of an informative website on the management of people with Psychomotor Agitation with or without Aggressive Behavior for Nursing Technicians [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2023. Versão Corrigida.

**Introduction:** Psychomotor Agitation with Aggressive Behavior is characterized by acute alterations, of psychic origin, with changes in the person's mental state, and may involve life-threatening and/or serious harm to oneself or others, thus requiring immediate therapeutic intervention. Despite the importance of adequate care for people in situations of psychiatric urgencies and emergencies, it is noted that health professionals, namely Nursing Technicians, have difficulties in managing people with this clinical condition, identifying a gap in terms of training and capacity building. Digital technologies can support the provision of humanized care and positively impact the management of people with Psychomotor Agitation with or without Aggressive Behavior, enabling interactions that allow access to information, decision-making in favor of good practices and patient well-being. **Objective:** To develop and evaluate an informative website on the management of people with Psychomotor Agitation with or without Aggressive Behaviors for Nursing Technicians. **Method:** Methodological research, organized in three stages: 1) literature review; 2) development of the website aimed at managing people with Psychomotor Agitation with or without aggressive behavior; 3) evaluation of content and software by experts. The DADI methodology was applied, which involves four phases: Definition (D), Architecture (A), Design (D) and Implementation (I). For data analysis, descriptive statistics with absolute and relative frequency, means and standard deviation (sociodemographic and labor characteristics of the experts) and Content Validation Index (CVI) were used to assess the reliability and validity of the website structure. **Results:** From the notes made by the experts, the final product of the website presents evidence of satisfactory validity. Cronbach's alpha obtained based on standardized items was 0.979% in reliability. Among the 28 questions assessed by the questionnaire, only item 10 had a CVI = 0.700, and the other items had CVI values above 0.800. The average CVI value for the website content in its final version was 0.900. **Conclusion:** The website/e-learning fulfilled its didactic objective as a facilitator of learning, motivation, autonomy and freedom

to explore available information, in addition to being configured as a potential resource to be incorporated into training/training spaces. The website was developed for mobile and/or computer access, based on updated, quality and relevant content. The same is capable of enhancing the motivation of its users to expand knowledge, with a view to promoting reflections on postures and/or behaviors of Nursing Technicians in the management of people with Psychomotor Agitation with or without Aggressive Behaviors.

Keywords: Psychomotor agitation. Aggressive behavior. Education Technology. Nursing team.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 4.1 - Descrição das etapas do estudo. São Paulo, 2023.....	36
Quadro 4.1 - Descrição das estratégias de busca, de acordo com a base de informacionais, 2022.....	37
Quadro 4.2 - Sistema de pontuação para classificação dos Enfermeiros <i>experts</i> . São Paulo, SP, 2023.....	43
Quadro 4.3 - Critérios e itens do instrumento de avaliação aplicado nos experts.....	44
Figura 5.1 - Fluxograma PRISMA. São Paulo, 2022 .....	47
Quadro 5.1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão, de acordo com ano, país, objetivo, método e resultado .....	49
Quadro 5.2 - Descrição das considerações sobre Agitação Psicomotora, manejo comportamental e ambiental de acordo com os estudos incluídos na revisão .....	53
Figura 5.2 - Tela de abertura do website.....	57
Figura 5.3 - Condições de saúde relacionadas á Agitação Psicomotora.....	58
Figura 5.4 - Fatores preditores para a ocorrência de Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo.....	59

Figura 5.5 - Apresenta o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e referências bibliográficas.....	60
Figura 5.6 - Início do vídeo e-learning.....	61
Figura 5.7 - Pessoa com intolerância a frustração na espera para atendimento .....	62
Figura 5.8 - Manejos inadequados do Técnico de Enfermagem .....	63
Figura 5.9 - Técnico de Enfermagem longe da porta (rota de fuga) .....	64
Figura 5.10 - Manejos adequados .....	65
Figura 5.11 - Técnico de Enfermagem organiza o espaço físico (rota de fuga) e realiza o manejo adequado .....	66
Figura 5.12 - Técnico de Enfermagem com postura segura diante o paciente .....	67
Figura 5.13 - Resumos de manejos ambientais e comportamentais adequados.....	68
Quadro 5.3 - Descrição das modificações realizadas após a avaliação dos experts (rodada 1) .....	77

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 5.1 - Caracterização do perfil dos experts (Enfermeiros) da pesquisa. n=:10, São Paulo, São Paulo, Brasil..... 69
- Tabela 5.2 - Análise de consistência interna geral do questionário respondido sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo. N:10. São Paulo, São Paulo, Brasil..... 71
- Tabela 5.3 - Análise do índice de validade de conteúdo e consistência interna por quesito do questionário respondido questionário sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo. n=10 ..... 73
- Tabela 5.4 - Análise de consistência interna geral do questionário respondido sobre abordagem de pessoas com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo, versão final. n=10 ..... 78
- Tabela 5.5 - Análise do índice de validade de conteúdo e consistência interna por quesito do questionário respondido questionário sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo. n:10..... 79





## LISTA DE SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CETIC	Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação
CGI	Comitê Gestor da <i>Internet</i>
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DADI	Definição, Arquitetura, <i>Design</i> e Implementação
IVC	Índice de Validação de Conteúdo
PRIMAS	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse</i>
SAMU	Serviço Atendimento Móvel Urgência
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



## APRESENTAÇÃO

Durante a minha trajetória profissional como Psicóloga, atuei em diferentes serviços e como interlocutora de saúde mental em uma parceria pública e privada no município de São Paulo. Atualmente, atuo na Coordenação de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de São Paulo na mesma parceria. Concomitante à estas atuações, tive a oportunidade de lecionar a disciplina de conteúdo teórico de Saúde Mental para o curso Técnico de Enfermagem e da graduação de Medicina em uma Instituição privada.

Neste contexto, tanto nos cenários de gestão de um serviço destinado às pessoas com transtornos mentais como na docência de curso técnico, identifiquei nas práticas e na formação de Técnicos de Enfermagem uma lacuna ao lidar com a condição psíquica e/ou clínica de pessoas com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo advindos de transtornos mentais.

Estas questões me inquietaram profundamente, especialmente, ao perceber algumas fragilidades na preparação e formação dos futuros profissionais para este manejo. Por outro lado, a experiência como docente e gestora também me permitiu compreender que as pessoas estão cada vez mais conectadas com a tecnologia, sendo esta uma estratégia capaz de provocar intervenções em cenários práticos, favorecendo assim a construção contínua de conhecimentos.

Assim, reconhecendo a necessidade de se realizar o manejo às pessoas com Agitação Psicomotora pautado em conhecimento científico e técnico e o potencial das tecnologias da informação e comunicação como recursos de educação, aposta-se no desenvolvimento de um *website* informativo sobre Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo direcionado aos Técnicos de Enfermagem visando contribuir com a formação, capacitação e, por conseguinte, em práticas mais seguras aos profissionais e usuários.



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	21
1.1	AGITAÇÃO PSICOMOTORA: CONCEITO, CARACTERÍSTICAS E CONTEXTO .....	22
1.2	TECNOLOGIA EM SAÚDE.....	26
1.3	TECNOLOGIA EM SAÚDE E ENFERMAGEM .....	28
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	31
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	33
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b> .....	35
4.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	35
4.2	SELEÇÃO DOS EXPERTS.....	42
4.3	INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	44
4.4	ANÁLISE DOS DADOS .....	45
4.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	46
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	47
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	85
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	89
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	91
	<b>APÊNDICES</b> .....	101
	<b>ANEXO</b> .....	109



## 1 INTRODUÇÃO

A avaliação e manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo exige dos profissionais conhecimento técnico e habilidades para realizar prática segura a si, ao paciente e a outros (Del Ben et al., 2017). Uma equipe treinada para manejo da pessoa agitada e agressiva pode minimizar a progressão dos comportamentos agressivos (George et al., 2016).

Embora a identificação e atuação nos preditores desta condição de saúde possa assegurar a integridade física e psicológica do profissional e fomentar práticas mais humanas e seguras ao paciente, o índice de acidentes com profissionais de saúde devido a quadros de Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos é elevado (Mantovani et al., 2010; Fernandes et al., 2022). Cabe destacar que os profissionais de nível médio de enfermagem são mais expostos aos riscos de agressão física, porque estão diretamente em contato com pacientes nos serviços (Vasconcelos, 2012).

Um estudo realizado em dois hospitais psiquiátricos, da rede pública de Belo Horizonte e Minas Gerais, avaliando agressão física, em uma amostra de 125 Técnicos de Enfermagem, concluiu que há uma alta frequência de agressão física a esses profissionais (Vieira, 2017), sinalizando a relevância de se debruçar em ações que preparem os profissionais para o manejo de situações que apresentem manifestações de Agitação Psicomotora.

Apesar disto, a literatura descreve algumas “fragilidades” no aprendizado de conteúdos teóricos de saúde mental, uma vez que o foco do ensino nos cursos (Graduação e Técnico) é voltado aos procedimentos de contenção física e gestão de medicamentos, não explorando manejo ambiental e comportamental (Paes; Maftum, 2013). Acrescenta-se que o despreparo de profissionais de saúde para cuidar de pessoas em sofrimento psíquico pode estar atrelado à uma visão estigmatizada e pouco humanizada, que compromete um olhar integral e um manejo para além do uso de medicações e diagnóstico (Bonadiman et al., 2017; Braga; Farinha, 2018).

Considerando que Técnicos de Enfermagem necessitam conduzir o manejo das pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo, a partir de uma atenção humanizada e baseada em conhecimento técnico-científico de modo a não

comprometer sua segurança e o paciente, destaca-se a importância de fomentar os processos formativos para além da execução técnica-procedimental, sendo vital o incentivo à autonomia e a tomada de decisão. Ou seja:

“[...] uma educação profissional que considere a formação humana integral, capaz de entender os fundamentos científicos das técnicas não somente aprender como fazer, mas também, porque fazer e qual a melhor maneira, o melhor processo, de se realizar uma tarefa” (Ramos; Costa, 2017, p. 2).

Neste contexto, o uso de recursos tecnológicos emerge como uma ferramenta em potencial a ser implementada enquanto estratégia educacional complementar no âmbito do ensino em saúde para aprimoramento das práticas clínicas, educacionais e de gestão (Lins; Marin, 2012; Rocha, 2015; Barra et al., 2017). Isto porque o uso de tecnologias pode facilitar o processo de ensino e aprendizagem em sala de aula além de possibilitar o acesso imediato, instantâneo, onde e como (Fonseca et al., 2007) o profissional considerar pertinente.

Este panorama revela a importância em se desenvolver propostas que busquem oferecer subsídios para a formação dos profissionais técnicos de enfermagem acerca da Agitação Psicomotora, a partir de proposições que incorporem recursos tecnológicos. Assim, considerando a necessidade em se olhar em profundidade os componentes essenciais que sustentam o desenvolvimento deste estudo, realizou-se uma descrição detalhada sobre a Agitação Psicomotora, tecnologia em saúde e sua aplicação no âmbito da enfermagem.

## 1.1 AGITAÇÃO PSICOMOTORA: CONCEITO, CARACTERÍSTICAS E CONTEXTO

O termo “Agitação Psicomotora” pode ser definido como um estado em que a pessoa não é capaz de permanecer parada e tranquila, são caracterizadas pela hiper responsividade, hiperatividade psicomotora e verbal, pensamento acelerado e dificuldade de comunicação. (Vieta et al., 2017; Martínez-Raga et al., 2018). Suas características envolvem atividade motora e/ou verbal aumentado/imprópria e repetitiva, inquietude, irritação, hostilidade, excitação ao responder estímulos. Sinaliza-se que ela pode evoluir de comportamentos hostis até agressividade e pode ter ou não comportamento agressivo (Cummings et al., 2015; Del Ben et al., 2017; Quevedo, 2020).



Por se tratar de uma síndrome inespecífica, pode estar presente em diversas condições clínicas, não sendo uma singularidade de transtorno mental específico (Mantovani et al., 2010). De acordo com George et al. (2016), Del Ben et al. (2017) e Baldaçara et al. (2019) a Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo pode aparecer em diferentes situações, das quais destacam-se:

- Transtornos mentais como Esquizofrenia e Transtornos de humor (nos quais apresentam alterações no pensamento, na sensopercepção e no humor, que desencadeiam alterações na realidade e nas relações sociais);
- Transtornos de personalidade (devido à intolerância à frustração e o baixo controle de impulsos, também podem apresentar Agitação e/ou Comportamento Agressivo);
- Condições neurológicas e patologias sistêmicas também podem se associar ao comportamento agitado (traumatismos crânio-encefálicos, acidentes vasculares cerebrais, demências, doenças infecciosas, delirium, doenças autoimunes e etc);
- Uso e abuso de substâncias psicoativas (como anfetaminas, álcool, alucinógenos, cocaína, cannabis, opióides e inalantes psicoativos) (Organização Mundial da Saúde, 2006).

A literatura descreve ainda que a Agitação Psicomotora pode estar associada a alguns fatores de riscos como ser do sexo masculino, com idade menor de 40 anos, solteiro, baixa escolaridade/nível socioeconômico e envolvimento familiar com alcoolismo, baixa frustração, baixa cooperação em tratamentos anteriores e baixa autoestima, medo, ansiedade e história previa de Comportamento Agressivo (Vieta et al., 2017; Garrote-Câmara et al., 2022).

Neste sentido, cabe destacar que o Comportamento Agressivo é identificado como ato intencional dirigido a objetos e/ou pessoas que causa danos por meio de manifestações agressivas, verbais e físicas. É multicausal, interagindo fatores biológicos, sociais e psiquiátricos (Pinto, 2014).

A Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo acontece principalmente em urgência e emergência psiquiátrica, definida por Vedana (2016) como alterações agudas, de

origem psíquica, com mudanças no estado mental da pessoa, que podem implicar em risco de vida e/ou dano grave para si ou para outros, precisando assim de intervenção terapêutica imediata.

No mundo, estima-se que até 52% das emergências psiquiátricas são advindos da Agitação Psicomotora (Baldaçara et al., 2019). No Brasil, a Agitação Psicomotora é responsável por, aproximadamente, 23% das emergências psiquiátricas, tendo dentre suas causas principais a intoxicação e abstinência de drogas e/ou doenças mentais (Quevedo, 2020). Nos serviços de emergências, a prevalência de pessoas com transtornos mentais (bipolar e esquizofrenia) e com doenças neurológicas (demência) com Agitação Psicomotora está entre 10% e 50% (Pacciardi et al., 2013; Garrote-Câmara et al., 2022).

Estudo que teve como objetivo analisar o Serviço Atendimento Móvel Urgência (SAMU) de Maceió, Alagoas, encontrou a Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo como o maior número de solicitações (65,7%) das ocorrências (Velooso et al., 2018). Outro estudo (Santos et al., 2014) identificou que 50% dos atendimentos do SAMU são de urgências psiquiátricas com manifestações de Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo.

Em relação ao perfil dos usuários que apresentam o quadro, estudo prévio indica que, em um serviço de emergências psiquiátricas, 63% das pessoas com Agitação Psicomotora eram do sexo masculino e o quadro apresentado relacionava-se ao abuso de substâncias, embora geralmente estivesse associado a esquizofrenia e bipolaridade (San et al., 2016; Garrote-Câmara et al., 2022).

Este panorama revela a necessidade dos profissionais de saúde dos diferentes locais de cuidado (e não apenas em equipamentos especializados em saúde mental) estarem capacitados para atender esta demanda, a partir de uma abordagem acolhedora e segura, seja em serviço de atenção à saúde e no próprio território (Mantovani et al., 2010; Velooso et al., 2018).

A abordagem da pessoa agitada e potencialmente agressiva se caracteriza como uma ação complexa, requer habilidades e deve ser realizada com agilidade. Em geral, as condutas de manejo para Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo envolvem aspectos ambientais, comportamentais, farmacológico, físico/mecânico (Mantovani et al., 2010).

Entende-se por manejo ambiental a preparação do ambiente para potencializar a segurança do profissional e da pessoa com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo. O manejo ambiental trata-se da organização do ambiente que pode contribuir no controle dos impulsos e minimizar o comportamento agressivo. A literatura aponta que a agressão aos profissionais pode ser evitada com a organização do local de atendimento, com sala de espera espaçosa, tempo de espera limitado, com pessoas que possam sinalizar prioridade para atendimento a pessoas com Agitação Psicomotora. Na sala de atendimento, é importante não ter objetos que possam favorecer a agressão a si ou a terceiros. Deve conter rota de fuga (porta próxima a localização do profissional) para que o mesmo não fique bloqueado pelo paciente, caso comportamento agressivo e ou violento (Baldaçara et al., 2019; Fernandes et al., 2022).

Considera-se por manejo comportamental as atitudes e comportamentos dos profissionais que podem contribuir para o desfecho adequado e seguro de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo (Vieta et al., 2017). Estudos apontam que a atitude do profissional de saúde é primordial para minimizar a progressão de Agitação Psicomotora com Comportamentos Agressivos (Wong et al., 2018; Fernandes et al., 2022). É indicado adotar postura empática, com fala calma/objetiva, contato visual prolongado, evitando movimentos bruscos, ter postura acolhedora com interesse em ajudá-lo. A distância entre o profissional e o paciente deve ser mantida (aproximadamente de 1 braço) como forma de proteção de si e outros. Importante destacar que o profissional deve estar atento às emoções que aquela pessoa pode estar impactando nele (contratransferência), para evitar confrontar, julgar, humilhar e ameaçar, além de reduzir tempo de espera para atendimentos (Baldaçara et al., 2019; Fernandes et al., 2022).

Destaca-se que a pessoa pode apresentar quatro sinais prévios ao comportamento agressivo, que devem ser pontos de atenção durante o atendimento (Jiménez Busselo et al., 2005), a saber: 1) Utilizar no discurso ameaças e insultos (fase verbal); 2) Apresentar movimentos contínuos e agitados (fase motora), inquieto (Principal preditor); 3) Danos aos equipamentos/objetos do ambiente; 4) Quando a pessoa causa dano sobre si ou a outros.

Além disso, nos casos em que os manejos ambientais e comportamentais falharem ou não forem suficientes, as equipes podem fazer uso do manejo farmacológico que se caracteriza como o uso de medicação para tranquilizar a pessoa com Agitação Psicomotora rapidamente a fim de minimizar riscos para si e outros (George et al., 2016; Baldaçara et al., 2019).

Por fim, em relação ao manejo físico/mecânico, é válido mencionar que este se configura como a última conduta a ser utilizada, pois trata-se de restrição de membros (fisicamente ou mecanicamente) da pessoa com Agitação Psicomotora com risco iminente de heteroagressão ou autoagressão.

## 1.2 TECNOLOGIA EM SAÚDE

As gerações do século XX e início do XXI nutrem-se facilmente com conhecimentos advindos do mundo informatizado, apresentam familiaridade, habilidades e domínios de altas tecnologias, máquinas e aparelhos móveis (Kämpf, 2011). A tecnologia, "mais do que um suporte para mensagens, é um elemento decisivo na formação da mente, dos modos de sentir, perceber e compreender a realidade" (Martino, 2014). Para Pierre (2002):

[...] novas maneiras de pensar e de conviver estão sendo elaboradas no mundo das telecomunicações e da informática. As relações entre os homens, o trabalho e a própria inteligência dependem, na verdade, da metamorfose de todos os tipos" (p. 34).

Desta forma, os avanços tecnológicos podem ser um método mais "cômodo" para adquirir conhecimentos ou até mesmo modificar as formas de interação na constituição da subjetividade e na forma de aprender (Gonçalves; Motter, 2014).

Sabe-se que a popularidade da tecnologia de realidade virtual aumentou à medida que os sistemas foram sendo desenvolvidos para utilizar a *internet*, e possibilitou levar novas tecnologias para utilizadores comuns, superando os limites de centros e instituições de ensino e pesquisa (Caetano; Malagutti, 2012). Em relação à preferência/uso de equipamentos eletrônicos, o Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da

Informação (CETIC) denota que 99,4% da população que utiliza *internet*, acessa pelos celulares (Cetic.br, 2021).

Dados de pesquisa desenvolvida pelo Comitê Gestor da *Internet* no Brasil (CGI), em 2021, que descreve o perfil sócio demográfico por frequência de uso de *internet*, revela que os internautas que utilizavam todos os dias/ou quase todos os dias tem o seguinte grau de instrução: 88,9% Ensino Fundamental, 95,5% o Ensino Médio, 98,2% Ensino Superior e 79,5% analfabetos ou Educação Infantil. Identificou-se, também que 92,7% desses utilizadores eram da faixa etária de 10 a 15 anos, 97,4% de 16 e 24 anos, 95,7% de 25 a 34 anos, 97,2% de 35 a 44 anos, 91,6% de 45 a 49, e somente 79,6% eram pessoas de 60 anos que faziam uso da rede (Pesquisa sobre [...], 2018).

Nota-se, portanto, que as novas tecnologias fazem parte do dia a dia das pessoas (Lutz, 2014), principalmente, por meio de celulares/smartphones que são equipamentos que tem se tornado cada vez mais refinados e eficientes, contendo diversas funcionalidades e recursos com acesso 24 horas, sendo considerados computadores de bolso (Tibes, 2014).

Observa-se no cotidiano que a presença dos celulares/smartphones faz com que as pessoas tenham maior interação com a tecnologia, possibilitando acesso de alta velocidade e desenvolvimento de novas formas de interações de informações (Silva; Santos, 2014). Da mesma forma, a Internet promove a divulgação de conhecimento para muitas pessoas, de forma rápida, favorecendo a construção de um conhecimento coletivo, podendo ter como consequências mudanças comportamentais em função da participação ativa no processo de aprendizagem, protagonizando o interesse da própria pessoa às temáticas (Dellalibera; Coelho, 2021).

É importante considerar que as pessoas não necessitam somente de acesso às informações, elas precisam conseguir transformá-las em conhecimento e compreensão *Health On the Net Foundation* (Health on the Net, 1995). Neste sentido, o uso de tecnologia no ensino e saúde podem disponibilizar conteúdos que promovem o desenvolvimento profissional contínuo, também permite articulação entre teoria, prática e pesquisa, e pode contribuir para um ensino participativo, dinâmico e interativo, que incentiva ativamente a participação das pessoas (Rocha et al., 2012).

Assim, a inclusão da tecnologia na saúde pode promover a interação entre aprimoramento de cuidado e com práticas baseadas em evidências, de forma responsável, ética e resolutiva (Paim et al., 2009). Autores apontam que as tecnologias em saúde tem sido um recurso transformador nas práticas dos profissionais, por meio de materiais e estratégias, que completam conhecimentos e ações na área da saúde (Schraiber et al., 2019).

Deste modo, entende-se que a tecnologia em saúde pode legitimar as práticas da enfermagem, para maior atualização, envolvimento e sensibilização no cuidado prestado (Paim et al., 2009). Pondera-se, entretanto, o desafio de explorar saberes por meio das tecnologias, sem desconsiderar elementos essenciais para a qualidade do cuidado que envolvem aspectos como a presença, o vínculo, a empatia e a solução de problemas (Baggio et al., 2010).

### 1.3 TECNOLOGIA EM SAÚDE E ENFERMAGEM

Atualmente o cenário mundial, apresentam exigências que impactam em mudanças nos perfis profissionais, devido as transformações sociais, à nova ordem econômica gerada pela internacionalização dos negócios, dos avanços da tecnologia e de suas dinâmicas mudança. Essas requerem uma nova educação profissional que obedeça aos requisitos da contemporaneidade e transformações no perfil dos docentes responsáveis pela formação desses trabalhadores, para que aconteça a educação profissional contemporânea (Rehem, 2005).

A Pesquisa Nacional sobre o Perfil da Enfermagem no Brasil (COFEN, 2013) revelou que 83,6% dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem utilizam a tecnologia via *internet* como meio de aprimoramento profissional, sendo que 54,6% fazem este acesso diariamente.

Considerando que o modelo tradicional de ensino (tecnicista) distancia o estudante da proatividade e criatividade necessárias para uma formação adequada de Enfermagem (Barros et al., 2017), acredita-se que os profissionais desta profissão podem se beneficiar com o uso das tecnologias, enquanto estratégia capaz de potencializar a construção do conhecimento, apoiar na formação e na atuação prática (Silva et al., 2018).

Neste sentido, estudiosos em Enfermagem têm desenvolvido e validado *websites* como dispositivo didático no processo de aquisição de conhecimento em diferentes cenários como a assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica (Lins; Marin, 2012), primeiros socorros (Mori et al., 2013), ensino do Processo de Enfermagem em Cardiologia (Barros et al., 2017) e Sistematização da Assistência de Enfermagem em saúde mental (Rocha et al., 2012), reforçando a ideia do uso da tecnologia como um recurso a ser incorporado nas estratégias de formação/capacitação da equipe de enfermagem.

Nesse contexto, destaca-se que a criação de ambientes digitais de aprendizagem pode possibilitar ao profissional de saúde atitude mais proativa e segura, a partir de materiais colaborativos *online* com informações e simulações úteis, de acordo com interesses e ritmo de aprendizagem (Ausubel, 2006). Então, o uso de tecnologia para educação em enfermagem, quando incluídas no plano pedagógico dos cursos, pode otimizar e ser uma ferramenta em potencial na formação profissional (Frota et al., 2013).

Especificamente no campo do ensino de enfermagem em saúde mental, o uso de tecnologias pode ampliar o rol de estratégias de aprendizagem empregadas nos espaços formativos, possibilitando a problematização e reflexão acerca da complexidade da pessoa com transtornos mentais/sofrimento psíquico (Rocha et al., 2012) e outras condições frequentes, como Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo.

Deste modo, entende-se que o uso de tecnologias na educação dos profissionais da equipe de enfermagem se configura como recurso válido para a construção de conhecimentos, por se tratar de estratégias interativas de divulgação técnico-científica Gonçalves et al. (2010), que podem aumentar a rapidez no acesso à informação, facilitar a maior conexão entre pessoas e tornar a tomada de decisões mais seguras (Moran, 2014).





## 2 JUSTIFICATIVA

Considerando que a Agitação Psicomotora acontece associada a diversos processos de adoecimento (George et al., 2016; Del-Bem et al., 2017; Baldaçara et al., 2019) e que a lacuna de formação dos profissionais (Paes; Maftum, 2013; Bonadiman et al., 2017; Braga; Farinha, 2018) pode culminar em atuação inadequada representando riscos à integridade física para o próprio, para o paciente e outras pessoas (Mantovani et al., 2010; Vieira, 2017; Fernandes et al., 2022), o presente estudo tem como finalidade construir uma tecnologia para apoiar na formação e capacitação desses profissionais, com vistas à mitigar danos e otimizar a assistência de qualidade à pessoa com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos.

E então, a escolha do website como tecnologia em informação ocorreu pela facilidade no acesso e maior poder de aplicabilidade pelos docentes em suas aulas nos cursos de Técnico de Enfermagem para que os futuros Técnicos de Enfermagem possam se formar e atuar com melhor preparo, sendo esta uma importante ferramenta educativa e um recurso de combate ao estigma em torno da agitação psicomotora.



### 3 OBJETIVOS

#### Objetivo Geral

Desenvolver e avaliar um *website* informativo sobre manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos para Técnicos de Enfermagem.

#### Objetivos Específicos

- Construir o conteúdo do *website* informativo para manejo da Agitação Psicomotora com e sem Comportamento Agressivo;
- Desenvolver um software, tipo *website* informativo para manejo da Agitação Psicomotora com e sem Comportamento Agressivo;
- Avaliar a usabilidade, linguagem, orientação, informação, estrutura (design), e comunicação do *website* informativo para manejo da Agitação Psicomotora com e sem Comportamento Agressivo.



## 4 MÉTODO

### 4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

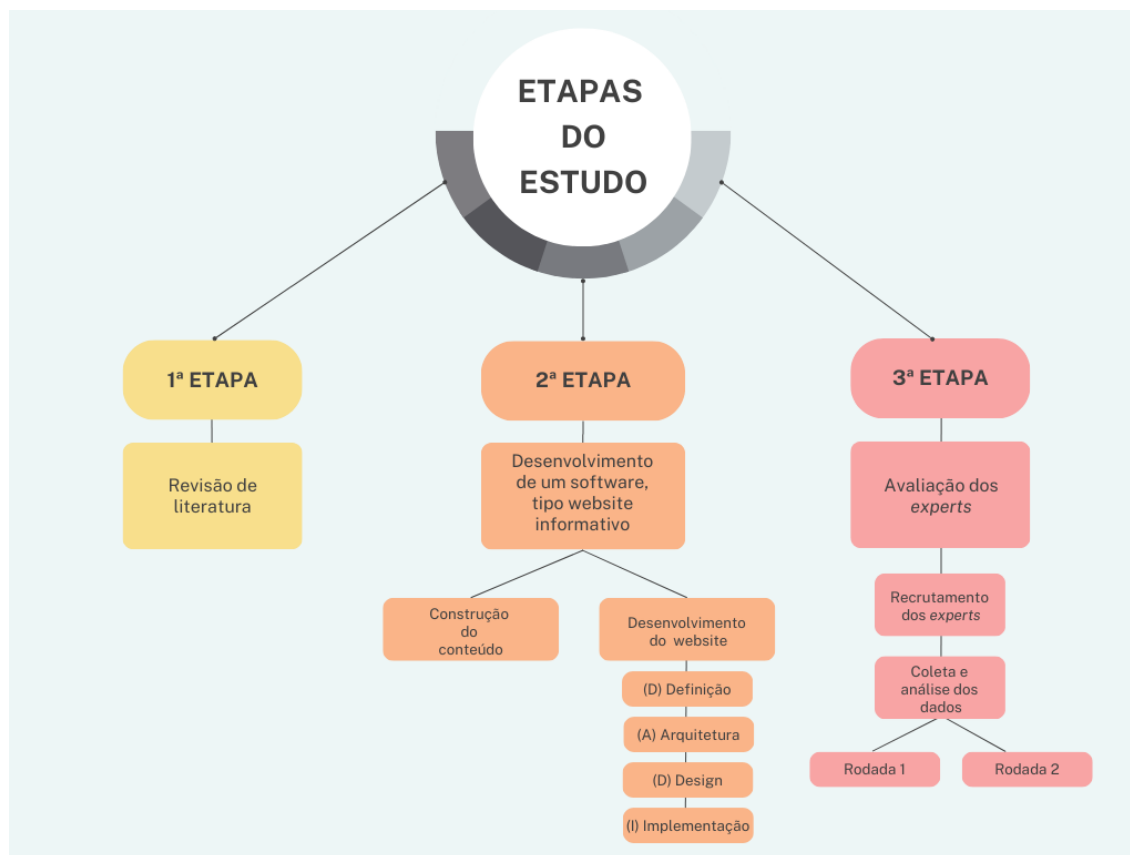
Trata-se de um estudo metodológico, que se caracteriza por desenvolver, validar e/ou avaliar ferramentas e estratégias metodológicas (Polit; Beck, 2011). Nesta modalidade de estudo, não se aplicam hipóteses ou variáveis; tem-se como propósito apenas descrever fenômenos (Lobiondo-Wood; Haber, 2001).

Na presente proposta, buscou-se elaborar uma tecnologia em saúde em formato de *website*, que pode ser descrita como um conjunto de páginas na internet, organizadas com temas específicos em um “local na rede” e identificado por meio de um endereço na web [URL – Uniform Resource Locator), alocados sob um determinado domínio (Marques; Marin, 2002; Tenório, 2016).

Destaca-se que, embora não exista uma padronização específica para a avaliação de *websites* (Lins; Marin, 2012; Frota et al., 2013), estratégias como a avaliação por *experts* e utilizadores de *website*, podem contribuir para o aperfeiçoamento e qualidade.

Neste contexto, para alcançar os objetivos propostos, o presente estudo foi conduzido em três etapas, conforme ilustrado na figura 4.1.

Figura 4.1 – Descrição das etapas do estudo. São Paulo, 2023



Fonte: A autora.

### Etapa 1- Revisão da literatura

Na primeira etapa, realizou-se a revisão de literatura, que buscou mapear o estado atual do conhecimento sobre o manejo não farmacológico de Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos. Especificamente, buscou-se responder à seguinte questão: quais as evidências disponíveis sobre abordagens não farmacológicas e/ou terapêuticas em situação de Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo?

A busca foi realizada entre os meses de julho e agosto de 2020 nas seguintes bases informacionais: *PubMed*, *Embase*, *PsycINFO*, *Scopus*, *AgeLine*, *ASSIA*, no qual descritores controlados e palavras-chave foram combinados por meio de operadores *booleanos* OR e AND. O quadro 4.1 apresenta a estratégia de busca utilizada em cada base de dados.

Quadro 4.1 – Descrição das estratégias de busca, de acordo com a base de informacionais, 2022

Base	Busca
PubMed	("aggression/psychology"[MeSH Terms]) AND (Psychomotor Agitation[MeSH Terms])
Embase	'aggression'/exp AND 'restlessness'/exp AND [embase]/lim AND ([adult]/lim OR [aged]/lim OR [middle aged]/lim OR [very elderly]/lim OR [young adult]/lim)
PsycINFO	((IndexTermsFilt: ("Aggressive Behavior")) AND ((IndexTermsFilt: ("Agitation")) AND Age Group: Adulthood (18 yrs & older)
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ( ( "psychomotor agitation" OR restlessness ) ) ) AND ( TITLE-ABS-KEY ( ( aggression OR "aggressive behavior" ) ) ) AND ( TITLE-ABS-KEY ( ( adult* OR "young adult" OR "middle age" OR older OR elderly OR aged OR senior OR geriatric ) ) ) AND ( LIMIT-TO ( DOCTYPE , "ar" ) ) AND ( LIMIT-TO ( LANGUAGE , "English" ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE , "Spanish" ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE , "Portuguese" ) )
AGELINE	("psychomotor agitation" OR restlessness) AND aggression or "aggressive behavior" or aggressiveness or violence or "violent behavior" or "aggressive behaviour" or "violent behaviour"
ASSIA	((aggression or "aggressive behavior" or aggressiveness or violence or "violent behavior" or "aggressive behaviour" or "violent behaviour") AND ("psychomotor agitation" OR restlessness) AND stype.exact("Scholarly Journals")) AND ((adult* OR "young adult" OR "middle age" OR older OR elderly OR aged OR senior OR geriatric) AND stype.exact("Scholarly Journals"))

Fonte: A autora.

A seleção dos artigos foi realizada por duas revisoras (pesquisadora principal e estudante de iniciação científica) que atuaram de modo independente. Uma terceira revisora (orientadora) foi acionada quando houve conflito na seleção dos estudos. Os artigos foram importados para uma planilha *Microsoft Office Excel 2016*®. Posteriormente procedeu-se o refinamento e seleção dos estudos por meio da leitura do título e resumo.

Considerou-se como critérios de inclusão estudos disponíveis em português, inglês e espanhol, de forma gratuita, completos e publicados nos últimos cinco anos (2015 a 2020), que abordassem o manejo de adultos (pessoas com idade maior de 18 anos), com e sem Comportamento Agressivo, em qualquer condição clínica (com transtornos mentais ou não), e com Agitação Psicomotora. Foram excluídos estudos que abordassem somente manejo farmacológico e de contenção física/mecânica, uma vez que a proposta do produto a ser construído foi manejo ambiental e comportamental, como também literatura cinza, cartas ao editor e artigo de opinião.

Para a extração e mapeamento dos dados foi utilizado um instrumento previamente elaborado com os seguintes itens: base informacional, título do estudo, ano, país, periódico, autores, objetivo, método, resultado, conclusão. Após a leitura e análise dos estudos, elaborou-se uma síntese e caracterização dos achados considerando os conteúdos identificados acerca da definição de Agitação Psicomotora e manejos comportamental e ambiental.

## **Etapas 2- Desenvolvimento do *website* informativo para manejo da Agitação Psicomotora com e sem Comportamento Agressivo**

Os *websites*, enquanto um conjunto de páginas na *internet*, são segmentos de *software*, direcionados à exploração de conhecimentos por temas e pelo usuário, onde os conteúdos e as atividades práticas demonstram a interação do homem com o computador (Dzdzdzik, 2005). O desafio de desenvolvimento de um *software* envolve manter o equilíbrio entre diferentes conteúdos/informações e lógica computacional para garantir uma melhor experiência e aproveitamento pelos utilizadores (Silva et al., 2015).

Neste sentido, para que o acesso às informações aconteça de forma clara, objetiva, interessante e facilitada aos seus utilizadores, seu desenvolvimento deve contemplar aspectos como linguagens e tecnologias, modelos e metodologias de implementação, técnicas de uso de ferramentas gráficas. Além disso, deve-se considerar os princípios de usabilidade, técnicas e conhecimentos gerais sobre *design* de interfaces, sequência lógica, consistência do conteúdo, bem como a “harmonização” do uso de cores, imagens e texto (Dzdzdzik, 2005; Caetano; Malagutti, 2012).



Destaca-se que a elaboração deste estudo foi norteada pelo código de ética de condutas do *Health On the Net Foundation* (Health on the Net, 1995) para o desenvolvimento e disponibilidade de informações em saúde com qualidade e segurança na disseminação do conteúdo via internet, baseados nos seguintes princípios norteadores: autoria, complementariedade (as informações disponibilizadas apoiam as práticas, sem substituição da relação profissional e paciente), atribuições (informações claras e com direcionamentos às fontes), justificativa, transparência (disponibilização dos endereços para o contato para mais informações).

Deste modo, esta etapa (2) foi organizada em dois momentos, a saber: a) construção do conteúdo e b) desenvolvimento do *website*.

#### **a) Construção do conteúdo**

A partir dos conteúdos identificados na 1ª etapa do estudo (revisão de literatura), foram selecionadas as informações para serem disponibilizadas no *website*. Neste sentido, buscando atender o segundo objetivo específico desta pesquisa, foram considerados os seguintes conteúdos: 1. Definições conceituais sobre agitação, agressividade e violência; 2. Descrições de condições neurológicas, psicológicas, transtornos psiquiátricos, uso de substâncias psicoativas e patologias sistêmicas; 3. Fatores preditores para a ocorrência 4. Manejo ambiental e comportamental (uma vez que manejo farmacológico e físico/mecânico não foram abordados neste estudo, por envolver a categoria profissional médica para condutas); 5. Informações sobre as autoras e referências utilizadas para embasamento das informações fornecidas.

#### **b) Desenvolvimento do *website***

Para o desenvolvimento do *website* foi utilizada a metodologia DADI, proposta por Clement Mok Designs (1996), que envolve quatro fases: Definição (D), Arquitetura (A), *Design* (D) e Implementação (I). Destaca-se que esta metodologia tem como proposta apoiar o desenvolvimento do *website*, garantir a autonomia na escolha do layout e programação, e permitir a sistematização das informações de forma organizada (Lins; Marin, 2012).

## Fase I: Definição

A primeira fase, intitulada “definição”, implica no primeiro encontro entre as pessoas envolvidas no desenvolvimento do *website*. Neste estudo, esta fase teve cinco reuniões com dois profissionais, um estudante e outro com formação em ciência da computação, responsáveis por apoiar no desenvolvimento do *website* e do vídeo de *e-learning*.

Nestas reuniões, delineou-se como objetivo, o desenvolvimento de um *website* e um vídeo *e-learning*, como um meio de consulta rápida para apoiar o Técnico de Enfermagem a atuar junto à pessoa que apresenta quadro de Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo de forma assertiva.

Considerando que o público-alvo (profissionais Técnico de Enfermagem) utilizam cotidianamente equipamentos eletrônicos como celulares para acessar informações e ampliar conhecimentos, definiu-se que o formato de apresentação do *website* contemplaria o seu uso em páginas da *web* (computador) com em *mobile* (celular).

## Fase II: Arquitetura

A segunda fase, descrita como “arquitetura”, refere-se à organização e estrutura do *website* que inclui a definição dos recursos de interface; formas de navegação para favorecimento da interatividade; apresentação das autoras; objetivos do *website*; e os conteúdos disponibilizados sobre a manejo de pessoas Agitadas e Agressivas levantados na revisão de literatura; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), vídeo *e-learning* e questionário de avaliação de todo *website*.

Para o processo de elaboração da estrutura do *website* foram utilizados os seguintes *softwares*:

- *Microsoft Office Word (2007)* para a criação e edição dos textos;
- *Adobe PhotoshopCC (2018)* para a construção de *design*, imagens e animações do *website*;
- *HTML e CSS* como linguagem de programação para desenvolvimento do código fonte para versões *desktop* (computador) e *mobile* (celular);
- *Google Chrome e Safari* (navegadores de internet) para a utilização do *website* para a versão *desktop* e *mobile*.

Além disso, o vídeo *e-learning* alocado no *website* foi desenvolvido na plataforma *ADOBE* com utilização das animações na plataforma *FLASH*. O armazenamento das perguntas e respostas foi realizado por meio da ferramenta do *Google Forms*®, para realizar a gestão e acompanhamento por meio de planilhas e gráficos.

### **Fase III: Design**

A terceira fase, intitulada “design”, foi estabelecida entre as pesquisadoras e os profissionais de desenvolvimento considerando a tipografia – tamanho de fonte e texto (Trebuchet MS 34 para os títulos e 14 nos textos), apresentação de textos justificado; cores (fundo de tela cores roxas, azul escuro e claro com texto em preto) moldura preta e fundo branco com textos em preto); criação e edição das imagens (formato Portable Network Graphics – PNG) utilizando os personagens do vídeo *e-learning*; tabela com três colunas com cores (amarelo, laranja e vermelho) para indicar a criticidade de cada comportamento.

Além dessa tipografia desenhada foi incluído o TCLE respeitando os aspectos éticos em pesquisa, com dois botões, para que o *expert* pudesse manifestar seu aceite ou não. Somente após o aceite positivo, era possível acessar o vídeo *e-learning* e as perguntas para avaliação de todo conteúdo (*Google Forms*®).

### **Fase IV: Implementação**

A fase de implementação do *website*, que está hospedado em um servidor, envolveu a revisão de todos os acessos, formas de navegação, testes de usabilidade e avaliação da para uso em *smartphones*, todos esses processos, em parte, também compuseram a etapa 3 (seguinte) de validação junto aos *experts*.

Nesta fase, antes de iniciar-se a avaliação dos *experts*, foram feitas várias rodadas de ajustes e melhorias entre as pesquisadoras e os técnicos de desenvolvimento do *website*, para adequar aspectos como textos, cores, *layout*, fontes, formatação e edição do vídeo para a realizar a primeira rodada de avaliação. Ademais, foram realizados testes de navegabilidade para validar o correto funcionamento da interface e suas funcionalidades implementadas. A URL definida para o *website* está no domínio [www.bmxs.com](http://www.bmxs.com) hospedada em um servidor alocado e pago anualmente para Amazon.

### **Etapa 3 – Avaliação do conteúdo do website pelos experts**

Esta etapa relaciona-se ao último objetivo específico da pesquisa (avaliar usabilidade, linguagem, orientação, informação, estrutura (*design*), e comunicação do *website* informativo). Deste modo, o percurso realizado envolveu a seleção dos *experts*, a definição dos instrumentos e procedimentos para coleta de dados e a análise dos dados.

#### **4.2 SELEÇÃO DOS EXPERTS**

Apesar de não existirem padrões ou sistemas oficiais que monitorem ou revisem o conteúdo de saúde em páginas web no Brasil, o processo de validação do conteúdo pelos experts na temática tem sido um recurso comumente empregado (Alves et al., 2006). Para a seleção do tamanho da amostra de experts baseou-se na padronização de no mínimo 9 a 15 avaliadores, com disponibilidade para participar (Pasquali, 1997).

Para o presente estudo, considerou-se como *experts* Enfermeiros com atuação em saúde mental ou em outra área, que apresentasse experiência profissional no manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos. O critério de exclusão foi estar em exercício profissional há menos de doze meses. A partir da devolutiva ao convite realizado aos 16 Enfermeiros, apenas 10 responderam à avaliação dentro do prazo de coleta de dados, constituindo assim, a amostra desta pesquisa.

A literatura tem reforçado a importância do processo de seleção dos *experts* e apresenta um rol de critérios de classificação. Assim, para caracterização do grupo de *experts* que participaram das rodadas de avaliação dessa pesquisa, optou-se pelo uso dos critérios estabelecidos de Guimarães et al. (2016) apenas para Enfermeiros. De acordo com a pontuação, o *expert* pode ser classificado em: sênior (aqueles com pontuação acima de 20 pontos), máster (profissionais que pontuam entre 6 e 20 pontos) e júnior (pontuação mínima de 5 pontos), conforme quadro 4.2.

Quadro 4.2 – Sistema de pontuação para classificação dos Enfermeiros *experts*. São Paulo, SP, 2023

CRITÉRIOS	PONTOS
Experiência clínica de no mínimo quatro anos na área específica* (obrigatório)	4
Experiência de no mínimo um ano no ensino da área específica e de classificações de enfermagem	1
Experiência em pesquisa com artigos publicados sobre classificações de enfermagem em revistas de referência	1
Participação de, no mínimo, dois anos em grupo de pesquisa da área específica	1
Doutorado em enfermagem na área específica	2
Mestrado em enfermagem na área específica	1
Residência de enfermagem na área específica	1
Para cada ano de experiência clínica ou de ensino	1

Fonte: Guimarães et al. (2016).

O recrutamento do painel de *experts* foi realizado a partir de mensagens contendo uma breve descrição do estudo que foram endereçadas à Grupos de Pesquisa do Estado de São Paulo e também compartilhadas via aplicativos de mensagem instantânea (grupos de *WhatsApp* cujos membros são Enfermeiros que atuam na área de saúde mental, onde a pesquisadora e orientadora estão inseridas).

Neste processo, também se utilizou a técnica bola de neve, na qual o participante convidado e interessado em participar da pesquisa, indicava pessoas que atendessem aos critérios, até a obtenção da amostra final (Polit; Beck, 2011). Para tanto, solicitou-se que os primeiros participantes *experts* indicassem Enfermeiros da área de saúde mental.

Posteriormente, para aqueles que manifestaram interesse em participar foi enviada uma carta-convite, via contato eletrônico, formalizando o convite de participação. Esta mensagem era composta pela apresentação da pesquisa e o TCLE. Além disso, contava com *links* para acesso ao *website* e o instrumento de coleta de dados.

### 4.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados foi elaborado no *Google Forms*® que se caracteriza como um *software* público e gratuito, reconhecido e muito utilizado pela possibilidade de criar, compartilhar e armazenar dados de estudos.

Este instrumento foi composto por um questionário sociodemográfico que contemplava itens como identificação, idade, sexo, local de trabalho, titulação acadêmica, trajetória profissional, experiência com pessoas com Agitação Psicomotora e publicações científicas (Apêndice B). Ademais, para cumprir com o objetivo “avaliar a usabilidade, linguagem, orientação, informação, estrutura (design) e comunicação do *website* informativo”, adotou-se a ferramenta proposta por Marques e Marin (2002), com adaptações, composta por 28 questões (Apêndice C) que avaliavam aspectos relacionados ao conteúdo geral, apresentação, confiabilidade das informações e didática. O quadro 4.3 apresenta a descrição dos critérios estabelecidos na ferramenta.

Quadro 4.3 – Critérios e itens do instrumento de avaliação aplicado nos experts

<b>CRITÉRIOS</b>	<b>ITENS</b>
Autoridade	Disponibilidade de forma clara no acesso as qualificações e contatos dos autores do website
Conteúdo geral	Os objetivos do website estão disponíveis com informações claras, organizadas para facilitar a compreensão dos usuários, conteúdo links necessários, referências atualizadas e de valor para o conhecimento dos usuários.
Apresentação	O design (texto, fonte, cores e imagem) da página favorece o aprendizado. O website está organizado de maneira clara e lógica, a fim de facilitar a localização dos assuntos, a navegabilidade e interesse para o aprendizado do usuário.
Confiabilidade	As informações disponibilizadas são confiáveis e acrescentarão conhecimentos sobre o manejo de pessoas agitada e agressiva, com material digno de créditos e livre de tipográficos e gramaticais.

Fonte: Adaptado do próprio autor de Marques e Marin (2022).

Estes critérios foram avaliados por meio da escala de satisfação do tipo *likert*, sendo 1-Discordo totalmente a 5-Concordo totalmente e com campo aberto opcional para quem quisesse realizar comentários.

Além disso, três questões abertas foram incluídas no instrumento visando oportunizar um espaço para o registro das percepções dos experts sobre o produto.

#### 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram organizados em planilha do *Microsoft Office Excel 2016®* e analisada por meio dos softwares *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 26. Aplicou-se análise descritiva com frequência absoluta, relativa, médias e desvio padrão para a caracterização sociodemográfica e laboral dos experts.

Para avaliar o *website* adotou-se o nível de concordância entre os experts a partir do Índice de Validação de Conteúdo (IVC). O IVC é uma medida de validade de conteúdo amplamente divulgada e aceita na literatura, e mede a proporção ou porcentagem de concordância de especialistas sobre determinados aspectos de um instrumento e de seus itens (Yusoff, 2019). Para tanto, as respostas classificadas como “concordo totalmente” e “concordo” foram agrupadas como concordância, e as “discordo totalmente” e “discordo”, como discordância.

O IVC aceitável deve ser de no mínimo 0.78 para I-IVC (Yusoff, 2019), ou seja, este valor foi adotado como relevante alcance de concordância entre os experts. Abaixo a fórmula de cálculo do IVC adotada:

$$IVC = \frac{\text{número de respostas "3" ou "4"}}{\text{número total de respostas}}$$

Aplicou-se o *Alfa Cronbach*, estatística mais usada para medir a consistência interna de um questionário em termos de confiabilidade e validade da estrutura para posterior aplicação prática (Souza et al., 2017). Com o intuito de analisar a homogeneidade das respostas entre os momentos, o teste exato de Fisher foi aplicado. Foi considerado o nível de confiança de 5% (0,05). Deste modo, para análise dos testes estatísticos, considerou-se p-valor < 0,05 como significativo, desconsiderando a hipótese de igualdade ( $H_0$ ).

Em relação às questões abertas do formulário, foram utilizados códigos para cada expert utilizado a letra E, como forma de preservar o anonimato dos participantes.

#### 4.5 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, atendendo as orientações da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2013), parecer número CAEE 35416620.0.0000.5392 (Anexo A).

Os riscos envolvidos na pesquisa eram relacionados aos participantes sentirem o desgaste mental durante a condução das respostas. Assim, a ferramenta de avaliação no *Google Forms*® foi configurada com uma estratégia que permite interromper a avaliação em qualquer momento, e retomada posteriormente sem que as respostas já preenchidas sejam perdidas, ou seja, ficaram armazenadas. O expert foi orientado sobre essa estratégia.

Como benefícios, incluem a contribuição para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado, aprimoramento das práticas profissionais de saúde mental e o contato com a tecnologia que poderá ser utilizada futuramente na prática do técnico de enfermagem.

A fim de manter a confiabilidade e a garantia do anonimato dos experts, os nomes e dados dos mesmos não foram divulgados. Todos os dados obtidos foram tratados sob estritas condições de confidencialidade.

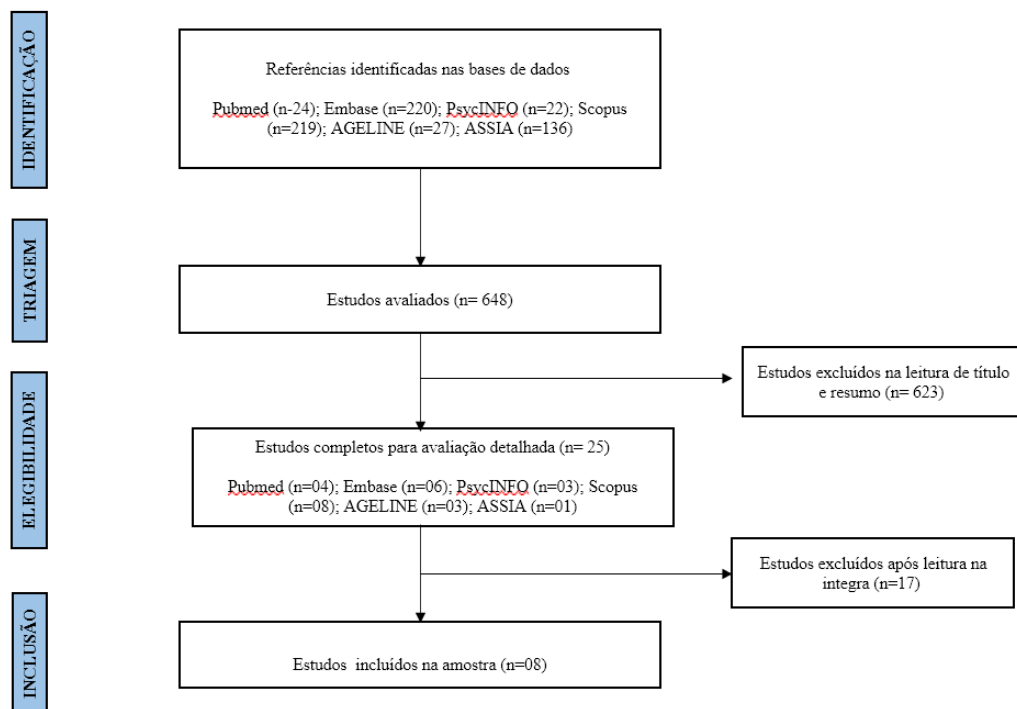


## 5 RESULTADOS

### Etapa 1- Revisão da literatura

A busca inicial, realizada em cinco bases informacionais, resultou em 648 artigos científicos. Após a remoção dos repetidos e leitura do título e, com base nos critérios de elegibilidade, foram selecionados 08 estudos para análise. A condução da revisão foi norteadada pela diretriz *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse* (PRISMA) (Moher et al., 2009), conforme figura 5.1.

Figura 5.1 – Fluxograma PRISMA. São Paulo, 2022



Fonte: A autora.

A síntese dos estudos incluídos nesta revisão de literatura encontra-se nos quadros 5.1 e 5.2.



Quadro 5.1 –Descrição dos estudos incluídos na revisão, de acordo com ano, país, objetivo, método e resultado

continua

ID*	Autores, ano e país	Objetivo do estudo	Método	Resultado
1	Wilkes L, Fleming A, Wilkes BL, Cioffi JM, Le Miere J. 2005 Austrália	Relatar os efeitos sobre comportamentos desafiadores (agitados), como agressão, barulho e perambulação, quando pessoas com demência foram realocadas para uma unidade especial.	Estudo quasi-experimental de série temporal interrompida simples, realizado com vinte e duas pessoas com demência.	Os resultados mais significativos do estudo foram que o comportamento verbalmente agitado dos sujeitos foi reduzido e mantido ao longo dos 6 meses do estudo após sua mudança no ambiente de cuidado.
2	Baldaçara L, Ismael F, Leite V, Pereira LA, Santos RM, Gomes Júnior VP, et al. 2019 Brasil	Desenvolver e apresentar recomendações essenciais para o manejo não farmacológico de pacientes com Agitação Psicomotora no Brasil.	O estudo foi desenvolvido com base em uma revisão sistemática de artigos publicados de 1997 a 2017, recuperados do MEDLINE (PubMed), Cochrane Database of Systematic Review e SciELO.	O manejo de pacientes agitados deve sempre começar com a abordagem menos coercitiva. As medidas não farmacológicas iniciais incluem uma estratégia verbal e encaminhamento do paciente para o ambiente adequado, preferencialmente uma instalação projetada para o atendimento.
3	George C, Jacob TR, Kumar AV 2016 Índia	Determinar a prevalência, padrão e correlatos de Agitação em pacientes internados em psiquiatria.	O estudo foi realizado em um hospital universitário multiespecializado, no Departamento de Psiquiatria que oferece 30 leitos onde os pacientes são internados. O estudo contou com os registros clínicos de pacientes internados no período de 2013 a 2014.	Diagnóstico psiquiátrico, história de uso de substâncias, história de violência, história de delírios persecutórios, internação exigindo parenterais e Agitação na internação foram significativamente associados à Agitação. O tipo de Agitação mais comumente relatado foi a Agitação física não direcionada a um objetivo - como andar de um lado para o outro e inquietação. Intervenções preventivas e planejadas podem melhorar os resultados dos pacientes e reduzir a sobrecarga dos cuidadores.

ID*	Autores, ano e país	Objetivo do estudo	Método	Resultado
4	Rubio-Valera M, Luciano JV, Ortiz JM, Salvador-Carulla L, Gracia A, Serrano-Blanco 2015 Espanha	Avaliar a utilização de serviços e custos relacionados à Agitação de adultos internados em hospital psiquiátrico ou serviço de emergência	Foram realizadas buscas sistemáticas em quatro bancos de dados eletrônicos cobrindo o período de janeiro de 1998 a janeiro de 2014. Buscas manuais também foram realizadas.	Oito estudos avaliaram o impacto da Agitação no tempo de internação e mostraram que ela estava associada a internações mais longas. Quatro estudos examinaram o impacto da Agitação na readmissão e foi observado um aumento estatisticamente significativo na probabilidade de readmissão de pacientes agitados. Dois estudos avaliaram medicamentos.
5	Cummings J, Mintzer J, Brodaty H, Sano M, Banerjee S, Devanand DP, et al 2015 Não se aplica	Definir os diferentes conceitos por parte da equipe do que entendem de Agitação Psicomotora	Desenvolver um processo transparente usando uma combinação de estratégias eletrônicas, presenciais e baseadas em pesquisas para desenvolver um consenso baseado na concordância da maioria dos participantes. Novecentos e vinte e oito respondentes participaram das diferentes fases do processo.	A Agitação foi definida: (1) ocorrendo em pacientes com comprometimento cognitivo ou síndrome de demência; (2) com sofrimento emocional; (3) com manifestação da atividade motora excessiva, agressão verbal ou agressão física; e (4) comportamentos que causam “incômodos” excessivos e não são exclusivamente atribuíveis a outro transtorno (psiquiátrico, médico ou relacionado a substâncias). A maioria dos entrevistados concordou que a definição é apropriada para aplicações clínicas e de pesquisa.
6	Vieta E, Garriga M, Cardete L, Bernardo M, Lombraña M, Blanch J, et al 2017 Espanha	Elaborar um protocolo desenvolvido para avaliação e manejo de pacientes com Agitação Psicomotora	Especialistas espanhóis em Agitação Psicomotora se reuniram em Barcelona em abril de 2016. Os participantes trabalharam para produzir um consenso para uma abordagem unificada de acordo com os padrões locais de atendimento e as legislações locais vigentes.	A implementação do protocolo descritos devem garantir o melhor padrão de atendimento de pessoas com risco de Agitação Psicomotora.

ID*	Autores, ano e país	Objetivo do estudo	Método	Resultado
7	Martin K, Arora V, Fischler I, Tremblay R. 2018 Canadá	Entender quando as estratégias não farmacológicas foram tentadas antes da administração de medicamentos para pacientes com Agitação Psicomotora	Retrospectiva de prontuários, entre junho à agosto de 2015 em um hospital psiquiátrico público em Ontário, Canadá, com 326 leitos de internação, revisou os prontuários identificados e registrou se estratégias não farmacológicas foram tentadas antes de administrar medicamentos.	Os resultados do presente estudo indicam que, em geral, os Enfermeiros estão tentando intervenções não farmacológicas antes da administração de medicação, em pouco mais de um terço dos casos. Os Enfermeiros não estão rotineiramente tentando intervenções não farmacológicas antes de dar a um paciente as medicações, isto pode ser devido falta de conhecimento e/ou habilidades sobre esses tipos de intervenções
8	Rapaport P, Livingston G, Hamilton O, Turner R, Stringer A, Robertson S, et al. 2018 Reino Unido	Descrever como os profissionais da casa de repouso entendem e respondem à Agitação e os fatores que determinam como ela é gerenciada	Realizou-se uma análise temática qualitativa e de contexto. Funcionários de seis casas de repouso no sudeste da Inglaterra, incluindo casas de repouso e lares de idosos de administradas pelo setor privado e de caridade em áreas urbanas e rurais	Foram Identificados quatro temas abrangentes: (1) comportamentos que expressam necessidades não atendidas; (2) respostas emocionais do pessoal à Agitação; (3) entender o indivíduo ajuda (4) restrições nas respostas da equipe

Fonte: A autora.

conclusão



Quadro 5.2 – Descrição das considerações sobre Agitação Psicomotora, manejo comportamental e ambiental de acordo com os estudos incluídos na revisão

continua

ID*	Considerações sobre Agitação Psicomotora	Manejo Comportamental	Manejo Ambiental
1	<p>O comportamento agitado é identificado como qualquer atividade verbal, vocal ou motora que não é claramente percebida como uma resposta normal a necessidades ou confusão.</p> <p>Comportamento agressivo (bater, chutar, empurrar, arranhar, rasgar coisas, xingar, jogar coisas, morder, cuspir, agarrar, machucar a si mesmo ou a outros, cair intencionalmente, comer substâncias inapropriadas); Comportamento fisicamente não agressivo (andar de um lado para o outro, vestir ou despir-se de forma inadequada, frases ou perguntas repetitivas, tentar chegar a um lugar diferente, inquietação geral, manusear as coisas de maneira inadequada, maneirismos repetitivos, esconder coisas, acumular coisas, fazer barulhos estranhos, avanços sexuais); e Comportamento verbalmente agitado (pedidos constantes de atenção, gritos, reclamações, negativismo, avanços sexuais verbais).</p>	<p>Não abordado</p>	<p>Dizem que mudanças no ambiente de cuidado, faz diferença para diminuir comportamentos agressivos verbais.</p>
2	<p>A Agitação Psicomotora é um fenômeno frequente e uma condição clinicamente relevante em pacientes com transtornos psiquiátricos, não apenas em situações de urgência. As principais categorias são síndrome catatônica, síndrome maníaca, síndrome depressiva agitada, distúrbios da consciência, síndrome psicótica (delírio, alucinações), síndrome de ansiedade, uso de álcool e/ou drogas e síndrome de demência (neurológicos). A Agitação pode ter causa orgânica, e esses pacientes podem evoluir e apresentar complicações inerentes à sua doença ou mesmo ao tratamento. A preocupação inicial deve ser a segurança do paciente e das pessoas ao seu redor. em perigo</p>	<p>Recomenda-se o uso de jaleco, roupas não provocativas em cores neutras e crachás, evitar brincos pendurados, colares ou cabelos compridos soltos. A justificativa para tais recomendações é desestimular ataques de pacientes mais agressivos, distância adequada deve ser mantida de pacientes agitados para proteger o paciente e a equipe. Contato visual prolongado e movimentos bruscos podem ser vistos como uma ameaça e devem ser evitados. Os membros da equipe que trabalham com pacientes agitados devem reconhecer e controlar os problemas de contratransferência. Da mesma forma, comportamentos</p>	<p>O mobiliário da sala de espera e do consultório deve ser disposto de forma a facilitar e flexibilizar o acesso às saídas tanto para os pacientes quanto para a equipe. Rotas adequadas de entrada e saída devem estar disponíveis / tempos de espera devem ser minimizados ao máximo. A sala deve haver uma saída pelas costas do atendedor, que deve estar totalmente desobstruída em caso de ameaça incontrolável. Quaisquer itens ou objetos potencialmente perigosos devem ser removidos</p>

	<p>provocativos e de julgamento devem ser evitados. Outras recomendações são minimizar o tempo de espera do paciente, adotar uma atitude confiante, respeitosa e atenciosa e abordar o paciente com cuidado é importante manter distância e respeitar o espaço pessoal do paciente. Use palavras simples e frases curtas. Às intervenções verbais devem ser claras e objetivas. sem ameaças ou humilhações</p>	
<p><b>3</b> A Agitação é conceituada pelos profissionais de saúde como um conjunto de emoções e comportamentos altamente incapacitantes e de ocorrência comum. Envolve formas extremas de excitação associadas ao aumento da atividade verbal e motora. A Agitação, também foi definida como "comportamento verbal e/ou motor excessivo" que pode ser barulhento, perturbador, hostil, sarcástico, ameaçador, hiperativo e/ou combativo. A agitação pode ocorrer condição médica geral, intoxicação e abstinência, e doença psiquiátrica descompensada. "estado psicológico ou como um ato físico ou verbal hostil ou como um comportamento que resulta em lesões de pessoas ou danos a objetos" Prevalência em transtornos mentais, abuso de substâncias psicoativas, transtornos de personalidade, transtorno cerebral orgânico.</p>	<p>Quando a Agitação é reconhecida recomenda-se que a equipe empregue estratégias de desescalamento, início verbal e ambiental, não farmacológicas e somente se o comportamento persistir oferecer tratamento farmacológico para acalmar rapidamente os pacientes.</p>	<p>Não abordado</p>
<p><b>4</b> Embora não haja uma definição universalmente aceita, a Agitação Psicomotora pode ser definida como um estado de inquietação motora acompanhada de tensão mental que pode estar presente em distúrbios médicos e psiquiátricos (por exemplo, esquizofrenia, transtorno bipolar, doença de Alzheimer) ou surgir como um problema comportamental autônomo. É considerada uma emergência psiquiátrica frequente que se apresenta em um amplo espectro clínico: pode evoluir de leve inquietação psicomotora e tensão mental a comportamento evidentemente perturbador, agressivo ou violento.</p>	<p>As intervenções mais comuns para o manejo da conduta agressiva em ambientes de cuidados intensivos foram: programas de educação da equipe.</p>	<p>Não abordado</p>



ID*	Considerações sobre Agitação Psicomotora	Manejo Comportamental	Manejo Ambiental
5	A Agitação é uma manifestação clínica comum de muitos distúrbios neuropsiquiátricos, demência, transtornos psiquiátricos (esquizofrenia, na doença, bipolar e na depressão, substâncias psicoativas e sofrimentos emocionais	Não abordado	Não abordado
6	A Agitação Psicomotora é um estado de inquietação motora e tensão mental que requer reconhecimento imediato, avaliação e manejo apropriados para minimizar a ansiedade do paciente e reduzir o risco de escalada para agressão e violência. Protocolos padronizados e aplicáveis podem ajudar os profissionais de saúde a identificar pacientes em risco e estratégias de gerenciamento minimamente invasivas para garantir a segurança e a resolução do episódio para o paciente e a equipe. A avaliação inicial deve incluir a consideração da presença de fatores de risco para Agitação psicomotora, dentre eles o fatores demográficos (sexo masculino, menos de 40 anos, baixa escolaridade etc.), fatores psicossociais (histórico de conflito com funcionários ou outros pacientes, evento de vida estressante recente, admissão involuntária ou prolongada, etc.) ou fatores clínicos (história pessoal ou familiar de episódios anteriores de Agitação, ansiedade, medo, uso de substâncias, baixa adesão ao tratamento, etc.).	Manejo adequados para minimizar a ansiedade do paciente e reduzir o risco de escalada para Agitação Psicomotora com comportamentos agressivos, que pode ser direcionada a si ou a outros. Demonstrou-se que o desescalamento verbal reduz a Agitação Psicomotora e o risco de agravamento dos sintomas, bem como reduz a necessidade de medidas coercivas. Os objetivos da desescalada verbal são: restabelecer o autocontrole do paciente; introduzir limites comportamentais claros; garantir a segurança do paciente, equipe e demais usuários do sistema de saúde; conseguir uma aliança terapêutica com o paciente que permita realizar uma avaliação diagnóstica adequada; assegurar o envolvimento do paciente em seu próprio processo de tomada de decisão terapêutica; e reduzir a hostilidade e a agressividade, prevenindo possíveis episódios de violência.	Essas estratégias podem ser úteis para prevenir um episódio de Agitação Psicomotora, tratar um episódio durante o estágio inicial e minimizar uma possível escalada dos sintomas. As modificações ambientais visam garantir o conforto físico do paciente e reduzir os estímulos externos (fatores irritantes como luz, ruído, correntes de ar frio ou quente).

ID*	Considerações sobre Agitação Psicomotora	Manejo Comportamental	Manejo Ambiental
7	Pesquisadores e profissionais reconheceram que outras abordagens não farmacêuticas, como desescalamento verbal e não verbal, aconselhamento individual e distração, são o primeiro passo preferido para gerenciar sintomas psiquiátricos e sofrimento	Não abordado	Não abordado
8	Embora a Agitação seja definida de forma variada, o termo é frequentemente usado para se referir a uma variedade de comportamentos, incluindo inquietação, andar de um lado para o outro, vocalizações repetitivas e comportamento verbal ou fisicamente agressivo.	Não abordado	Não abordado

conclusão

Fonte: A autora.

## Etapa 2- Desenvolvimento do *website* informativo para manejo da Agitação Psicomotora com e sem Comportamento Agressivo

O *website* foi estruturado com o objetivo de facilitar a interatividade e navegabilidade. O acesso ao conteúdo pode ser realizado por meio do *link* [www.bmxs.com/content.html](http://www.bmxs.com/content.html).

Em relação da estruturação do conteúdo da página de web, o primeiro ícone apresentado se caracteriza pelas fotos e informações das autoras, com descrição de currículo e suas experiências, com disponibilidade do *hiperlink* para acesso a plataforma lattes das respectivas, objetivo e público-alvo para o qual o *website* foi desenvolvido.

Posteriormente, descreveu-se o conceito de agitação, agressividade e violência, bem como o detalhamento das condutas de manejo descritos na literatura (ambiental, comportamental, farmacológico e físico/mecânico), conforme apresentado na figura 5.2.

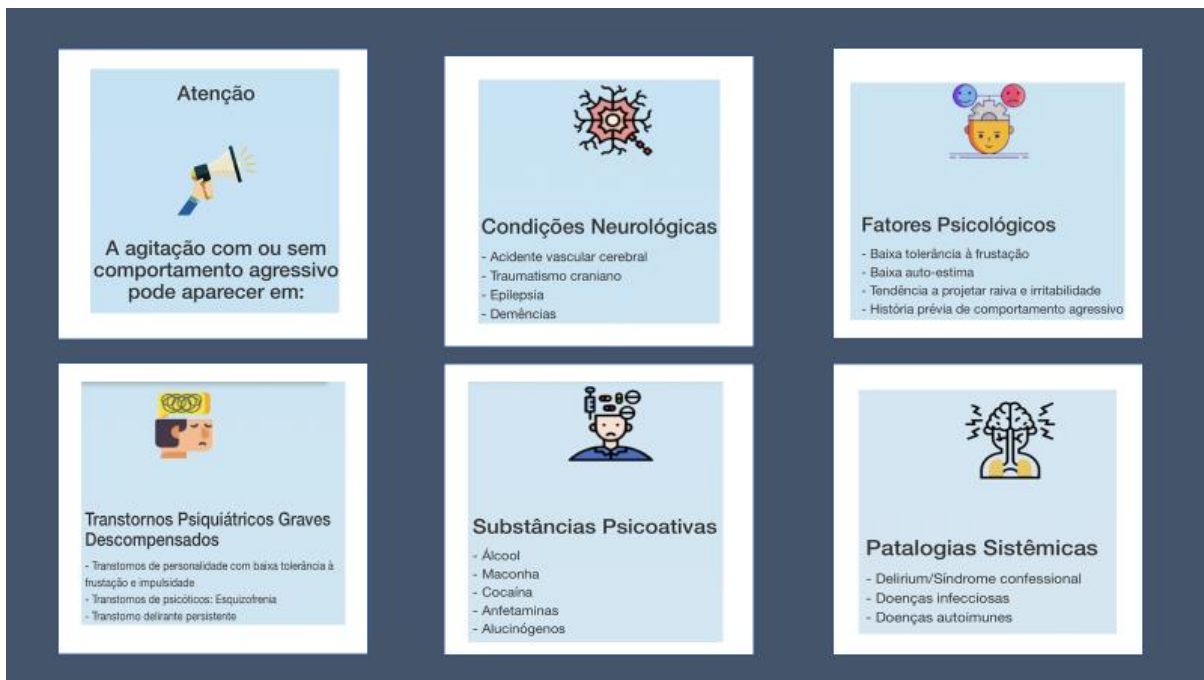
Figura 5.2 – Tela de abertura do website



Fonte: A autora.

A figura 5.3 apresenta condições de saúde (neurológicas, fatores psicológicos, transtornos mentais graves descompensados, substâncias psicoativas e patologia sistêmica) na qual podem ser identificados quadros de Agitação Psicomotora.

Figura 5.3 – Condições de saúde relacionadas á Agitação Psicomotora



Fonte: A autora.

Na figura 5.4 são descritos fatores preditores para a ocorrência de Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo, organizados em postura, psicomotricidade e humor e por nível de riscos de agravamento do quadro.

Figura 5.4 – Fatores preditores para a ocorrência de Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo

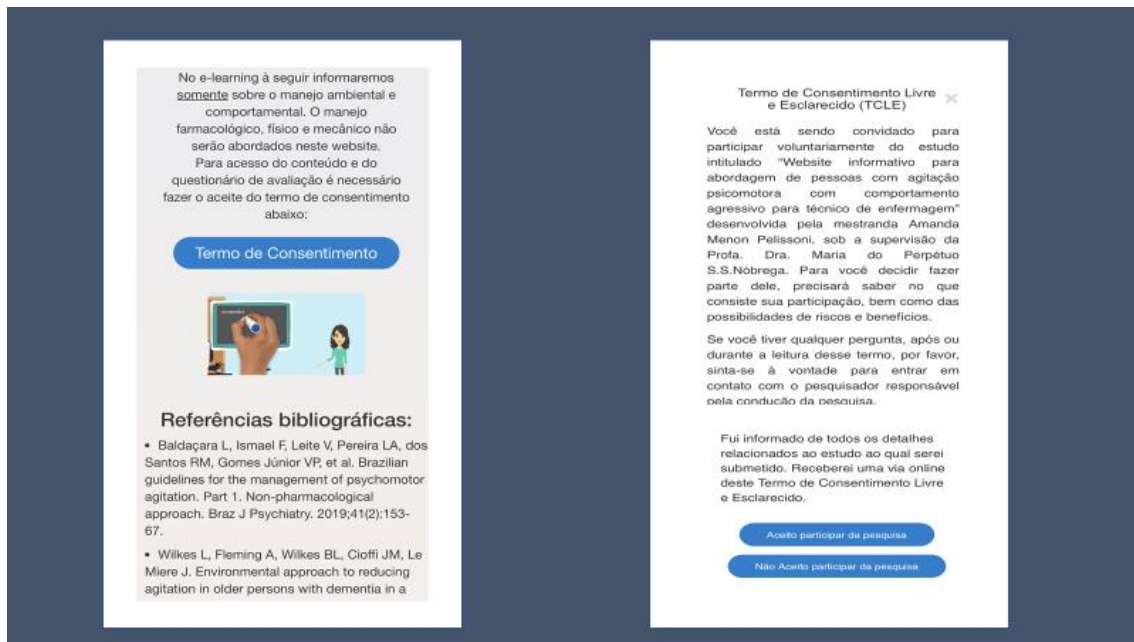


<span style="color: yellow;">■</span> Alto <span style="color: orange;">■</span> Muito alto <span style="color: red;">■</span> Iminente		
POSTURA	PSICOMOTRICIDADE	HUMOR
Senta-se na beirada da cadeira, não olha o examinador ou evita seus olhos, seu tom de voz pode ser elevado ou estar lacônico.	Inquieto, tamborila os dedos, aperta uma mão contra a outra, morde os lábios.	Demonstra irritação, falta de empatia com o examinador.
Não senta. Age de forma claramente intimidadora. Faz ameaças verbais, fala muitos palavrões, fala alto o tempo todo.	Quase agitado. Esmurra a parede, gesticula muito. Quebrou objetos em casa.	Está raivoso. Demonstra estar com ódio de todos, inclusive do examinador.
Anda de um lado para outro. Diz que vai agredir alguém presente naquele ambiente. Acabou de agredir alguém.	Não senta. Age de forma claramente intimidadora. Faz ameaças verbais, fala muitos palavrões, fala alto o tempo inteiro.	Está furioso. Demonstra a decidida decisão de agir violentamente contra alguém.

Fonte: A autora.

Além disto, foi elaborada uma lógica para que o expert fosse direcionado a leitura do TCLE antes da visualização do vídeo *e-learning*. Em seguida, era possível visualizar as referências bibliográficas utilizadas na construção do conteúdo do *website* e do vídeo *e-learning* (Figura 5.5).

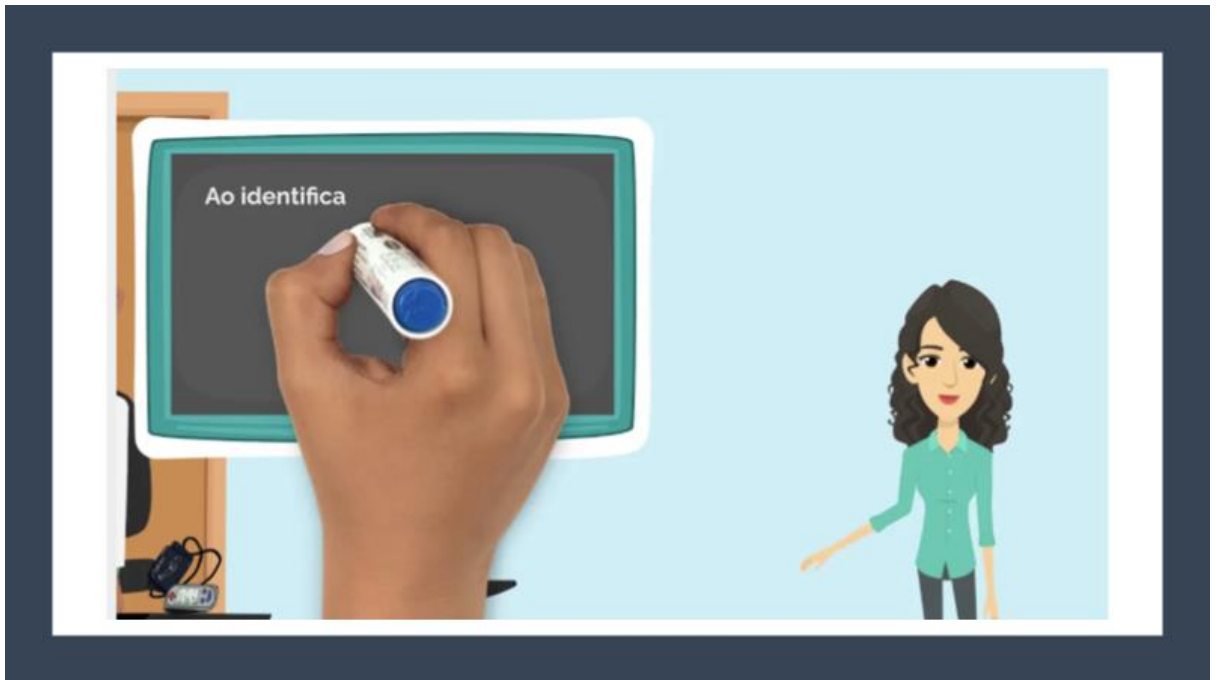
Figura 5.5 – Apresenta o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e referências bibliográficas



Fonte: A autora.

Após o aceite de interesse de participar da avaliação do *website*, inicia-se o vídeo *e-learning* que apresenta música ambiente sonora de fundo, e surge em formato de lousa com caneta pincel, explicações sobre como minimizar a Agitação Psicomotora e Comportamentos Agressivos por meio da qualificação do manejo, para diminuir o sofrimento e evitar possíveis riscos à integridade física do próprio usuário e de terceiros (Figura 5.6).

Figura 5.6 – Início do vídeo e-learning



Fonte: A autora.

Na sequência na figura 5.7, apresenta-se uma cena similar a um consultório com recepção com mesa, cadeira, computador e um sofá para espera. Em um primeiro momento, a cena demonstra um manejo não adequado e quais são os riscos quando os procedimentos não são seguidos. Nesta mesma cena, é apresentada um homem agitado e nervoso, com baixa autoestima e baixa tolerância à frustração.

Figura 5.7 – Pessoa com intolerância a frustração na espera para atendimento

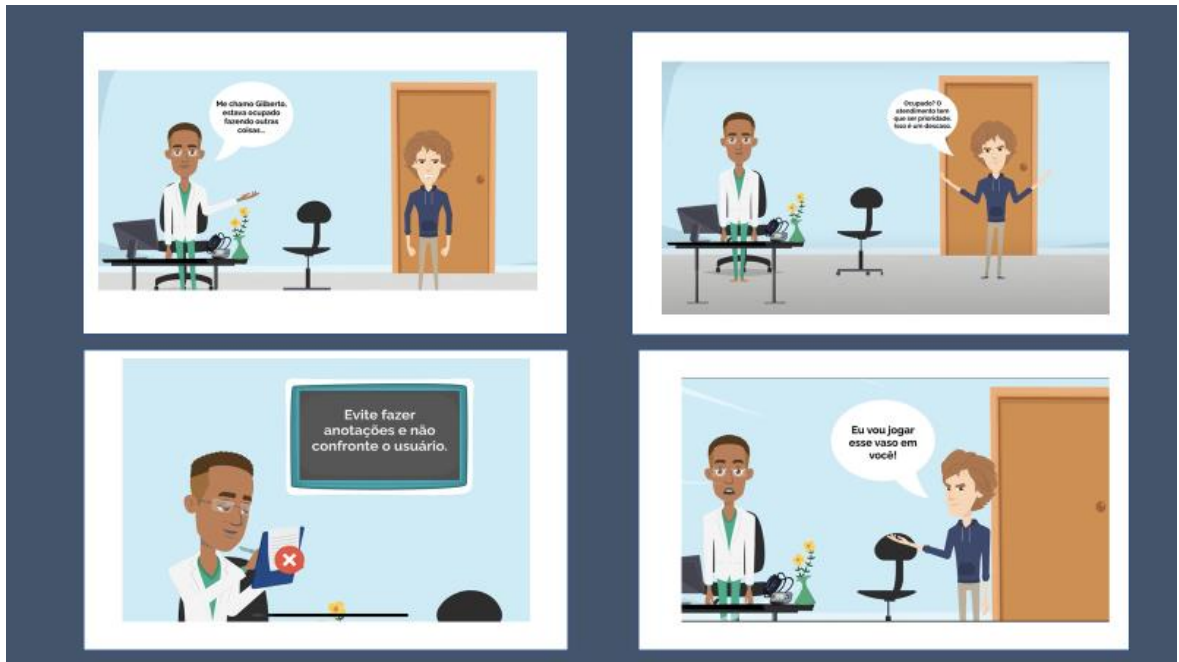


Fonte: A autora.

Na figura 5.8, já dentro da sala de atendimento, há a presença de um Técnico de Enfermagem, uma mesa, uma cadeira, um computador, um esfignomamometro e um vaso de flor. O Técnico de Enfermagem apresenta uma conduta inadequada que demonstra despreparo no manejo da pessoa com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo e não faz contato visual com a mesma, o que culmina na exacerbação da agressividade desta, que ameaçou jogar o vaso no profissional.



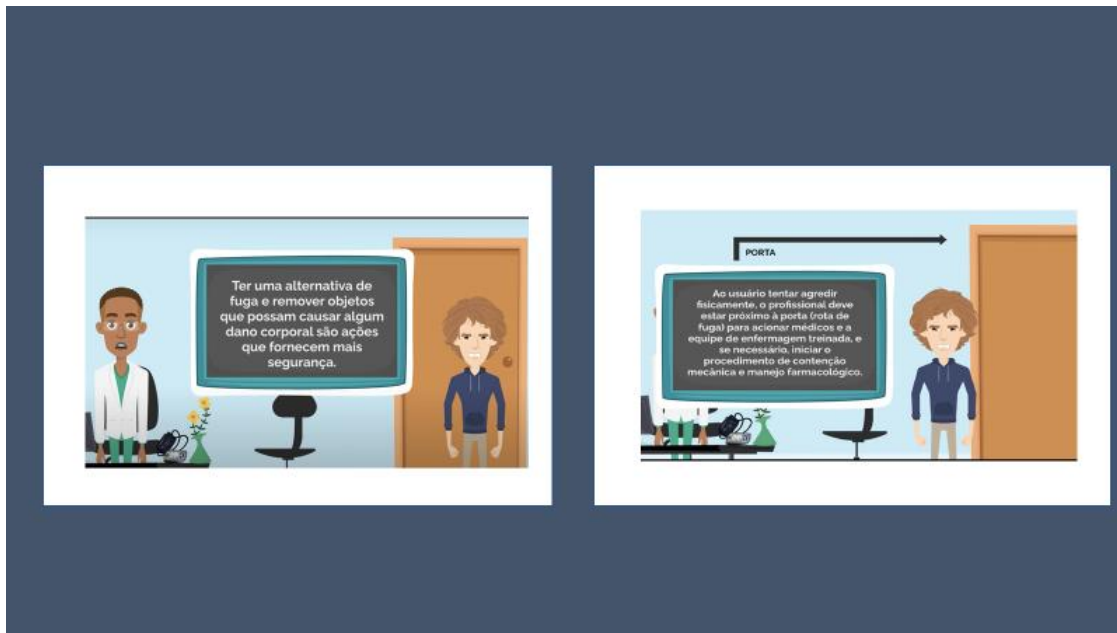
Figura 5.8 – Manejos inadequados do técnico de enfermagem



Fonte: A autora.

Nessa sequência, também é demonstrado que não há uma rota de fuga adequada, colocando o técnico de enfermagem em risco, conforme figura 5.9.

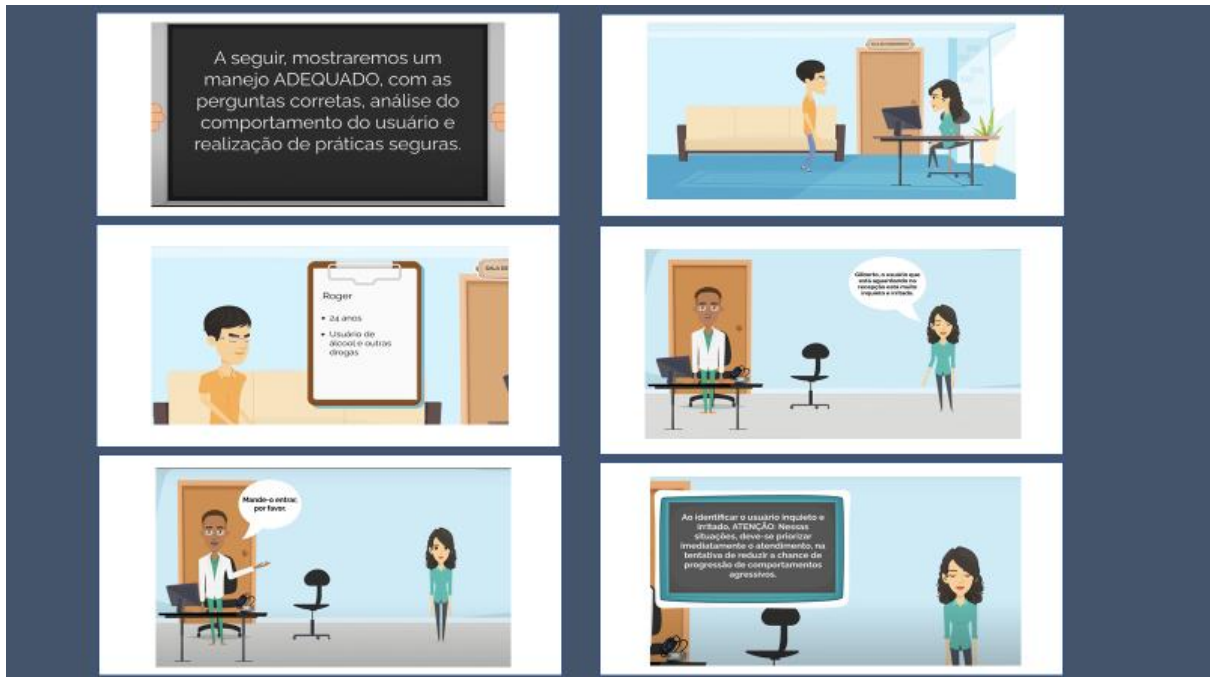
Figura 5.9 – Técnico de enfermagem longe da porta (rota de fuga)



Fonte: A autora.

A figura 5.10 ilustra a cena que representa o manejo adequado. Utiliza-se na cena a mesma sala de espera descrita na figura 5.7, mas com uma nova pessoa (paciente), usuário de álcool e drogas e com a presença de uma recepcionista. Esta entra na sala de atendimento e informa ao Técnico de Enfermagem que tem uma pessoa que está muito inquieto e irritado. Com a sinalização da recepcionista, o Técnico de Enfermagem priorizou o atendimento com o objetivo de mitigar a irritabilidade e/ou progressão de comportamento agressivo do paciente.

Figura 5.10 – Manejos adequados



Fonte: A autora.

Nota-se que no cenário da figura 5.11, o Técnico de Enfermagem removeu o vaso que poderia virar objeto de agressão e posicionou a mesa corretamente próxima a porta (rota de fuga) que agora foi acrescentada. Além disso, apresenta a cena que conta com posturas adequadas do Técnico de Enfermagem diante “provocações” do paciente.

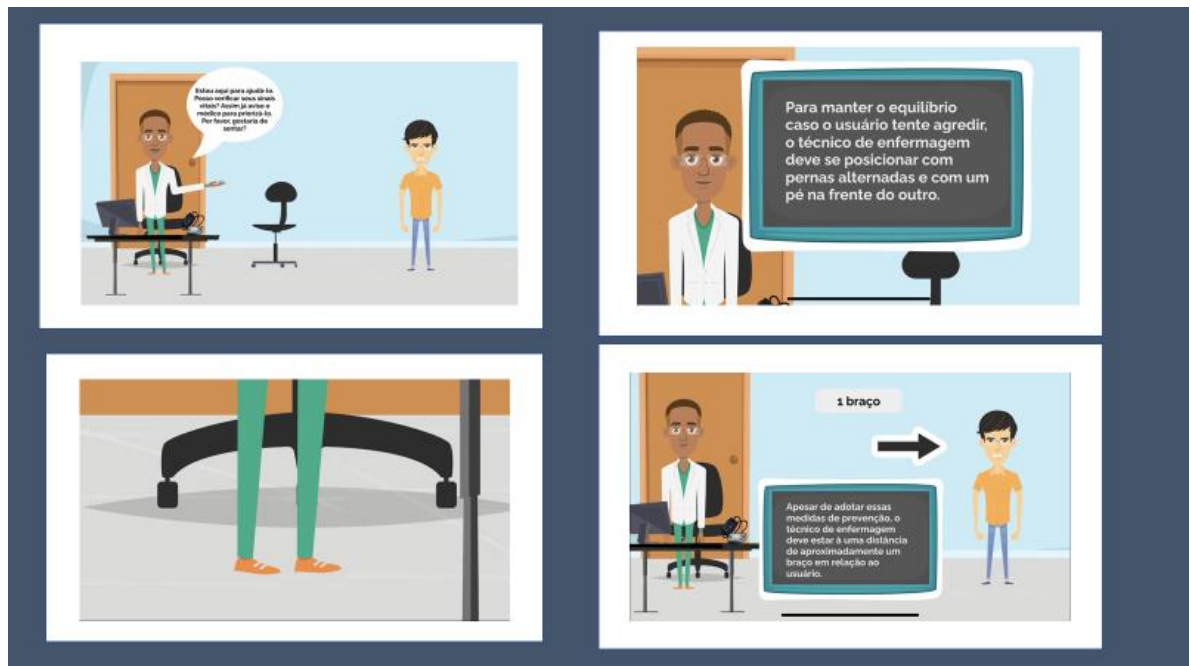
Figura 5.11 – Técnico de enfermagem organiza o espaço físico (rota de fuga) e realiza o manejo adequado



Fonte: A autora.

Na figura 5.12, o técnico de enfermagem adota posturas mais seguras, diante a observação das condições do paciente, se coloca em postura de equilíbrio e em distância segura dele, com o objetivo de evitar possível agressão física.

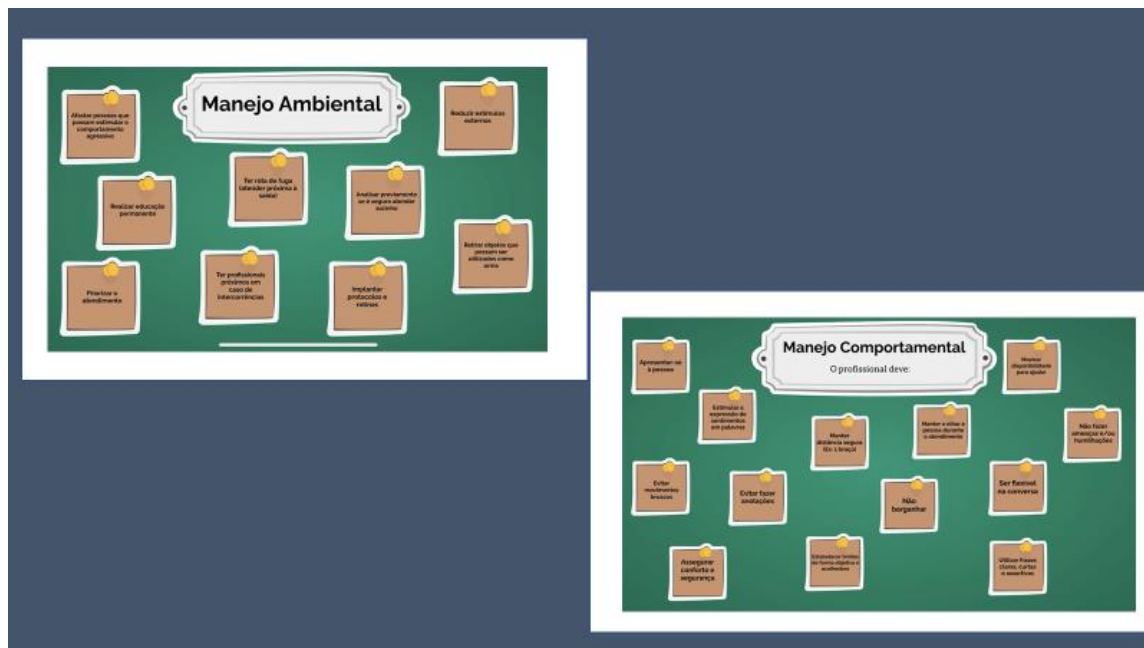
Figura 5.12 – Técnico de enfermagem com postura segura diante o paciente



Fonte: A autora.

Ao final de todas as cenas, é apresentado um resumo, em forma de post-it, sobre os manejos ambiental e comportamental indicados para conduzir com pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamento Agressivo (Figura 5.13).

Figura 5.13 – Resumos de manejos ambientais e comportamentais adequados



Fonte: A autora.

Após o término do vídeo *e-learning* aparece uma lousa de agradecimento pela apreciação do conteúdo e, em sequência, é liberado no formato *Google Forms*® a avaliação para os experts.

### Etapa 3 – Avaliação do conteúdo do *website* pelos experts

#### Descrição do perfil dos Enfermeiros experts

A tabela 5.1 apresenta a caracterização sociodemográfica e laboral dos experts (n=10). Entre os participantes, identificou-se predomínio do sexo feminino (n=9), com média de idade de 40,2 anos e formação *lato sensu* (n=10) e *stricto sensu* (n=9). Em relação à trajetória profissional, destaca-se que oito participantes atuavam na docência de enfermagem. Além disso, todos (n=10) indicaram ter experiência profissional no manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamentos Agressivos (média 12,6 anos) e atuavam, em sua maioria, em serviços públicos (n=8).

Tabela 5.1 – Caracterização do perfil dos experts (Enfermeiros) da pesquisa. n=:10, São Paulo, São Paulo, Brasil

	N(%)	IC-95% <sup>1</sup>	Média(IC-95%) <sup>2</sup>	Desvio padrão
<b>Sexo</b>				
Feminino	9(90,0)	(61,9-98,9)		
Masculino	1(10,0)	(1,1-38,1)		
<b>Idade</b>			40,20 (33,50-46,90)	9,37
<b>Local de trabalho</b>				
Público	8(80,0)	(49,7-95,6)		
Privado	2(20,0)	(4,4-50,3)		
<b>Titulação</b>				
Graduação/Especialização	1(10,0)	(1,1-38,1)		
Mestrado	6(60,0)	(30,4-84,7)		
Doutorado	2(20,0)	(4,4-50,3)		
Pós -Doutorado	1(10,0)	(1,1-38,1)		
<b>Especialista em saúde mental</b>				
Não	0(0,0)			
Sim	10(100,0)			
<b>Docente em algum curso de enfermagem</b>				
Não	2(20,0)	(4,4-50,3)		
Sim	8(80,0)	(49,7-95,6)		
<b>Tempo docente (anos)</b>			12,75(5,52-19,98)	8,65
<b>Leciona a disciplina de Saúde Mental</b>				
Não	2(20,0)	(4,4-50,3)		
Sim	8(80,0)	(49,7-95,6)		
<b>Trabalho científico abordando o tema saúde mental</b>				
Artigo(s) publicado(s)	5(50,0)	(22,4-77,6)		
Trabalho(s) em eventos científicos	1(10,0)	(1,1-38,1)		
Projeto de pesquisa	0(0,0)			
Orientação de trabalho	1(10,0)	(1,1-38,1)		
Todas as alternativas	3(30,0)	(9,3-60,6)		
<b>Tempo de experiência no manejo de pessoa com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos</b>			12,60(7,37-17,83)	7,31
<b>Vivência no manejo à pessoa com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos</b>				
Não	0(0,0)			
Sim	10(100,0)			

Fonte: A autora.





Considerando os critérios do sistema de pontuação utilizado para qualificação dos Enfermeiros *experts*, os participantes foram classificados em sêniores (n=2), máster (n=7) e júnior (n=1).

### Primeira fase dos testes de usabilidade - Rodada 1

A primeira análise dos testes de usabilidade do *website* foi realizada com o protótipo inicial, isto é, antes das alterações sugeridas pelos *experts*. A análise de consistência interna geral do questionário apresentou alfa de Cronbach com base em itens padronizados de 0,953 (Tabela 5.2).

Tabela 5.2 – Análise de consistência interna geral do questionário respondido sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo. n:10. São Paulo, São Paulo, Brasil

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	n questões
0,950	0,953	28

Antes

Fonte: A autora.

A tabela 5.3 descreve a análise de IVC e consistência interna para cada uma das 28 questões específicas do questionário quanto à avaliação do *website* sobre manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo na sua primeira versão. Nesta primeira rodada, os *experts* avaliaram os itens do *website* julgando a pertinência de cada um e fizeram contribuições para aperfeiçoamento.

Entre as 28 questões avaliadas, apenas o item 10 apresentou o IVC = 0,700, e os demais itens apresentaram IVC acima de 0,800. O valor médio de IVC para o conteúdo do *website* encontrado na sua primeira versão foi 0,925.



Tabela 5.3 – Análise do índice de validade de conteúdo e consistência interna por quesito do questionário respondido questionário sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo. n=10

continua

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo parcialmente</b>	<b>Nem concordo, nem discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo totalmente</b>	IVC <sup>1</sup>	Alpha <sup>2</sup>
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
1 - Existe indicação clara sobre o autor do website e sua qualificação	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	1(10,0)	7(70,0)	0,800	0,945
2 - Existem informações que tornem possível estabelecer contato com o autor	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	4(40,0)	5(50,0)	0,900	0,947
3 - No website as informações estão adequadas aos objetivos especificados previamente na tela intitulada "Sobre este site"	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	9(90,0)	1,000	0,949
4 - A linguagem utilizada é de fácil compreensão para técnicos de enfermagem	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	3(30,0)	7(70,0)	1,000	0,952
5 -As informações estão organizadas de forma lógica para serem facilmente entendidas pelos técnicos de enfermagem	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	8(80,0)	1,000	0,950
6 - As informações apresentadas no website (quantidade e nível de profundidade) conseguem abranger bem o conteúdo sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	1(10,0)	1(10,0)	4(40,0)	4(40,0)	0,800	0,952
7 - Os links são adequados ao conteúdo das informações apresentadas	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	8(80,0)	1,000	0,949
8 - As referências citadas que foram consultadas para a elaboração do website acrescentam valor à informação	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	3(30,0)	7(70,0)	1,000	0,953
9 - O design gráfico do website favorece o aprendizado	0(0,0)	1(10,0)	1(10,0)	2(20,0)	6(60,0)	0,800	0,947
10 - As usadas no website agregam conhecimentos aos textos*	1(10,0)	0(0,0)	2(20,0)	0(0,0)	7(70,0)	0,700	0,945
11 - As imagens usadas condizem com os textos a elas relacionados	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	3(30,0)	7(70,0)	1,000	0,949
12 - Os recursos utilizados no website favorecem o acesso às informações pelos técnicos de enfermagem	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	3(30,0)	7(70,0)	1,000	0,947
13 - Os técnicos de enfermagem têm facilidade de navegação entre as páginas, seções ou links do website	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	3(30,0)	7(70,0)	1,000	0,947

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo parcialmente</b>	<b>Nem concordo, nem discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo totalmente</b>		
14 - O website possui visual atraente mantém a atenção dos técnicos de enfermagem	0(0,0)	1(10,0)	1(10,0)	3(30,0)	5(50,0)	0,800	0,947
15 - O website está organizado de forma clara e lógica para facilitar a localização dos assuntos e abordagens	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	2(20,0)	6(60,0)	0,800	0,945
16 - A forma de apresentação dos conteúdos contribui para o aprendizado sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	3(30,0)	7(70,0)	1,000	0,947
17 - As informações apresentadas são confiáveis e contribuirão para a construção de conhecimento e o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	8(80,0)	1,000	0,952
18 - As informações disponibilizadas estão atualizadas	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	9(90,0)	1,000	0,953
19 - As fontes de referência utilizadas na elaboração do conteúdo do website são confiáveis e aceitáveis	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	8(80,0)	1,000	0,948
20 - Os textos apresentados no website não contêm erros gramaticais	0(0,0)	2(20,0)	0(0,0)	1(10,0)	7(70,0)	0,800	0,950
21 - O website cumpre o seu papel como recurso didático para a aprendizagem dos técnicos de enfermagem para o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	1(10,0)	8(80,0)	0,900	0,948
22 - O website motiva os técnicos de enfermagem para o aprendizado	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	3(30,0)	7(70,0)	1,000	0,949
23 - O website permite o exercício da autonomia dos técnicos de enfermagem na busca pela informação	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	1(10,0)	8(80,0)	0,900	0,948
24 - O website possibilita a liberdade na consulta e exploração das informações disponível	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	0(0,0)	9(90,0)	0,900	0,947
25 - Como veículo de transmissão de informações o website pode auxiliar na redução da insegurança/receio dos técnicos de enfermagem no manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	2(20,0)	7(70,0)	0,900	0,947

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo parcialmente</b>	<b>Nem concordo, nem discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo totalmente</b>		
26 - O website é uma ferramenta que pode contribuir para o aumento da confiança dos técnicos de enfermagem no manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	2(20,0)	7(70,0)	0,900	0,946
27 -No campo da promoção de saúde o website possibilita os técnicos de enfermagem reflita sobre sua prática e tenha maior controle sobre suas decisões e ações	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	8(80,0)	1,000	0,952
28 - O website pode servir como instrumento e material de referência utilizado para técnicos de enfermagem para repassar informações sobre no manejo à pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	9(90,0)	1,000	0,951
<b>IVC Média</b>						<b>0,925</b>	

<sup>1</sup>IVC-Índice de validação de conteúdo

<sup>2</sup>Alfa de Cronbach por questão

<sup>3</sup>Antes

\*As imagens usadas no website agregam conhecimentos aos textos (erro de digitação)

conclusão

Fonte: A autora.



Cabe destacar que, a partir dos comentários realizados pelos experts (questões abertas) na rodada 1, foram identificadas algumas oportunidades de melhorias no produto, que abarcavam aspectos relacionadas ao estilo, tamanho e cor da fonte além do tempo de navegabilidade do *e-learning*, conforme ilustrado:

*“as letras estão muito pequenas e de cor branca, dificultando a leitura - sugiro aumentar a fonte e se possível, inserir cores de fundo claras e trocar a cor branca da letra para a cor preta (E4).”*

*“faço a menção ao tempo... poderia ser mais reduzido para prender mais atenção(E10)”.*

Assim, considerando as recomendações indicadas pelos examinadores, a versão preliminar do *e-learning* (apresentada aos *experts* na rodada 1) foi revisada. O quadro 5.3. apresenta uma síntese com a descrição das modificações realizadas no produto.

Quadro 5.3 – Descrição das modificações realizadas após a avaliação dos experts (rodada 1)

<b>Antes (versão preliminar)</b>	<b>Depois (versão final)</b>
Fontes Trebuchet para título tamanho 24 e texto do corpo para tamanho 14	Fontes Helvética para título tamanho 21 e texto do corpo para tamanho 13,5
Fundo de tela do website nas cores roxas, azul e escuro e azul claro	Fundo de tela do website nas cores azul claro para manter uma harmonização
Ajuste na tabela de preditores com aumento da fonte e cores	Aumento da fonte e inclusão das cores amarelo, laranja e vermelho conforme criticidade.
Frases muito extensas nos balões sem objetividade	Frases curtas e mais balões de diálogo
Vídeo do e-learning com 12 minutos	Reduzido para 8 minutos
Personagem Técnico de Enfermagem branco	Personagem Técnico de Enfermagem negro
Paciente de álcool e drogas negro	Paciente de álcool e drogas branco

Fonte: A autora.

## Segunda fase dos testes de usabilidade - Rodada 2

Após a revisão e incorporação das sugestões dos *experts* no produto, seguiu-se para a rodada 2 de avaliação. Em relação à análise de consistência interna geral do questionário, identificou-se alfa de Cronbach de 0,979 (Tabela 5.4).

Tabela 5.4 – Análise de consistência interna geral do questionário respondido sobre manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo, versão final. n=10

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de itens
0,972	0,979	28

Depois

Fonte: A autora.

A tabela 5.5 apresenta a análise de IVC e consistência interna para cada uma das 28 questões de avaliação do *website* sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo, em sua versão final. Observou-se que o item 10 manteve o mesmo valor de IVC (0,700) identificado na rodada 1, sendo que os demais itens apresentaram valores acima de 0,800. O valor médio de IVC para o conteúdo do *website*, na sua versão final, foi de 0,900.



Tabela 5.5 – Análise do índice de validade de conteúdo e consistência interna por quesito do questionário respondido questionário sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo. n:10

continua

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo parcialmente</b>	<b>Nem concordo, nem discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo totalmente</b>	IVC <sup>1</sup>	Alpha <sup>2</sup>
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
1 - Existe indicação clara sobre o autor do website e sua qualificação	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	2(20,0)	7(70,0)	0,900	0,970
2 - Existem informações que tornem possível estabelecer contato com o autor	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	1(10,0)	7(70,0)	0,800	0,969
3 - No website as informações estão adequadas aos objetivos especificados previamente na tela intitulada "Sobre este site"	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	1(10,0)	8(80,0)	0,900	0,970
4 - A linguagem utilizada é de fácil compreensão para técnicos de enfermagem	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	0(0,0)	9(90,0)	0,900	0,971
5 -As informações estão organizadas de forma lógica para serem facilmente entendidas pelos técnicos de enfermagem	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	9(90,0)	1,000	0,972
6 - As informações apresentadas no website (quantidade e nível de profundidade) conseguem abranger bem o conteúdo sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	1(10,0)	8(80,0)	0,900	0,972
7 - Os links são adequados ao conteúdo das informações apresentadas	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	8(80,0)	1,000	0,971
8 - As referências citadas que foram consultadas para a elaboração do website acrescentam valor à informação	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	2(20,0)	7(70,0)	0,900	0,971
9 - O design gráfico do website favorece o aprendizado	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	1(10,0)	7(70,0)	0,800	0,971
10 - As usadas no website agregam conhecimentos aos textos*	0(0,0)	0(0,0)	3(30,0)	1(10,0)	6(60,0)	0,700	0,970
11 - As imagens usadas condizem com os textos à elas relacionados	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	1(10,0)	8(80,0)	0,900	0,970
12 - Os recursos utilizados no website favorecem o acesso às informações dos técnicos de enfermagem	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	8(80,0)	1,000	0,971
13 - Os técnicos de enfermagem têm facilidade de navegação entre as páginas, seções ou links do website	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	9(90,0)	0,900	0,971

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo parcialmente</b>	<b>Nem concordo, nem discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo totalmente</b>		
14 - O website possui visual atraente mantém a atenção do técnico de enfermagem	1(10,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	7(70,0)	0,900	0,972
15 - O website está organizado de forma clara e lógica para facilitar a localização dos assuntos e abordagens	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	1(10,0)	8(80,0)	0,900	0,971
16 - A forma de apresentação dos conteúdos contribui para o aprendizado sobre o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	2(20,0)	0(0,0)	1(10,0)	7(70,0)	0,800	0,969
17 - As informações apresentadas são confiáveis e contribuirão para a construção de conhecimento e manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	8(80,0)	1,000	0,973
18 - As informações disponibilizadas estão atualizadas	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	1(10,0)	8(80,0)	0,900	0,972
19 - As fontes de referência utilizadas na elaboração do conteúdo do website são confiáveis e aceitáveis	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	8(80,0)	1,000	0,971
20 - Os textos apresentados no website não contêm erros gramaticais	2(20,0)	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	6(60,0)	0,800	0,970
21 - O website cumpre o seu papel como recurso didático para a aprendizagem do Técnico de Enfermagem para o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	0(0,0)	2(20,0)	2(20,0)	6(60,0)	0,800	0,969
22 - O website motiva os Técnicos de Enfermagem para o aprendizado	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	3(30,0)	6(60,0)	0,900	0,970
23 - O website permite o exercício da autonomia do Técnico de Enfermagem na busca pela informação	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	4(40,0)	6(60,0)	1,000	0,971
24 - O website possibilita a liberdade na consulta e exploração das informações disponíveis	0(0,0)	0(0,0)	1(10,0)	2(20,0)	7(70,0)	0,900	0,970

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo parcialmente</b>	<b>Nem concordo, nem discordo</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo totalmente</b>		
25 - Como veículo de transmissão de informações o website pode auxiliar na insegurança/receio do Técnico de Enfermagem na o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	1(10,0)	0(0,0)	2(20,0)	7(70,0)	0,900	0,970
26 - O website é uma ferramenta que pode contribuir para o aumento da confiança do Técnico de Enfermagem no o manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	4(40,0)	6(60,0)	1,000	0,972
27 -No campo da promoção de saúde o website possibilita que o Técnico de Enfermagem reflita sobre sua prática e tenha maior controle sobre suas decisões e ações	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	3(30,0)	7(70,0)	1,000	0,971
28 - O website pode servir como instrumento e material de referência para Técnicos de Enfermagem para repassar informações sobre o manejo à pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo	0(0,0)	2(20,0)	0(0,0)	0(0,0)	8(80,0)	0,800	0,969
<b>IVC Média</b>						<b>0,900</b>	

<sup>1</sup>IVC-Índice de validação de conteúdo

<sup>2</sup>Alfa de Cronbach por questão

<sup>3</sup>Depois

\*As imagens usadas no website agregam conhecimentos aos textos (erro de digitação)

Fonte: A autora.

**conclusão**



Sinaliza-se que item 10 apresentava erro de digitação em sua descrição, fato que pode ter implicado sua avaliação pelos *experts*. Ainda assim, no cômputo geral das análises, foi mantida por representar um ponto importante.

Em relação aos comentários realizados pelos *experts* na rodada 2 (questões abertas do formulário), observou-se, em geral, manifestações positivas acerca do design, clareza e sua aplicação enquanto recurso de ensino e aprendizagem:

*“o website está bem agradável, fácil de manipular, estética das cores em harmonia”*  
(E2)

*“o design ficou melhor para visualização letras maiores e colorido”* (E4)

*“Excelente ideia, forma clara e objetiva em tratar esse o assunto acerca de comportamento de agressividade e o seu manejo”* (E7)”

*“Excelente. Importante e atual estratégia de ensino e aprendizagem do tema (...). Gostei bastante, pois permite ao aprendiz ter protagonismo”* (E3)”

*“Parabéns pelo instrumento. Como docente identifico uma ótima ferramenta para sanar inseguranças de recém-formados* (E8)”

*“Excelente trabalho! Parabéns! Gostaria de ter acesso aos resultados posteriormente. Com certeza tem muito potencial para contribuir com a assistência e o ensino-aprendizagem em saúde mental”* (E10)”



## 6 DISCUSSÃO

O presente estudo buscou desenvolver um *website* informativo sobre manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos para Técnicos de Enfermagem, e avaliar a usabilidade, linguagem, orientação, informação, estrutura (design), e comunicação do website informativo. Identificou-se que o produto final do *website* apresenta evidências de validade satisfatória, a partir dos apontamentos feitos pelos *experts*. O Alpha de Cronbach obtido com base em itens padronizados foi de 0,979% na confiabilidade. O valor médio de IVC para o conteúdo do *website* na sua versão final foi de 0,900.

A elaboração deste material percorreu diferentes etapas. A revisão de literatura, primeira etapa do estudo, possibilitou a identificação e sumarização de conceitos essenciais para a estruturação do conteúdo disponibilizado no *website e e-learning*. Neste sentido, espera-se que o presente produto se capilarize como recurso estratégico para aproximar e estimular os Técnicos de Enfermagem à consumir conteúdos científicos, a partir de uma linguagem simplificada.

Embora a discussão sobre incorporação de evidências na prática profissional esteja sendo discutida em diferentes contextos, nota-se ainda que o debate, em geral, é direcionado para os grupos de nível superior (Ferraz et al., 2020; Schneider, 2020; Myakava et al., 2021; Silva et al., 2021), repercutindo, em alguma medida, no distanciamento desta pauta na educação de nível técnico e na prática dos Técnicos de Enfermagem.

Neste sentido, ressalta-se o interesse crescente das partes interessadas em viabilizar a interação entre teoria e prática, a partir de estratégias aplicáveis ao cenário da formação profissionais em nível técnico, como a tradução do conhecimento (Andrade; Pereira, 2020), divulgação científica (Amaral; Juliani, 2020; Dantas; Deccache-Maia, 2020) e elaboração de tecnologias educacionais (Fonseca et al., 2011), que possibilitam a difusão, produção de sentido e desenvolvimento de recursos facilitadores para o ensino e prática assistencial.

As TIC se caracterizam como uma estratégia educacional inovadora que, a partir de conteúdos sistematizados, favorecem os processos de ensino aprendizagem e podem contribuir para a superação da cisão dos conteúdos teóricos com a prática, ampliando o conhecimento (Prais et al., 2015; Bussotti et al., 2016).

Outro fator de destaque é que, além das TIC aprimorarem a transmissão de conhecimentos e realização das práticas, elas podem ser acessadas e aplicadas em qualquer momento e local (Simoni et al., 2015), a partir de equipamentos como notebook, celular ou tablet conectado à internet (Oliveira; Moraes, 2013) que atendem uma necessidade cada vez mais iminente em se adquirir respostas rápidas sobre qualquer assunto. Assim, considerando que o *website* foi planejado para ser utilizado tanto em computadores quanto em *smartphones*, sugere-se que sua circulação pode ser facilitada entre o público alvo em ambientes de formação formais e informais.

A segunda etapa do estudo, referente ao desenvolvimento do material, foi ancorado na metodologia DADI. Na literatura, estudos prévios, baseados nesta metodologia, foram desenvolvidos nas temáticas de aleitamento materno (Dellalibera; Coelho, 2021), assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica (Lins, Marin 2012), doença arterial coronariana (Arroio et al., 2023), cuidados com o prematuro (Tenorio, 2016), prática integrativa e complementar em saúde (Toneti, 2019), indicando se tratar de uma proposta aplicável em diferentes cenários de saúde.

No presente estudo, corroborando as recomendações deste referencial (Clement Mok Designs, 1996), as informações foram selecionadas para serem disponibilizadas no *website* com linguagem simples e leitura de fácil compreensão. Além disso, a estrutura do *website* contou com a organização do conteúdo por meio de imagens, *layout* atrativo e um *e-learning* que buscasse promover o interesse dos utilizadores, incentivasse sua autonomia e protagonismo no processo de ensino aprendizagem referente a melhores práticas com pessoas com Agitação Psicomotora com /sem Comportamento Agressivo.

Ressalta-se que o uso de tecnologia digitais deve basear-se no conhecimento teórico e técnico para compor as necessidades e competências das pessoas para as quais elas foram desenvolvidas. Neste sentido, a literatura destaca a importância da avaliação durante as fases de desenvolvimento de *softwares* para que seja possível obter informações sobre a expectativa dos consumidores/utilizadores, possibilitando a identificação de oportunidades de melhoria e ajustes operacionais e aperfeiçoamento do produto (Kronbauer; Santos, 2011).

Assim, buscando realizar uma avaliação segura e confiável do conteúdo construído, a terceira etapa deste estudo contou com *experts* na área de conhecimento, seja pela experiência profissional ou acadêmica (Jasper, 1994; Joventino, 2010) que realizaram a validação do material. Dentre o perfil dos painel de *experts*, o grupo se destaca por sua composição (2



sêniores, 7 máster e 1 júnior) que sugere se tratar de profissionais aptos para avaliação do conteúdo.

Em linhas gerais, os achados do estudo denotam que as respostas do painel de *experts* apresentaram valores satisfatórios, nas duas rodadas de avaliação, em termos de confiabilidade e concordância. Entretanto, na primeira rodada, embora a avaliação quantitativa apresentasse valores consideráveis, os *experts* indicaram oportunidades de melhoria ao que se refere ao *design*, tamanho da fonte, cores, imagens, erros gramaticais e tempo do *e-learning*.

Neste sentido, a literatura aponta a importância do processo prévio de teste para identificação de possíveis falhas ou melhorias que possam impactar no aproveitamento de navegabilidade e usabilidade dos utilizadores (Góes et al., 2011; Frota, 2012). Este processo possibilitou que, ao findar da segunda rodada de avaliação, alcançasse-se um material mais seguro, de maior credibilidade e aproveitamento pelos utilizadores.

Considerando os itens que avaliavam aspectos relacionados à didática, tanto os achados quantitativos quanto aqueles captados por meio de abordagem qualitativa revelam o potencial do material enquanto facilitador da aprendizagem, reforçando a ideia que a ferramenta proposta pode ser um recurso interessante a ser incorporado em espaços de formação e educação permanente para apoiar os Técnicos de Enfermagem no manejo da Agitação Psicomotora com e sem Comportamento Agressivo.

Ao se analisar, especificamente, a questão 20 do formulário, que visava avaliar a presença de erros gramaticais no produto, identificou-se que esta não obteve 100% de concordância entre os *experts*. Este fato pode estar atrelado à alguns erros gramaticais que mantiveram-se no material, inclusive no próprio formulário de avaliação (item 10).

Por fim, cabe ressaltar a necessidade da continuidade do estudo para que a presente proposta possa ser submetida à avaliação do público-alvo, visando compreender a percepção dos Técnicos de Enfermagem sobre aspectos como uso, navegabilidade, acesso e apoio às melhores práticas. Além disso, seria interesse explorar desfechos da implementação deste produto em ambientes de formação e no cenário da prática clínica enquanto uma recurso educacional.



## 7 CONCLUSÃO

Os achados do estudo revelam, a partir da avaliação realizada pelos *experts*, que o produto final (*website* e *e-learning*) apresenta evidências de validade satisfatória, sugerindo se tratar de um recurso em potencial a ser incorporado em espaços de formação dos Técnicos de Enfermagem.

A construção do website percorreu diferentes etapas. Sua elaboração, ancorada em um referencial para desenvolvimento de *websites*, contou com a busca de evidências científicas pertinentes que embasaram o conteúdo disponibilizado e que, posteriormente, foi avaliado por um grupo de *experts* na temática. Ao final, obteve-se um produto de mestrado profissional válido e confiável, que pode ser acessado pelos Técnicos de Enfermagem via computador ou celular.

Destaca-se que, por se tratar de um conteúdo que contempla o manejo comportamental e ambiental das pessoas com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos, as informações disponibilizadas podem contribuir na capacitação de outras categorias profissionais e outros cenários, como forma de boas práticas para minimizar a exacerbação comportamental de pessoas com Agitação Psicomotora.

### **Limitação**

Dentre as limitações deste estudo, destacam-se fatores orçamentários, uma vez que o produto poderia se beneficiar de um financiador para o desenvolvimento de *website* em programas mais sofisticados, que possibilitasse tanto opções interativas aos utilizadores quanto ajustes de cenários e animações dos personagens mais fidedignas com a prática na vida real. Além disso, sinaliza-se o erro gramatical que permaneceu nas rodadas de avaliação do questionário.



## REFERÊNCIAS<sup>1</sup>

Alves VLS, Cunha ICKO, Marin HF, Oliveira O. Criação de um Web Site para Enfermeiros sobre pé diabético. ACTA Paul Enferm. 2006 mar;19(1):56-61. doi:<https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000100009>.

Amaral FV, Juliani JP. Diálogo entre comunicação e divulgação científica: reflexões para o desenvolvimento de habilidades em competência crítica da informação. Biblos: rev Inst Ciênc Hum Inf. 2020;34(1):6-18. doi: <https://doi.org/10.14295/biblos.v34i1.11284>.

Andrade KRC, Pereira MG. Tradução do conhecimento na realidade da saúde pública brasileira. Rev Saúde Pública. 2020;54:72. doi:<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002073>.

Arroio LFG, Lopes JL, Barros ALBL, Lima EA, Lopes CT, Santo VB. Desenvolvimento e validação de conteúdo de um website para pacientes com doença arterial coronariana. Rev Bras Enferm. 2023;76(1):e20220302. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0302pt>.

Ausubel DP. Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva. Lisboa: Plátano Edições; 2006.

Baggio MA, Erdmann AL, Dal Sasso GTM. Cuidado humano e tecnologia na enfermagem contemporânea e complexa. Texto Contexto Enferm. 2010 abr-jun;19(2):378-85. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000200021>.

Baldaçara L, Ismael F, Leite V, Pereira LA, Santos RM, Gomes Júnior VP, et al. Brazilian guidelines for the management of psychomotor agitation. Part 1. Non-pharmacological approach. Braz J Psychiatry. 2019 Mar-Apr;41(2):153-67. doi:10.1590/1516-4446-2018-0163.

Barra DCC, Paim SMS, Dal Sasso GTM, Colla GW. Métodos para desenvolvimento de aplicativos móveis em saúde: revisão integrativa da literatura. Texto Contexto Enferm. 2017;26(4):e2260017. doi:<https://doi.org/10.1590/0104-07072017002260017>.

Barros FRB de, Amâncio CV, Ferreira MDS. Desenvolvimento de um website educacional para o ensino do processo de enfermagem em cardiologia. Enferm Foco. 2017;8(2):67-71. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n2.1033>.

---

<sup>1</sup> De acordo com Estilo Vancouver.

Bonadiman CSC, Passos VMA, Mooney M, Naghavi M, Melo APS. A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: estudo de carga global de doença, 1990 e 2015. *Rev Bras Epidemiol.* 2017 maio;20(Supl. 1):191-204. doi:<https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050016>.

Braga TBM, Farinha MG. Sistema Único de Saúde e a reforma psiquiátrica: desafios e perspectivas. *Rev Abordagem Gestalt.* 2018 set-dez;24(3):366-78. doi:10.18065/RAG.2018v24n3.11.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde de Ética em Pesquisa. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. [Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos]. *Diário Oficial da União, Brasília* (2013 jun. 13); Sec.1:59.

Bussotti EA, Leite MTM, Alves ACC, Cristensen K. Capacitação on-line para profissionais da saúde em três regiões do Brasil. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016;69(5):924-8. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690506>.

Caetano KC, Malagutti W. *Informática em saúde: uma perspectiva multiprofissional dos usos e possibilidades.* São Caetano do Sul: Yendis; 2012.

Cetic.br - Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros - TIC Domicílios 2021. [2021] [citado 30 mar. 2023]. Disponível em: [https://data.cetic.br/explore/Selecione%20uma%20unidade%20de%20an%C3%A1lise?pesquisa\\_id=1&unidade=Usu%C3%A1rios](https://data.cetic.br/explore/Selecione%20uma%20unidade%20de%20an%C3%A1lise?pesquisa_id=1&unidade=Usu%C3%A1rios).

Clement Mok Designs, Inc. Define, Architect, Design, Implement. 1996 [citado 10 out. 2019]. Visão esquemática do modelo DADI. Disponível em: <http://www.webdesign.tn/wp-content/uploads/2014/09/dadi.pdf>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Dados acesso a informação auxiliares e técnicos de enfermagem. 2013 [citado 12 nov. 2018]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco3/bl\\_formacao-profissional-aux-tecn.pdf](http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco3/bl_formacao-profissional-aux-tecn.pdf).

Cummings J, Mintzer J, Brodaty H, Sano M, Banerjee S, Devanand DP, et al. Agitation in cognitive disorders: International Psychogeriatric Association provisional consensus clinical and research definition. *Int Psychogeriatr.* 2015 Jan;27(1):7-17. doi:10.1017/S1041610214001963.

Dantas LFS, Deccache-Maia, E. Scientific dissemination in the fight against fake news in the Covid-19 times. *Res Soc Develop*. 2020;9(7):e797974776. doi:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4776>.

Del-Ben CM, Sponholz-Junior A, Mantovani C, Faleiros MC de M, Oliveira GEC de, Guapo VG, et al. Emergências psiquiátricas: manejo de agitação psicomotora e avaliação de risco suicida. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 2017 jan-fev [citado 8 abr. 2023];50(Supl 1):98-112. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127543/124637>.

Dellalibera MN, Coelho DF. Aleitamento materno: uso da tecnologia da informação como estratégia para a construção de um website. *Rev Enferm UFSM - REUFSM*. 2021;11:e55. doi:10.5902/2179769264034.

Dzdzdzik IT. Processo de desenvolvimento de web sites com recursos da UML. São José dos Campos: Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais; 2005.

Fernandes GR, Machado HS, Barros M de S, Bahls LRC, Costa GF, Ribeiro ER. Segurança do profissional de saúde frente ao paciente em agitação psicomotora. *Debates Psiquiatria* [Internet]. 2022;12:1-21. doi:<https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.382>.

Ferraz L, Schneider LR, Pereira RPG, Pereira AMRC. Ensino e aprendizagem da prática baseada em evidências nos cursos de Enfermagem e Medicina. *Relatos de Experiência. Rev Bras Estud Pedagog*. 2020 jan-abr;101(257):237-49. doi:<https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.101i257.4424>.

Fonseca LMM, Leite AM, Mello DF, Silva MAI, Lima RAG, Scochi CGS. Tecnologia educacional em saúde: contribuições para a enfermagem pediátrica e neonatal. *Relato de experiência. Esc Anna Nery Rev Enfer*. 2011 mar;15(1):190-6 [citado 14 maio 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/M5P65ZY73WqHQ4rf6RWDQ4J/?format=pdf>.

Fonseca LMM, Leite AM, Vasconcelos MGL de, Scochi CGS. Cartilha educativa online sobre os cuidados com o bebê pré-termo: aceitação dos usuários. *Ciênc Cuidado Saúde*. 2007;6(2):238-44.

Frota NM. Construção e validação de uma hiperímia educativa sobre punção venosa periférica [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem; 2012.

Frota NM, Barros LM, Araújo TM, Caldini LN, Nascimento JC, Caetano JÁ. Construção de uma tecnologia educacional para o ensino de enfermagem sobre punção venosa periférica. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(2):29-36. doi:<https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000200004>.

Garrote-Câmara ME, Gea-Caballero V, Sufrate-Sorzano T, Rubinat-Arnaldo E, Santos-Sánchez JA, Cobos-Rincón A, et al. Clinical and sociodemographic profile of psychomotor agitation in mental health hospitalisation: a multicentre study. *Int J Environ Res Saúde Pública.* 2022 Nov;19(23):15972. doi:10.3390/ijerph192315972.

George C, Jacob TR, Kumar AV. Pattern and correlates of agitation in an acute psychiatry in-patient setting in a teaching hospital. *Asian J Psychiatr.* 2016 Feb;19:68-72. doi:10.1016/j.ajp.2015.11.010.

Góes FSN, Fonseca LMM, Furtado MCC, Leite AM, Scochi CGS. Avaliação do objeto virtual de aprendizagem "Raciocínio diagnóstico em enfermagem aplicado ao prematuro". *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2011 jul/ago;19(4).

Gonçalves EL, Motter RMB. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE: Webgincana: nova ferramenta na construção do conhecimento e autonomia no ensino-aprendizagem da língua inglesa. Paraná: Secretaria de Educação; 2014 [citado 20 mar. 2021]. *Cadernos PDE*, vol. 1. Disponível em: [http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2014/2014\\_unioeste\\_lem\\_artigo\\_eunice\\_lorenzetto\\_goncalves.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_unioeste_lem_artigo_eunice_lorenzetto_goncalves.pdf).

Gonçalves GR, Peres HHC, Rodrigues RC, Tronchin DMR, Pereira IM. Proposta educacional virtual sobre atendimento da ressuscitação cardiopulmonar no recém-nascido. *Rev Escola Enferm.* 2010;44(2):413-20. doi:<https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200025>.

Governo do Estado. Secretaria de Educação. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE [Internet]. Paraná: Secretaria de Educação 2014 [20 mar. 2021]. *Cadernos PDE*, vol. 1. Disponível em: [http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2014/2014\\_unioeste\\_lem\\_artigo\\_eunice\\_lorenzetto\\_goncalves.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_unioeste_lem_artigo_eunice_lorenzetto_goncalves.pdf).



Guimarães HCQCP, Pena SB, Lopes JD, Lopes CT, Barros ALBL. Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. *Int J Nurs Know*. 2016 Jul;27(3):130-5. doi:10.1111/2047-3095.12089.

Health on the Net. Health on the Net Foundation's Privacy policy. Geneva, Switzerland: HON; 1995 [citado 19 out. 2019]. Disponível em: <http://www.hon.ch/en/privacy-policy.html>.

Jasper MA. Expert: a discussion of the implications of the concepts as used in nursing. *J Adv Nurs*. 1994 Oct;20(4):769-76. doi: 10.1046/j.1365-2648.1994.20040769.x.

Jiménez Busselo MT, Aragón Domingo J, Nuño Ballesteros A, Loño Capote J, Ochando Perales G. Atención al paciente agitado, violento o psicótico en urgencias: un protocolo pendiente para una patología en aumento. *Anales Pediatría*. 2005;63(6):526-36 [citado 20 jun. 2019]. Disponível em: <https://www.analesdepediatria.org/en-pdf-S1695403305702538>.

Joventino ES. Construção de uma escala psicométrica para mensurar a auto eficácia materna na prevenção da diarreia infantil [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem; 2010.

Kämpf C. A geração Z e o papel das tecnologias digitais na construção do pensamento. *ComCiência*. 2011(131) [citado 30 mar. 2022]. Disponível em: <http://comciencia.scielo.br/pdf/cci/n131/a04n131.pdf>.

Kronbauer AH, Santos CAS. Um modelo para avaliação da usabilidade a partir de dados reais de interação dos usuários. *WebMedia'11: Proceedings of the 17th Brazilian Symposium on Multimedia and the Web. XI Workshop on Ongoing Thesis and Dissertations*; 3-6 Oct. 2011; Florianópolis, SC. Florianópolis: [editora desconhecida]; 2011. p. 114-7.

Lins TH, Marin HF. Avaliação de website sobre assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(10):109-15. doi:<https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100019>.

Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.

Lutz MR. Utilização de mídias digitais como metodologia de ensino-aprendizagem de matemática, projeto de curta duração. Alegrete: Instituto Federal de Farroupilha; 2014.

Mantovani C, Migon MN, Alheira FV, Del-Ben CM. Manejo do paciente agitado ou agressivo. *Rev Bras Psiquiatr.* 2010 out;32(Supl II):96-103. doi:<https://doi.org/10.1590/S1516-44462010000600006>.

Marques IR, Marin HF. Enfermagem na web: o processo de criação e validação de um web site sobre doença arterial coronariana. *Rev Latino-Am Enferm.* 2002 jun;10(3):298-307. doi:<https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000300005>.

Martin K, Arora V, Fischler I, Tremblay R. Analysis of non-pharmacological interventions attempted prior to pro re nata medication use. *Int J Ment Health Nurs.* 2018 Feb;27(1):296-302. doi: 10.1111/inm.12320.

Martínez-Raga J, Amore M, Di Sciascio G, Florea RI, Garriga M, Gonzalez G, et al. 1st International Expert's Meeting on Agitation: conclusions regarding the current and ideal management paradigm of agitation. *Front Psychiatry.* 2018 Feb;9(54). doi:[10.3389/fpsy.2018.00054](https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00054).

Martino LMS. Teoria das mídias digitais: linguagens, ambientes, redes. Petrópolis, RJ: Vozes; 2014.

Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009 Jul 21;6(7):e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097.

Moran JM. A educação que desejamos: novos desafios e como chegar lá. 5a ed. Campinas: Papirus; 2014.

Mori S, Whitaker IY, Marin HF. Avaliação do website educacional em Primeiros Socorros. *Rev Esc Enferm USP.* 2013 ago;47(4):950-7. doi:10.1590/S0080-623420130000400025.

Myakava LHK, Santos MA, Püschel VAA. Conhecimentos, habilidades e atitudes de estudantes de enfermagem sobre a prática baseada em evidências. *Rev Esc Enferm. USP.* 2021;55:e20200428 [citado 13 maio 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/qBQbGJbR6vxbWJvDmTc3PyB/abstract/?lang=pt>.

Oliveira FN, Moraes DAF. A utilização da tecnologia e da internet no processo de ensino e aprendizagem da educação superior: um relato de experiência. II Jornada de Didática, I Seminário de Pesquisa do CEMAD; 10-12 set. 2013; Paraná. Paraná: UEL; 2013.

Organização Mundial da Saúde. Neurociência do uso e da dependência de substâncias psicoativas [Internet]. São Paulo: Roca; 2006 [citado 20 maio 2019]. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42666/9788572416665\\_por.pdf;jsess](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42666/9788572416665_por.pdf;jsess).

Pacciardi B, Mauri M, Cargioli C, Belli S, Cotugno B, Di Paolo L, et al. Issues in the management of acute agitation: how much current guidelines consider safety? *Front Psychiatry*. 2013 May 7;4:26. doi:10.3389/fpsy.2013.00026.

Paes MR, Maftum MA. Dificuldades da equipe de enfermagem de um hospital geral no cuidado ao paciente com transtorno mental. *Rev Enferm UFPE on line*. 2013 set;7(9):5566-73. doi:10.5205/reuol.3529-29105-1-SM.0709201326.

Paim L, Martins CR, Paese F, Bresciani HR, Callegaro GD. Demarcação histórica da enfermagem na dimensão tecnológica. *Texto Contexto Enferm*. 2009 jul-set;18(3):542-8. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000300018>.

Pasquali L. *Psicometria: teoria e aplicações*. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 1997.

Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros [livro eletrônico]: TIC domicílios 2017. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil; 2018 [citado 30 mar. 2023]. Disponível em: [https://www.cgi.br/media/docs/publicacoes/2/tic\\_dom\\_2017\\_livro\\_eletronico.pdf](https://www.cgi.br/media/docs/publicacoes/2/tic_dom_2017_livro_eletronico.pdf).

Pierre L. *As tecnologias da inteligência: o futuro do pensamento na era da informática*. São Paulo: Editora 34; 2002.

Pinto JP, Macedo D, Souza MGS de, Carvalho AF. Agressividade e agitação psicomotora. In: Quevedo J, Carvalho AF, organizadores. *Emergências psiquiátricas*. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. p. 100-15.

Polit DF, Beck CT. *Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

Prais JLS, Reis JIV, Dutra A. O uso das TICs no atual contexto educacional: formação docente frente às novas tecnologias. *Rev Tecnol Educ*. 2015 dez;7(13):1-13 [citado 23 maio 2023]. Disponível em: <http://tecedu.pro.br/wp-content/uploads/2015/12/Art12-vol13-dez2015.pdf>.

Quevedo J. *Emergências psiquiátricas*. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2020.

Ramos J, Costa MA. Formação profissional dos técnicos em enfermagem frente a reforma do ensino médio: tecnicista ou politécnica? 4º Colóquio Nacional e 1º Colóquio Internacional A Produção do Conhecimento em Educação Profissional: a reforma do ensino médio e suas implicações para a educação profissional; 24-27 jul. 2017; Campus Natal Central do Rio Grande do Norte, RN, Brasil. Rio Grande do Norte: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia; 2017 [citado 17 jun. 2018]. Disponível em: <https://ead.ifrn.edu.br/coloquio/anais/2017/trabalhos/eixo1/E1A35.pdf>.

Rapaport P, Livingston G, Hamilton O, Turner R, Stringer A, Robertson S, et al. How do care home staff understand, manage and respond to agitation in people with dementia? A qualitative study. *BMJ Open*. 2018 Jun 30;8(6):e022260. doi: 10.1136/bmjopen-2018-022260.

Rehem CM. Estudo sobre o perfil dos professores de educação técnica e contribuições para um projeto contemporâneo de formação docente no Brasil, uma perspectiva do trabalho e da educação no início do século XXI [dissertação]. Seropédica, Rio de Janeiro: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; 2005.

Rocha ATS, Diniz POD, Belian RB, Frazão IS, Souza Cavalcanti AMT. Cuidado em Saúde Mental: um sistema para ensino em Enfermagem. *J Health Inform*. 2012 dez;4(Nº espec. - SIIENF 2012):103-7 [citado 20 maio 2020]. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/238/132>.

Rocha JSY. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde: problematização e desenvolvimento. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2015;48(3):214-23. doi:<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v48i3p214-223>.

Rubio-Valera M, Luciano JV, Ortiz JM, Salvador-Carulla L, Gracia A, Serrano-Blanco A. Health service use and costs associated with aggressiveness or agitation and containment in adult psychiatric care: a systematic review of the evidence. *BMC Psychiatry*. 2015 Mar;15:35. doi: 10.1186/s12888-015-0417-x.

San L, Marksteiner J, Zwanzger P, Figuero MA, Romero FT, Kyropoulos G, et al. State of Acute Agitation at Psychiatric Emergencies in Europe: The STAGE Study. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2016 Oct 27;12:75-86. doi:10.2174/1745017901612010075.

Santos ACT, Nascimento YCML, Lucena TS, Rodrigues PMS, Brêda MZ, Santod GF. Mobile service attendance of urgency to psychiatric urgencies and emergencies. *J Nurs UFPE on Line*. 2014 Jun;8(6):1586-96 [citado 23 out. 2029]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9849/10060>.

Schneider LR, Pereira PG, Ferraz L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. *Physis*. 2020 out;30(2) 28. doi:<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300232>.

Schraiber LB, Mota A, Novaes HMD. Tecnologias em saúde. In: *Dicionário de Educação Profissional em Saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2019 [citado 13 out. 2020]. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tecsau.html>.

Silva AMA, Mascarenhas VHA, Araújo SNM, Machado RS, Santos AMR, Andrade EMLR. Tecnologias móveis na área de Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(5):2719-27. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0513>.

Silva JOM, Santos LCO, Menezes AN, Lopes Neto A, Melo LS, Silva FJCP. Utilização da prática baseada em evidências por Enfermeiros no serviço hospitalar. *Cogitare Enferm*. 2021;26:e67989. doi:<https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.67898>.

Silva KL, Martinez Évora YD, Cintra CSJ. Desenvolvimento de software para apoiar a tomada de decisão na seleção de diagnósticos e intervenções de enfermagem para crianças e adolescentes. *Rev Latino-Am Enferm*. 2015 set-out;23(5):927-35. doi:10.1590/0104-1169.0302.2633.

Silva MM, Santos MTP. Os paradigmas de desenvolvimento de aplicativos para aparelhos celulares. *T.I.S. São Carlos* [Internet]. 2014 maio-ago;3(2):162-70 [citado 15 fev. 2021]. Disponível em: <https://docplayer.com.br/17353642-Os-paradigmas-de-desenvolvimento-de-aplicativos-para-aparelhos-celulares.html>.

Simoni JM, Kutner BA, Horvath KJ. Opportunities and challenges of digital technology for HIV treatment and prevention. *Curr HIV/AIDS Rep*. 2015 Dec;12(4):437-40. doi:10.1007/s11904-015-0289-1.

Souza AC, Alexandre N, Guirardello E. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017 jul/set;26(3):649-59. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>.

Tenório APS. Construção e validação de um website sobre cuidados com o prematuro [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde; 2016 [citado 20 maio 2022]. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/18339/1/ANA%20PAULA%20DE%20SOUZ A%20TEN%c3%93RIO%20MESTRADO%20EM%20SA%c3%9aDE%20DA%20CRIAN%c3%87A%20E%20DO%20ADOLESCENTE%202016.pdf>.

Tibes CMS. Aplicativo móvel para prevenção e classificação de úlceras por pressão [dissertação]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde; 2014 [citado 28 fe. 2019]. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/3287/6796.pdf?sequence=1>.

Toneti BF. Desenvolvimento e validação de tecnologias digitais voltadas ao ensino de uma prática integrativa e complementar em saúde [dissertação]. Ribeirão Preto: 2019. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2019. doi: <https://doi.org/10.11606/D.22.2019.tde-22102019-200824>.

Vasconcellos IRR, Abreu ÂMM, Maia EL. Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(2):167-75. doi:<https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200024>.

Vedana KGG. Urgências e emergências psiquiátricas. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem Ribeirão Preto, SP; 2016 [citado 20 maio 2019]. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2488054/mod\\_resource/content/3/Nova%20pasta/APOSTILA%20URGENCIAS%20PSIQUI%3%81TRICAS%202016.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2488054/mod_resource/content/3/Nova%20pasta/APOSTILA%20URGENCIAS%20PSIQUI%3%81TRICAS%202016.pdf).

Veloso C, Monteiro LSS, Veloso LUP, Moreira ICCV, Monteiro CFMS. atendimentos de natureza psiquiátrica realizados pelo serviço pré-hospitalar móvel de urgência. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(2):e0170016. doi:<https://doi.org/10.1590/0104-07072018000170016>.

Vieira GLC. Agressão física contra técnicos de enfermagem em hospitais psiquiátricos em hospitais psiquiátricos. *Rev Bras Saúde Ocupacional.* 2017;42:e8. doi:<https://doi.org/10.1590/2317-6369000004216>.

Vieta E, Garriga M, Cardete L, Bernardo M, Lombraña M, Blanch J, et al. Protocol for the management of psychiatric patients with psychomotor agitation. *BMC Psychiatry.* 2017 Sep;17(1):328. doi:10.1186/s12888-017-1490-0.

Wilkes L, Fleming A, Wilkes BL, Cioffi JM, Le Miere J. Environmental approach to reducing agitation in older persons with dementia in a nursing home. *Australas J Ageing.* 2005 Sep;24(3):141-5. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2005.00105.x>.

Wong AH, Ruppel H, Crispino LJ, Rosenberg A, Iennaco JD, Vaca FE. Deriving a framework for a systems approach to agitated patient care in the emergency department. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2018 May;44(5):279-92. doi: 10.1016/j.jcjq.2017.11.011.

Yusoff MSB. ABC of content validation and content validity index calculation. *Resource.* 2019;11(2):49-54. doi:<https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>.

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado para participar voluntariamente do estudo intitulado **“Website informativo para manejo de pessoas com Agitação Psicomotora com comportamento agressivo para Técnico de Enfermagem”** desenvolvida pela mestrande Amanda Menon Pelissoni, sob a supervisão da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria do Perpétuo S.S.Nóbrega. Para você decidir fazer parte dele, precisará saber no que consiste sua participação, bem como das possibilidades de riscos e benefícios.

Se você tiver qualquer pergunta, após ou durante a leitura desse termo, por favor, sinta-se à vontade para entrar em contato com o pesquisador responsável pela condução da pesquisa.

A decisão de fazer parte do estudo é **voluntária** e você pode recusar-se a participar ou retirar-se do estudo a qualquer momento sem nenhum tipo de consequência na sua relação profissional.

O objetivo dessa pesquisa é desenvolver um *website* informativo sobre manejo de pessoa com Agitação Psicomotora com Comportamento Agressivo para Técnicos de Enfermagem avaliar a usabilidade, linguagem, orientação, informação, estrutura (design), e comunicação do *website* informativo.

Sua participação implica em responder questões de avaliação sobre o website, com tempo estimado de 40 minutos na ferramenta do *Google Forms*. O Sr(a) poderá sentir-se desconfortável durante a avaliação, uma vez que esta consta de 33 questões. Caso sinta-se cansado (a) durante esse processo, poderá interromper a avaliação e retomar em momento oportuno, uma vez que a ferramenta do *Google forms* está configurada para ser interrompida à qualquer momento e acessada posteriormente, sem que as respostas já preenchidas sejam perdidas, ou seja, ficarão armazenadas. Os dados coletados serão confidenciais e de uso apenas da pesquisadora, portanto em nenhum momento o Sr(a) será identificado (a), garantindo sua privacidade.

Informo que a presente pesquisa poderá trazer riscos mínimos ao senhor (a), em sua dimensão psíquica, uma vez que, esta pesquisa pode lhe causar desconforto em decorrência do tempo exigido para a leitura e preenchimento do questionário. Caso, aconteça você poderá se retirar da pesquisa no momento que desejar e/ou interromper o preenchimento do questionário no *Google forms*.

Os benefícios incluem contribuir para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado, aprimoramento das práticas profissionais de saúde mental e o contato com a tecnologia que poderá ser utilizada futuramente na prática do Técnico de Enfermagem.

Sua participação é voluntária e você pode retirar seu consentimento ou ainda descontinuar sua participação em qualquer momento, se assim o preferir, sem penalização e/ou prejuízo de qualquer natureza.

Não haverá nenhum custo a você proveniente deste estudo, assim como não haverá qualquer tipo de remuneração pela sua participação. Entretanto, se ocorrer qualquer gasto não previsto nesse termo, você será ressarcido.

Ao aceitar participar o(a) Sr(a) mantém seus direitos legais, incluindo o direito de buscar indenização em caso de dano decorrente de sua participação.

Se for de seu interesse, você poderá solicitar, a qualquer momento, informações sobre os resultados realizados nesse estudo.

Você será informado sobre os achados desse estudo, assim que as análises estiverem finalizadas.

A equipe do estudo terá acesso a seus dados, no entanto, seu anonimato é garantido e possíveis publicações científicas resultantes deste estudo não o (a) identificarão em nenhuma circunstância como participante. Os dados obtidos serão tratados sob estritas condições de confidencialidade.

Em qualquer etapa da pesquisa o Sr(a) poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Mestranda Amanda Menon Pelissoni: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, Cerqueira César. CEP: 05.403-000 pelo e-mail: amanda.pelissoni@gmail.com. Caso tenha alguma dúvida sobre seus direitos como participante da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da USP, cujo endereço é Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, Cerqueira Cesar, São Paulo (SP), CEP: 05403-000, telefone: (11)3061-8858, e-mail: [cepee@usp.br](mailto:cepee@usp.br).

Fui informado de todos os detalhes relacionados ao estudo ao qual serei submetido. Receberei uma via online deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

( ) Aceito participar da pesquisa.

( ) Não aceito participar da pesquisa.



## APÊNDICE B – Dados sociodemográficos

Instrumento de coleta de dados sociodemográficos e profissionais dos experts do estudo disponibilizado via online pelo *Google Forms*®.

<b>Identificação:</b>	<b>Idade:</b>	<b>Sexo:</b>
<b>Local de trabalho:</b>	<input type="checkbox"/> Público	<input type="checkbox"/> Privado
<b>Maior Titulação</b>		
<input type="checkbox"/> Graduação/Especialização		
<input type="checkbox"/> Especialização		
<input type="checkbox"/> Mestrado		
<input type="checkbox"/> Doutorado		
<input type="checkbox"/> Pós -Doutorado		
<input type="checkbox"/> Outro		
<b>Título da Tese ou dissertação:</b>		
<b>É especialista em saúde mental</b>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<b>É docente em algum curso de Enfermagem</b>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<b>Há quanto tempo é docente?</b>		
<b>Leciona disciplina de Saúde Mental</b>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<b>Possui trabalho científico abordando o tema saúde mental? Você pode marcar mais de uma alternativa:</b>		
<input type="checkbox"/> Artigo(s) publicado (s)		
<input type="checkbox"/> Trabalho em eventos científicos		
<input type="checkbox"/> Projeto de pesquisa		
<input type="checkbox"/> Orientação de trabalho (s)		
<input type="checkbox"/> Outro		
<input type="checkbox"/> Nenhuma das alternativas		
<b>Tempo de experiência no manejo de pessoa com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos:</b>		
<b>Vivência no manejo à pessoa com Agitação Psicomotora com ou sem Comportamentos Agressivos</b>		



Este é um instrumento para avaliação do *website* sobre manejo de pessoas com agitação psicomotora e comportamentos agressivos. O instrumento contém questões para a avaliação do *website* que devem ser respondidas de acordo com a escala de satisfação disponível (1-Discordo totalmente a 5-Concordo totalmente), a parte II foi adaptada a partir do desenvolvido e validado por Marques e Marin (2002):

	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Nem concordo, nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
<b>Autoria do <i>website</i></b>					
1 - Existe indicação clara sobre o autor do <i>website</i> e sua qualificação					
2 - Existem informações que tornem possível estabelecer contato com o autor					
<b>Conteúdo geral do <i>website</i></b>					
3 - No <i>website</i> as informações estão adequadas aos objetivos especificados previamente na tela intitulada "Sobre este site"					
4 - A linguagem utilizada é de fácil compreensão para Técnicos de Enfermagem					
5 -As informações estão organizadas de forma lógica para serem facilmente entendidas pelos Técnicos de Enfermagem					
6 - As informações apresentadas no <i>website</i> (quantidade e nível de profundidade) conseguem abranger bem o conteúdo sobre o manejo de pessoas com agitação psicomotora e comportamento agressivo					
7 - Os <i>links</i> são adequados ao conteúdo das informações apresentadas					
8 - As referências citadas que foram consultadas para a elaboração do <i>website</i> acrescentam valor à informação					

---

**Quanto à Apresentação**

---

9 - O design gráfico do *website* favorece o aprendizado

10 - As usadas no *website* agregam conhecimentos aos textos\*

11 - As imagens usadas condizem com os textos a elas relacionados

12 - Os recursos utilizados no *website* favorecem o acesso às informações pelos Técnicos de Enfermagem

13 - Os Técnicos de Enfermagem têm facilidade de navegação entre as páginas, seções ou links do *website*

14 - O *website* possui visual atraente mantém a atenção dos Técnicos de Enfermagem

15 - O *website* está organizado de forma clara e lógica para facilitar a localização dos assuntos e abordagens

16 - A forma de apresentação dos conteúdos contribui para o aprendizado sobre o manejo de pessoas com agitação psicomotora e comportamento agressivo

---

**Confiabilidade**

---

17 - As informações apresentadas são confiáveis e contribuirão para a construção de conhecimento e o manejo de pessoas com agitação psicomotora e comportamento agressivo

18 - As informações disponibilizadas estão atualizadas

19 - As fontes de referência utilizadas na elaboração do conteúdo do *website* são confiáveis e aceitáveis

20 - Os textos apresentados no *website* não contêm erros gramaticais

---

**Quanto à Didática**

---

21 - O *website* cumpre o seu papel como recurso didático para a aprendizagem dos Técnicos de Enfermagem para o manejo de pessoas com agitação psicomotora e comportamento agressivo

22 - O *website* motiva os Técnicos de Enfermagem para o aprendizado

23 - O *website* permite o exercício da autonomia dos Técnicos de Enfermagem na busca pela informação

24 - O *website* possibilita a liberdade na consulta e exploração das informações disponível

25 - Como veículo de transmissão de informações o *website* pode auxiliar na redução da insegurança/receio dos Técnicos de Enfermagem no manejo de pessoas com agitação psicomotora e comportamento agressivo

26 - O *website* é uma ferramenta que pode contribuir para o aumento da confiança dos Técnicos de Enfermagem no manejo de pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo

27 - No campo da promoção de saúde o *website* possibilita os técnicos de enfermagem reflita sobre sua prática e tenha maior controle sobre suas decisões e ações

28 - O *website* pode servir como instrumento e material de referência utilizado para Técnicos de Enfermagem para repassar informações sobre no manejo à pessoas com Agitação Psicomotora e Comportamento Agressivo

---

\*As imagens usadas no website agregam conhecimentos aos textos (erro de digitação)

### **Sugestões e comentários:**

Sugestões de mudanças no *website*

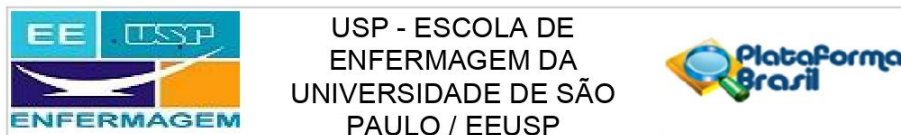
Sugestões de exclusão no *website*

Sugestões de inclusão no *website*

Comentário geral do *website* (expresse livremente sua opinião)



ANEXO A – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Website informativo para abordagem de pessoas com agitação psicomotora com comportamento agressivo para técnico de enfermagem.

**Pesquisador:** AMANDA MENON PELISSONI

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 35416620.0.0000.5392

**Instituição Proponente:** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.420.455

**Apresentação do Projeto:**

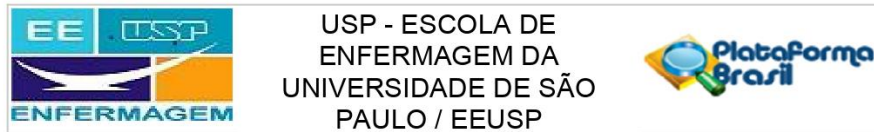
Estudos apontam que os técnicos de enfermagem apresentam dificuldade no cuidado de pessoas com transtornos mentais. O desenvolvimento de um website informativo pode potencializar a elaboração de conhecimentos, criação de novos e melhores modos de assistência e facilitar a articulação entre teoria e prática de técnicos de enfermagem.

Este estudo será conduzido em duas etapas: 1ª. Processo de desenvolvimento de um website informativo para a abordagem de pessoas com agitação psicomotora com comportamento agressivo; 2ª. Avaliação do conteúdo do website por experts -Enfermeiros especialistas em saúde mental com vivência em docência. Será realizado convite para 10 Enfermeiros especialistas em saúde mental com atuação em docência para avaliar o material. Para selecionar os Enfermeiros-docentes especialistas em saúde mental, será realizado contato com Grupos de Pesquisa no âmbito da saúde mental das Universidades Públicas do Estado de São Paulo, em busca na Plataforma Lattes. Posteriormente, os pesquisadores levantarão o contato eletrônico dos experts e enviarão carta convite para participar da pesquisa. Após aceite, serão enviados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o link do website e o instrumento de avaliação.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Geral

**Endereço:** Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419  
**Bairro:** Cerqueira Cesar **CEP:** 05.403-000  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)3061-7503 **E-mail:** ee@usp.br



Continuação do Parecer: 4.420.455

Desenvolver um website informativo sobre abordagem de pessoas com agitação psicomotora com comportamento agressivo para técnicos de enfermagem

**Objetivos Específicos**

Avaliar usabilidade, linguagem, orientação, informação, estrutura (design), e comunicação do website informativo.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Considera-se como possíveis riscos aos participantes da pesquisa o desgaste mental durante a condução das respostas. Esclarece-se que o participante poderá interromper a participação assim que desejar. Esclarece-se, também, que o Google forms pode armazenar as respostas já dadas às questões para o caso de o participante querer prosseguir mais tarde. Os benefícios incluem o melhoramento das práticas profissionais de saúde mental e o contato com a tecnologia que poderá ser utilizada futuramente na prática do técnico de enfermagem.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto original e de interesse para o aprimoramento das práticas de atenção à saúde mental.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

No orçamento a pesquisadora esclarece que arcará com as despesas.  
O cronograma prevê início da coleta de dados para dezembro de 2020.  
O TCLE está adequado e completo.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

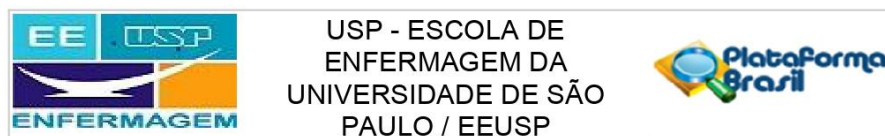
Este CEP informa a necessidade de registro dos resultados parciais e finais na Plataforma Brasil. Esta aprovação não substitui a autorização da coparticipante, quando for o caso, antes do início da coleta de dados

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

**Endereço:** Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419  
**Bairro:** Cerqueira Cesar **CEP:** 05.403-000  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)3061-7503 **E-mail:** ee@usp.br





Continuação do Parecer: 4.420.455

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1564997.pdf	03/11/2020 17:37:38		Aceito
Outros	Resposta.docx	03/11/2020 17:14:50	AMANDA MENON PELISSONI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	03/11/2020 17:13:30	AMANDA MENON PELISSONI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_revisado.docx	03/11/2020 17:11:09	AMANDA MENON PELISSONI	Aceito
Folha de Rosto	folha_amanda_assinatura_legivel.pdf	20/07/2020 19:09:36	AMANDA MENON PELISSONI	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	19/06/2020 10:47:20	AMANDA MENON PELISSONI	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO PAULO, 25 de Novembro de 2020

---

**Assinado por:**  
**Rita de Cassia Burgos de Oliveira**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419  
**Bairro:** Cerqueira Cesar **CEP:** 05.403-000  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)3061-7503 **E-mail:** ee@usp.br