

Validação de conteúdo do protocolo *PPESMA-Checklists* para assistência à saúde mental**Content validation of the *PPESMA-Checklists* protocol for mental health care****Validación de contenido del protocolo *PPESMA-Checklists* para la atención a la salud mental****Fagner Alfredo Ardisson Cirino Campos¹, Carla Aparecida Arena Ventura², Igor de Oliveira Reis³, Fábio Biasotto Feitosa⁴, Tomás Daniel Menéndez Rodríguez⁵****RESUMO**

Objetivo: validar o conteúdo do protocolo *PPESMA-Checklists* para o Processo de Enfermagem na assistência à saúde mental, álcool e outras drogas. **Método:** estudo metodológico, com técnica de validação de conteúdo, realizado entre o fim de 2019 e o começo de 2020, com a participação de enfermeiros, que validaram o protocolo *PPESMA-Checklists*, mediante o instrumento construído, quanto aos itens: estrutura, coerência, linguagem científica, atualização, legibilidade, operatividade, adequação, clareza e revisão gramatical e ortográfica. Para análise de dados, foram utilizados estatística descritiva e cálculos do Percentual de Concordância (PC) e dos Índices de Validade de Conteúdo (IVCs) e de Kappa Múltiplo (K). **Resultados:** o conteúdo do protocolo *PPESMA-Checklists* apresentou um PC entre 90% e 100%, Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre 0,9 e 1,00 para os itens avaliados e, também, IVC geral e coeficiente de Kappa Múltiplo iguais a 0,98. **Conclusão:** o *PPESMA-Checklists* aparenta ser um instrumento com potencial para ser utilizado nos serviços de saúde mental, álcool e outras drogas, no contexto da região Norte do Brasil.

Descritores: Estudo de Validação; Assistência à Saúde Mental; Processo de Enfermagem; Transtornos Mentais; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias.

¹Enfermeiro. Doutorando em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: fagneralfredo@hotmail.com
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6563-6155> **Autor para Correspondência** - Endereço: Rua Aquidauna, nº 1015, Monte Alegre, Ribeirão Preto - SP.

²Graduada em Direito e Relações Internacionais. Pós-doutorado pela University of Toronto e University of Alberta, Canadá. Livre Docente pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), e Professora Titular do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP-USP. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0379-913X>

³Enfermeiro. Doutorando em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9834-5538>

⁴Psicólogo. Pós-Doutorado em Tratamento e Prevenção Psicológica na University College London. Professor Associado da Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho, Rondônia, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6440-4993>

⁵Matemático. Pós-Doutorado no Instituto de Matemática Pura e Aplicada (IMPA) do Rio de Janeiro. Professor Titular da Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho, Rondônia, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4425-1261>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

ABSTRACT

Objective: to validate the content of the PPESMA-Checklists protocol for the Nursing Process in mental health care, alcohol and other drugs. **Method:** methodological study, with content validation technique, performed between the end of 2019 and the beginning of 2020, with the participation of nurses, who validated the PPESMA-Checklists protocol, through the built instrument, regarding the items: structure, coherence, scientific language, updating, readability, functionality, adequacy, clarity and grammatical and spelling review. For data analysis, descriptive statistics and calculations of the Percentage of Agreement (PA) and the Content Validity Indexes (CVIs) and Multiple Kappa (K) were used. **Results:** the content of the PPESMA-Checklists protocol showed a PA between 90% and 100%, Content Validity Index (CVI) between 0.9 and 1.00 for the items evaluated and also a general CVI and Multiple Kappa coefficient equals to 0.98. **Conclusion:** the PPESMA-Checklists appears to be an instrument with potential to be used in mental health services, alcohol and other drugs, in the context of the Northern Region of Brazil.

Descriptors: Validation Study; Mental Health Assistance; Nursing Process; Mental Disorders; Substance-Related Disorders.

RESUMEN

Objetivo: validar el contenido del protocolo PPESMA-Checklists para el Proceso de Enfermería en la atención a la salud mental, alcohol y otras drogas. **Método:** estudio metodológico, con técnica de validación de contenido, realizado entre finales de 2019 e principios de 2020, con la participación de enfermeros, quienes validaron el protocolo PPESMA-Checklists, a través del instrumento construido, en cuanto a los ítems: estructura, coherencia, lenguaje científico, actualización, legibilidad, operación, adecuación, claridad y revisión gramatical y ortográfica. Para analizar los datos, se utilizaron estadística descriptiva y los cálculos del Porcentaje de Acuerdo (PA), del Índice de Validez de Contenido (IVC) y del Índice Kappa Múltiple (K). **Resultados:** el contenido del protocolo PPESMA-Checklists mostró un PA entre 90% y 100%, un Índice de Validez de Contenido (IVC) entre 0,9 y 1,00 para los ítems evaluados y, también, IVC general y coeficiente Kappa Múltiple iguales a 0,98. **Conclusión:** el PPESMA-Checklists parecen ser un instrumento con el potencial de ser utilizado en servicios de salud mental, alcohol y otras drogas, en el contexto de la región Norte de Brasil.

Descriptor: Estudio de Validación; Atención a la Salud Mental; Proceso de Enfermería; Trastornos Mentales; Trastornos Relacionados con Sustancias.

INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde mental das pessoas usuárias de psicoativos tem sido paradoxal no contexto brasileiro, com ações desalinhadas com os princípios da reforma psiquiátrica, que garantiu o tratamento humanizado, reconhecendo

os direitos e exercício da cidadania e tratamento em ambiente ambulatorial¹.

Todavia, o que se vê é a precarização e o sucateamento dos serviços ambulatoriais em saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS ad), voltados para o cuidado às pessoas em uso abusivo de psicoativos,

fragmentando os processos de trabalho e favorecendo o tratamento em instituições manicomiais, como as comunidades terapêuticas que impõem como tratamento práticas religiosas e morais^{1,2}.

Nesse sentido, a enfermagem pode contribuir com instrumentos e protocolos para gestão dos serviços do CAPS ad e coordenação do cuidado em liberdade, com promoção dos direitos fundamentais das pessoas usuárias de psicoativos e em situações de vulnerabilidades clínicas e sociais³.

A construção de protocolos de saúde mental orientados para implementação e sistematização do Processo de Enfermagem (PE) pode proporcionar acesso equitativo aos recursos disponíveis, definindo ações dirigidas aos pacientes, melhorando a assistência e cuidado em saúde mental, assim como facilitar e nortear a equipe interdisciplinar do CAPS ad na organização do plano terapêutico programado ao paciente⁴.

O Processo de Enfermagem é visto como ferramenta crucial para a sistematização das ações de enfermagem, pois otimiza o desempenho das atividades do enfermeiro e de sua equipe, por planejar individualmente a assistência de enfermagem prescrita a

cada paciente, garantido a integralidade, a singularidade e a continuidade do cuidado de enfermagem⁵.

O CAPS ad é destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, sendo um serviço aberto, de base comunitária, que é referência de cuidado e proteção para pacientes, familiares em situação de crises (recaídas, abstinência, ameaças de morte, etc.)⁶.

A literatura define como atribuições dos enfermeiros nesse serviço: consulta de enfermagem, participação de assembleia com o paciente, atendimento individual, grupoterapia, encaminhamentos a outros profissionais ou serviço, orientações medicamentosas, administração de medicamentos, assistência de enfermagem, atividades sociais, elaboração e participação de eventos de reinserção social, matricialmente, construir projetos de cuidado em saúde mental, cuidados de enfermagem, atendimento à família, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem⁴.

Diante disso, o presente trabalho apresenta como objetivo validar o conteúdo do protocolo *PPESMA-*

Checklists para o Processo de Enfermagem na assistência à saúde mental, álcool e outras drogas. Esse protocolo foi elaborado por meio de revisão de literatura e relato de experiência por enfermeiro de um serviço de saúde mental especializado em dependência química, CAPS ad. Para sua construção, foram realizados: sensibilização da gerência institucional, treinamento da equipe, participação e colaboração coletiva da equipe para desenvolvimento dos *checklists* e sua implementação⁴.

MÉTODO

Estudo metodológico, com técnica de validação de conteúdo^{7,8}, realizado entre o fim de 2019 e o começo de 2020. Sua execução, por meio da coleta de dados, somente se iniciou após obtenção de parecer favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Rondônia, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 09154119.7.0000.5300 e Parecer de Aprovação nº 3.240.342/2019.

Para recrutar a população de avaliadores que participaria deste estudo, como critério de inclusão,

convidaram-se os profissionais enfermeiros que atuavam em CAPS ad (tipo I, II e III) há mais de 1 ano e com especialização *Lato Sensu/Strictu Sensu* em saúde mental⁹. Como critérios de exclusão, foram eliminados os pares dos pesquisadores (viés de conflitos de interesses), os que não responderam ao e-mail enviado pelos autores com orientações quanto aos objetivos e procedimentos da presente pesquisa, (incluindo esclarecimentos sobre o método de validação de conteúdo, que se desdobrará pela validação do conteúdo do protocolo *PPESMA-Checklists* por meio do instrumento construído pelos autores deste presente estudo: o Instrumento de Validação do *PPESMA-Checklists*)^{9,10}. Esse instrumento é adaptado de estudos^{9,10} e possui 14 questões de múltiplas escolhas, que contemplam os seguintes itens: estrutura, coerência, linguagem científica, atualização, legibilidade, operatividade, adequação, clareza e revisão gramatical e ortográfica. Cada questão foi graduada em escala, tipo *Likert* de 1 a 4 pontos, sendo 1 - não relevante ou não representativo, 2 - item necessita de grande revisão para ser representativo, 3 - item necessita de pequena revisão para ser representativo

e 4 - item relevante ou representativo^{8,11}.

A triagem inicial desses profissionais foi realizada por meio de busca na plataforma Lattes, no ícone “buscar currículo”, em que se procurou por enfermeiro e CAPS ad ou especialização em saúde mental. Porém, essa busca foi inoperante por dificuldade de encontrar o endereço de e-mail dos profissionais para contato. Para tanto, os pesquisadores visitaram as instituições de saúde mental de dois municípios de grande porte (uma única visita por instituição), de dois estados da Região Norte, em busca de profissionais de saúde mental com perfil de acordo com os critérios de inclusão.

Desse modo, foram encontrados 10 enfermeiros. Após aplicação dos critérios de exclusão, obteve-se uma amostra de oito enfermeiros/avaliadores. A literatura recomenda entre 6 e 20 avaliadores^{8,12}. Por meio do e-mail, eles receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o protocolo *PPESMA-Checklists* (o *PPESMA-Checklists* pode ser verificado nas páginas 174 a 179 pelo link: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/1839/PDF>) e o Journal Health NPEPS. 2024 jan-jun; 9(1):e12627.

Instrumento de Validação do *PPESMA-Checklists*, com o aviso para reenviá-los, respondidos, em até 30 dias, para os endereços de e-mails dos pesquisadores.

Após esse período, houve o retorno completo dos instrumentos de pesquisa enviados. Conforme a tabulação dos dados, foi construída uma matriz de coincidências entre os avaliadores. A partir dela, foram calculados o percentual de concordância, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e o coeficiente Kappa de Fleiss.

Além disso, para a tabulação dos dados quantitativos, construiu-se um banco de dados em formato “xls”, no programa Microsoft Excel 2010, que foi digitado e conferido por dois pesquisadores, sendo um deles estatístico, de forma independente. Na sequência, os dados foram importados para o *IBM Software Statiscal Package for Social Science (SPSS)*, versão 24.0, e analisados por meio de estatística descritiva, aplicando-se os métodos utilizados para verificar o percentual de concordância por itens entre os avaliadores e o IVC, que mede a razão entre os avaliadores em concordância sobre os itens do instrumento de validação do *PPESMA-Checklists*⁸.

Para esse cálculo, a fórmula é a soma das respostas de valores 3 e 4

(mensurados na escala Likert) dos avaliadores dividida pelo número total de suas respostas emitidas^{13,14}. Utilizado para descrever a concordância geral entre dois ou mais juízes quando

realizam uma avaliação nominal ou ordinal de uma mesma amostra, o coeficiente Kappa Múltiplo¹⁵ foi calculado a partir da matriz triangular (Figura 1).

$$K = \frac{SCF - SCD}{PMP} \quad (1)$$

Nele, o SCF representa a soma das coincidências favoráveis (3 ou 4) entre os avaliadores, dois a dois (primeiro elemento da diagonal principal de cada sub-matriz (2x2) entre dois avaliadores quaisquer) (Figura 1). O SCD representa a soma das coincidências desfavoráveis (1 ou 2) entre os avaliadores, dois a dois (segundo elemento da diagonal principal de cada sub-matriz (2x2) entre dois avaliadores quaisquer) (Figura 1). Por sua vez, o PMP

consiste na Pontuação Máxima Possível de coincidência dos avaliadores $PMP = \frac{n(n-1)I}{2}$, sendo n o número de avaliadores e I a quantidades de itens em avaliação.

A matriz diagonal da Figura 1 resume as respostas favoráveis e desfavoráveis ao instrumento realizadas pelos avaliadores. Assim, por exemplo, cada sub-matriz do tipo:

Figura 1 - Matriz diagonal.

		AV j	
		Fav	Desf
AV i	Fav	a11	a12
	Desf	a21	a22

Fonte: Elaboração dos autores.

Aqui, AVi representa o Avaliador i e AVj o Avaliador j; a11 é o número de avaliações favoráveis comuns dos dois

avaliadores; a12 é o número de itens onde o Avaliador i deu avaliação favorável e o avaliador j desfavorável;

a21 o contrário (AVi avaliou desfavorável e AVj favorável), sendo a22 a quantidade de itens onde ambos coincidiram com avaliação desfavorável do item.

Ademais, a Figura 2 apresenta os parâmetros para interpretação do coeficiente de Kappa.

Figura 2 - Interpretação do valor do Coeficiente de Kappa Múltiplo.

Valor de Kappa	Interpretação
Menor que zero	insignificante (poor)
Entre 0 e 0,2	fraca (slight)
Entre 0,21 e 0,4	razoável (fair)
Entre 0,41 e 0,6	moderada (moderate)
Entre 0,61 e 0,8	forte (substantial)
Entre 0,81 e 1	quase perfeita (almost perfect)

Fonte: Landis & Koch¹⁶

RESULTADOS

Com relação à caracterização dos profissionais, todos eram enfermeiros, pertencentes ao sexo feminino (62,5%), com idade média de 38,8 anos (28 a 50 anos), especialistas em saúde mental e atuavam em serviços de CAPS ad, com tempo médio de trabalho em saúde mental de 6 anos (mínimo de 1 ano e máximo de 12 anos).

Como sugestão de aperfeiçoamento, houve apenas uma indicação: “No item 15 (*PPESMA - Checklists*)⁴, sugiro colocar: proporcionar conforto ao paciente, ambiente limpo, arejado, com temperatura adequada e livre de ruídos”. A referida sugestão foi atendida, não havendo outras dos demais avaliadores.

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos enfermeiros avaliadores do conteúdo do *PPESMA* -

Checklists. Por sua vez, a Tabela 2 apresenta as PCs e os IVCs obtidos para cada item avaliado. A Figura 2 mostra a matriz de concordância/discordância entre os avaliadores para calcular o

coeficiente de Kappa Múltiplo, cujo resultado foi $K = 0,98$.

$$K = \frac{413 - 0}{420} = 0,98$$

Tabela 1 - Caracterização dos enfermeiros avaliadores do conteúdo do PPESMA-Checklists.

Variáveis quantitativas	n	%	\bar{x}	σ	Md	Mo
Idade (anos)	8	100%	38,9	6,6	38	37
Experiência em saúde mental (anos)	8	100%	6	3,6	5	2
Variáveis qualitativas	N	%				
SEXO	8	100%				
Feminino	5	62,5				
Masculino	3	37,5				
RAÇA	8	100%				
Branca	4	50,0				
Parda	3	37,5				
Negra	1	12,5				
PROFISSÃO	8	100%				
Enfermeiros	8	100,0				
ESCOLARIDADE	8	100%				
Especialistas em saúde mental (Lato Sensu)	8	100,0				
Instituição de Trabalho	8	100%				
CAPS ad III	6	75,0				
CAPS ad	1	12,5				
CAPS ad II	1	12,5				

Fonte: Elaboração dos autores.

Tabela 2 - IVC para cada item validado do Instrumento de Validação do PPESMA-Checklists.

ITEM	PC	IVC
1. Analisando o PPESMA-Checklists como um todo (sua estrutura física):	100%	1,0
2. Analisando o PPESMA-Checklists como um todo, julgue se ele é coerente com o conteúdo apresentado:	100%	1,0
3. Analisando o PPESMA-Checklists, como um todo, julgue se ele pode circular no meio científico e prático da saúde mental:	100%	1,0
4. Analisando o PPESMA-Checklists, como um todo, julgue se ele é atualizado e contém informações corretas:	100%	1,0
5. Analisando o PPESMA-Checklists, como um todo, julgue se ele é de fácil leitura:	90%	0,9
6. Analisando o PPESMA-Checklists, como um todo, em relação ao seu estilo de redação, se está compatível com o nível do público-alvo (enfermeiros):	100%	1,0
7. Analisando o PPESMA-Checklists como um todo, as informações estão bem estruturadas e, possuem concordância ortográfica e gramatical:	100%	1,0
8. Analisando o PPESMA-Checklists, como um todo, o tamanho do título e os tópicos estão adequados:	100%	1,0
9. Analisando o PPESMA-Checklists, como um todo, julgue se ele é operativo:	100%	1,0

Continuação (Tabela 1)

10. Analisando o <i>PPESMA-Checklists</i> , como um todo, julgue se ele é adequado para ser utilizado nos serviços de saúde mental, especialmente especializados em atender os pacientes em uso abusivo de psicoativos:	100%	1,0
11. Considerando o <i>Checklist</i> - Histórico de Enfermagem em Saúde Mental, julgue sua clareza:	100%	1,0
12. Considerando <i>Checklist</i> - Diagnóstico e Resultados Esperados de Enfermagem em Saúde Mental, julgue sua clareza:	100%	1,0
13. Considerando <i>Checklist</i> - Prescrição e Avaliação de Enfermagem em Saúde Mental, julgue sua clareza:	100%	1,0
14. Considerando <i>Checklist</i> - Visita de Enfermagem em Saúde Mental, julgue sua clareza:	90%	0,9
PPESMA-Checklists:	100%	1,0

Figura 3 - Matriz triangular das coincidências favoráveis/desfavoráveis entre os avaliadores.

		Av1		Av2		Av3		Av4		Av5		Av6		Av7		Av8	
		Fav	Desf	Fav	Desf	Fav	Desf	Fav	Desf	Fav	Desf	Fav	Desf	Fav	Desf	Fav	Desf
Av1	Fav			14	0	14	0	14	0	14	0	14	0	14	0	14	0
	Desf			1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
Av2	Fav					15	0	15	0	15	0	15	0	15	0	15	0
	Desf					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Av3	Fav							15	0	15	0	15	0	15	0	15	0
	Desf							0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Av4	Fav									15	0	15	0	15	0	15	0
	Desf									0	0	0	0	0	0	0	0
Av5	Fav											15	0	15	0	15	0
	Desf											0	0	0	0	0	0
Av6	Fav													15	0	15	0
	Desf													0	0	0	0
Av7	Fav															15	0
	Desf															0	0
Av8	Fav																
	Desf																

Fonte: Elaboração dos autores.

DISCUSSÃO

Não foi encontrado nenhum trabalho que demonstrasse protocolo semelhante em saúde mental para a padronização do PE semelhante ao presente estudo. Estudo realizado na Região Nordeste do Brasil validou um instrumento de consulta de enfermagem

em saúde mental, porém esse é fundamentado na Classificação Internacional de Enfermagem (CIPE) e não elencou os diagnósticos e intervenções¹⁴, diferentemente do presente estudo, que é embasado nos diagnósticos da NANDA, resultados NOC e intervenções NIC.

Desse modo, o estudo que validou a tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários, com a participação de 15 profissionais, incluindo enfermeiros, apresentou IVC=0,95 para o item “estrutura”, enquanto o do presente estudo foi de 1,0¹⁷. Por sua vez, o estudo que validou o Diagnóstico da Depressão em Adulto (PDDA), com avaliadores, predominantemente, enfermeiros (N=10), obteve IVC=1,00, semelhantemente ao encontrado no presente estudo, coerente com o conteúdo apresentado. Esse estudo também encontrou IVC geral de 0,99, o que é bem semelhante ao do presente estudo, que foi de 0,98⁹.

Outro estudo que validou curso de saúde mental voltado para enfermagem (oito enfermeiros), para o item “aplicabilidade”, que se assemelha pelo constructo avaliado no presente estudo (circular em meio científico e prático da saúde mental), obteve IVC de 0,93, diferentemente do presente estudo, que foi de 1,00¹⁸.

Outro estudo que validou a cartilha para promoção da alimentação saudável em pacientes com transtorno mental com a participação de oito profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, encontrou IVCs inferiores

aos do presente estudo para fácil leitura, concordância ortográfica e gramatical, tamanho do título e tópicos adequados, todos com o IVCs de 0,88; quando, no nosso estudo, para todos esses itens, os IVCs foram de 1,00. Contudo, para redação compatível com o nível do público-alvo, o valor foi igual ao do nosso estudo, com IVC=1,00¹³.

Ainda, o estudo que validou o protocolo de terapia familiar (PTF-SM1), com o predomínio de enfermeiros (N=4), obteve IVC=1,00 para os itens “operativo” e “adequado” para ser utilizado nos serviços de saúde mental, semelhantemente aos achados do presente estudo⁷.

Além disso, para o item “clareza”, o PDDA obteve 0,98, enquanto o PTF-SM1 obteve 1,00, resultados similares aos do presente estudo para os itens avaliados para esse constructo^{7,9}.

Ademais¹⁴, obteve, para primeira e segunda rodadas de avaliação, IVCs=0,82 e 0,91, considerando que esse instrumento tinha histórico de enfermagem, diagnóstico e intervenção, que aparentam semelhança com o checklist - Histórico de Enfermagem em Saúde Mental, Diagnóstico e Resultados Esperados em Saúde Mental e o checklist - Prescrição e Avaliação de Enfermagem

em Saúde Mental, que tiveram IVC=1,00 para esses itens.

Por fim, sabe-se que, mesmo existindo inúmeras possibilidades terapêuticas e de organização da assistência em saúde mental, grande parte dos enfermeiros não adere a tais recursos por motivos diversos, incluindo desinteresse, desmotivação e falta de preparo¹⁹. Assim, urge o questionamento: o que seria necessário então para implementar mais um instrumento e ele ser efetivamente utilizado?

A literatura sugere que o engajamento dos profissionais de saúde no desenvolvimento e adoção de protocolos pode ser estimulado por meio de treinamentos práticos e reflexivos, que demonstrem a aplicabilidade e os benefícios clínicos diretos no cotidiano do enfermeiro²⁰.

Outros pontos cruciais são o suporte gerencial e a liderança, pois o papel da gestão na promoção de uma cultura de cuidado baseado em protocolos é fundamental. Assim, quando os gestores oferecem incentivos e recursos adequados, a adesão aos protocolos e instrumentos tende a aumentar²¹.

Portanto, para que o PPESMA-Checklists seja efetivamente

implementado e utilizado, é essencial não apenas considerar a validade e a aplicabilidade do instrumento, mas também investir em estratégias que combatam a resistência dos enfermeiros, oferecendo capacitação contínua, suporte técnico e incentivo à adesão na prática clínica diária.

Como limitação do presente estudo, destaca-se que a avaliação do conteúdo é uma técnica subjetiva, por valorizar a opinião dos especialistas ao avaliar o PPESMA-Checklists. O estudo também demonstra abrangência na Região Norte. Porém, essas limitações foram abalizadas pela estruturação de um instrumento de coleta de dados (Instrumento de Validação PPESMA-Checklists). Logo, sua abrangência regionalizada permite considerar as especificidades dos cuidados de enfermagem nessa região. Esse aspecto ressalta a capacidade do PPESMA-Checklists em termos de favorecer a sistematização da assistência de enfermagem no contexto da saúde mental, álcool e outras drogas de maneira planejada, sistemática, organizada e ágil.

CONCLUSÃO

O trabalho demonstrou a validação do conteúdo do PPESMA - checklists. E este aparenta ser um instrumento com potencial para ser utilizado nos serviços de saúde mental, álcool e outras drogas, no contexto da Região Norte do Brasil.

Este protocolo apresentou validade quanto ao seu conteúdo, nos requisitos: estrutura, coerência, linguagem científica, atualização, legibilidade, operatividade, adequação, clareza, revisão gramatical e ortográfica.

Além disso, acredita-se que ele pode favorecer a sistematização da assistência de enfermagem no contexto da saúde mental, álcool e outras drogas, colaborando para que os enfermeiros possam prestar um assistência planejada, organizada e efetiva. Futuras pesquisas devem focar em verificar a aplicabilidade do PPESMA - checklists e inferir como esse instrumento interfere na qualidade da assistência de enfermagem e remissão das iatrogenias causadas pelo uso abusivo de psicoativos.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso AMR, Albuquerque A. O modelo de assistência à saúde mental Journal Health NPEPS. 2024 jan-jun; 9(1):e12627.

das pessoas em uso problemático de drogas: uma reflexão sob a ótica dos Direitos Humanos dos Pacientes. Cad Ibero Am Direito Sanit. 2020;9(4):135-155.

2. Bardi G, Garcia MLT. Comunidades terapêuticas religiosas: entre a salvação pela fé e a negação dos seus princípios. Ciênc saúde coletiva. 2022; 27(4):1557-1566.
3. Cavalcanti PCS, Oliveira RMP, Caccavo PV. O cuidado de enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial. Cienc Cuid Saúde. 2014; 13(1):111-119.
4. Campos FAAC, Guedes D, Feitosa FBF. A construção do protocolo de enfermagem para operacionalizar o processo de enfermagem em Saúde Mental para Caps Ad III. Saúde redes. 2019; 5(1):163-179.
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024: Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. [internet] 2024 [acesso em 2024 Mar 12]. Disponível em:
<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

6. Silva JVS, Brandão TM, Oliveira KCPN. Ações e atividades desenvolvidas pela enfermagem no Centro de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. *Rev enferm atenção saúde*. 2018; 7(3):137-149.
7. Campos FAAC, Ventura CAA, Mion ABZ, Rodríguez TDM, Feitosa FB. Validação do protocolo de terapia familiar aplicado à saúde mental (PTF-SM1). *J Health NPEPS*. 2023; 8(1):e11095.
8. Costa Alexandre NM, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc saúde coletiva*. 2011; 16(7):3061-3068.
9. Campos FAAC, Menéndez Rodríguez TDM, Feitosa FB. Avaliação de conteúdo do Protocolo de Diagnóstico da Depressão em Adulto (PDDA), versão alfa®. *J Health NPEPS*. 2022; 7(2):e5942
10. Medeiros RKS, Ferreira Júnior MA, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Pasquali's model of content validation in the nursing researches. *RER*. 2015; 4(4):127-135.
11. Souza AC, Costa Alexandre NM, Guirardello EB, Souza AC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol serv saúde*. 2017; 26(3):649-59.
12. Oliveira EN, Melo BT, Carvalho AG, Melo FVD, Costa JBC, Lima GF, et al. Validação de aplicativos no contexto da saúde: revisão integrativa. *Res Soc Dev*. 2021; 10(15): e201101522847.
13. Ferreira NC, Gesteira ECR, Romano MCC, Café ACC, Silva GN. Construção e validação de cartilha educativa para promoção da alimentação de adolescentes com transtornos mentais. *Res Soc Dev*. 2022; 11(9):e32811931604.
14. Costa DARS. Elaboração e validação de instrumento para consulta de enfermagem às pessoas vivendo com transtornos mentais no âmbito da estratégia saúde da família [tese]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2020.
15. King JE. Software Solutions for Obtaining a Kappa-Type Statistic for Use with Multiple Raters. In: Annual Meeting of the Southwest Educational Research Association; 2004; Dallas, TX.
16. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 1977; 33(1):159-174.

17. Gigante VCG, Oliveira RC, Ferreira DS, Teixeira E, Monteiro WF, Martins ALO, et al. Construção e validação de tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários. *Cogitare Enferm.* 2021; 26:e71208.
18. Bard ND, Carazai DR, Maciel AG, Pinheiro KV, Rodrigues NH, Linch GFC, et al. Development and content validation of a course in mental health nursing care. *Rev Gaúcha Enferm.* 2023; 44:e20210294
19. Mateus PMTRD. Barreiras e facilitadores à implementação de um modelo de gestão de cuidados em Saúde Mental: estudo nacional do processo de implementação de uma prática baseada na evidência [tese]. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa; 2013.
20. Silva TG, Santana RF, Dutra VFD, Souza PA. Nursing process implantation in mental health: a convergent-care research. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73:e20190579
21. Silva INC, Silva GTR, Santana MS, Almeida DB, Amestoy SC, Souza VRS, et al. Modelos de gestão em enfermagem na saúde mental: scoping review. *REME rev min enferm.* 2021; 25(1).

Financiamento: Os autores declaram que não houve financiamento.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Participação dos autores:

- **Concepção:** Campos FAAC, Ventura CAA, Reis IO, Menéndez Rodríguez TD, Feitosa FB.
- **Desenvolvimento:** Campos FAAC, Ventura CAA, Reis IO, Menéndez Rodríguez TD, Feitosa FB.
- **Redação e revisão:** Campos FAAC, Ventura CAA, Reis IO, Menéndez Rodríguez TD, Feitosa FB.

Como citar este artigo: Campos FAAC, Ventura CAA, Reis IO, Menéndez Rodríguez TD, Feitosa FB. Validação de conteúdo do protocolo PPESMA - checklists para assistência à saúde mental. *J Health NPEPS.* 2024; 9(1):e12627.

Submissão: 26/04/2024
Aceito: 30/06/2024