PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA
ARTIGO CIENTÍFICO

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PACIENTES HIPERTENSOS.

ORIENTANDO (A): SIDIANA SOUZA DA SILVA
ORIENTADOR (A): PROF. DR. LEONARDO LOPES DO NASCIMENTO

GOIÂNIA
2020

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PACIENTES HIPERTENSOS

CONSTRUCTION OF A BOOKLET TO PROMOTE THE HEALTH OF HIPERTENSIVE PATIENTS

Artigo Original

Autores:
Sidiana Souza da Silva[1] https://orcid.org/0000-0002-2893-4708
Leonardo Lopes Nascimento[2] https://orcid.org/0000-0003-0471-9373

[1] Acadêmica do curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás
[2] Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás (UFG), Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás (UEG), da UNIVERSO-Goiânia, e da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás)

Endereço:
Rua 219 Quadra 68 Lote 12 Setor Leste Universitário Goiânia (GO)
Telefones: (62) 99825-1812
e-mail: sidysilva.souza@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo de construção e validação de uma cartilha educativa para promoção do autocuidado de pacientes hipertensos na atenção primaria em saúde. **Métodos:** A metodologia de pesquisa utilizada foi a pesquisa-ação que se desenvolveu em quatro etapas: Levantamento bibliográfico, Reunião com os pacientes, Elaboração da cartilha e Validação da cartilha por profissionais da saúde. **Resultados:** A cartilha intitulada "O Exercício Físico no Controle da Sua Pressão" apresenta informações de fácil compreensão sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica, é compostas por 23 páginas ilustradas e organizadas em capítulos contendo orientações que incentivam a promoção do autocuidado em paciente hipertenso, o processo de validação da cartilha foi realizado através do questionário do tipo Likert pelos profissionais da saúde, obteve-se o do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) 0,91 comprovando a coerência do material educativo. **Conclusão**: O estudo concluiu o seu objetivo de demostrar as etapas realizadas na elaboração de uma cartilha educativa, a confiabilidade do material foi reconhecida por profissionais da saúde, é com base nos resultados adquiridos evidenciou que o material pode ser eficaz em aumentar o nível de conhecimento dos pacientes hipertensos, auxiliando- os no desenvolvimento de habilidades voltadas ao autocuidado.

Descritores: Promoção em saúde; Educação em saúde; Tecnologia educacional; Hipertensão arterial sistêmica.

ABSTRACT

Objective: To describe the process of building and validating an educational booklet to promote self-care for hypertensive patients in primary health care. **Methods**: The research methodology used was the action research that was developed in four stages: Bibliographic survey, Meeting with patients, Preparation of the booklet and Validation of the booklet by health professionals. **Results**: The booklet entitled "Physical Exercise in the Control of Your

Pressure" presents easy to understand information about Systemic Arterial Hypertension, is composed of 22 illustrated pages and organized in chapters containing guidelines that encourage the promotion of self-care in elderly hypertensive patients, The booklet's validation process was carried out through a Likert-type questionnaire by health professionals, the Content Validity Index (CVI) 0.91 was obtained, proving the consistency of the educational material. **Conclusion**: The study concluded its objective of demonstrating the steps taken in the elaboration of an educational booklet, the reliability of the material was recognized by health professionals who evaluated it, the themes, illustrations and language, it is based on the acquired results that the material was evidenced it can be effective in increasing the level of knowledge of hypertensive patients, helping them to develop skills aimed at self-care.

Descriptors: Health promotion; Health education; Educational technology; Systemic arterial hypertension.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistémica (HAS) é uma condição clínica caracterizada pelos níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA) que apresente valores iguais ou superior 140/90 mmHg, exigindo do sistema cardiovascular um esforço maior para bombear o sangue. A HAS tornou-se um dos principais fatores de risco para a ocorrência de doenças cardiovasculares como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, aneurisma arterial, e insuficiência renal e cardíaca.[1]

No Brasil, de acordo com dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (2019), a HAS atinge cerca de 24,5% da população adulta, tornando-se um problema de saúde pública.[2] O alto índice de indivíduos acometidos pela doença é atribuído à sua origem multifatorial, entre as condições que corroboram para seu desenvolvimento estão, a idade (> 60 anos), sexo feminino, raça negra, obesidade, fatores genéticos e hábitos de vida pouco saudáveis como, o estilo de vida sedentário, consumo excessivo de sal e bebidas alcoólicas.[3]

O tratamento da HAS visa o controle dos níveis pressóricos, através de intervenções terapêuticas farmacológicas, e não farmacológicas que consistir na adesão de hábitos de vida mais saudáveis e a prática regular de exercícios físicos. Entretanto, a literatura relata uma baixa adesão dos pacientes aos tratamentos propostos pela equipe multidisciplinar, muitas vezes devido a dificuldades emocionais, socioeconômicas e baixa escolaridade, dessa forma tornando-se necessário o acompanhamento contínuo da equipe da atenção primária em saúde.[4]

APS é composta pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) Estratégia de Saúde da Família (ESF) que integram uma equipe multiprofissional, oferecendo serviços de assistência à população, possibilitando o diagnóstico precoce e o monitoramento da doença. Através dos serviços da APS o paciente hipertenso tem acesso às ações de promoção a saúde, intervenções educativas em grupos ou individuais com o objetivo

de estimular ações de autocuidado que visem o maior sucesso do tratamento e prevenção das complicações.[5 6]

Durante a terapêutica da HAS é importante que o paciente desenvolva habilidades de autocuidado, que devem ser estimuladas pela equipe de saúde que irá prestar orientações, por meio das intervenções educacionais, que irão possibilitar o esclarecimento de dúvidas sobre complicações, fatores de risco, e o tratamento, havendo assim maior compreensão sobre sua condição clínica, influenciando positivamente na adesão terapêutica.[7] As intervenções educacionais podem ocorrer por meio de reuniões individuais, palestras e/ou seminários, visitas domiciliares, e materiais educacionais escritos como as cartilhas, que estão entre as intervenções realizadas com maior frequência.[8]

A implementação de uma cartilha educativa voltada à saúde do hipertenso, facilita o processo de aprendizagem, por se tratar de um material que contém uma didática simples, oferecendo informações que direciona o paciente a realização correta das ações de autocuidado, refletindo positivamente em sua autonomia. A cartilha representa um material educacional portátil, que exerce a função de conscientizar e motivar o paciente durante o processo de adaptação ao tratamento, e pode ser consultado sempre que houver dúvidas auxiliando na tomada de decisões cotidianas, sendo uma estratégia benéfica aos pacientes e profissionais da saúde.[9]

O objetivo do presente estudo foi descrever o processo de construção e validação de uma cartilha educativa para promoção do autocuidado de pacientes hipertensos na atenção primária em saúde.

MÉTODOS

A metodologia utilizada foi a pesquisa-ação. Refere-se as pesquisas que tenham caráter educacional e social, que objetiva a produção de conhecimento dentro de um determinado grupo que apresenta um problema em comum, e coletivamente através de um processo de aprendizagem procura-se uma solução.[10]

Este estudo é um projeto guarda-chuva do Estudo FISIOCAP (Fisioterapia Cardiovascular na Atenção Primária), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Goiás, sob o número 3.715.792. O estudo foi realizado conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

A amostra foi composta por indivíduos hipertensos frequentadores do Centro de Saúde da Família (CSF) Jardim Dom Fernando II, que foram recrutados através dos agentes de saúde que prestam serviço no CSF. Foram incluídos indivíduos maiores de 18 anos, com diagnóstico de hipertensão arterial frequentadores do CSF Jardim Dom Fernando II e excluídos os que se recusarem a participar da reunião explicativa sobre hipertensão arterial, ou que tenham uma condição ou deficiência que o incapacite de compreender as informações passadas na reunião, como: surdez e déficit cognitivo grave.

O processo de construção da cartilha educativa foi realizado em quatro etapas sugeridas por Echer [11], com algumas adaptações, sendo estas: Levantamento bibliográfico, Reunião com os pacientes, Elaboração da cartilha e Validação da cartilha.

Etapa 1- levantamento bibliográfico: O objetivo do levantamento bibliográfico foi em selecionar os conteúdos relevantes sobre HAS para compor a cartilha de autocuidado, utilizamos como referências, 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão[12], Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH),[13] e nas Diretrizes do *American College of Sports Medicine* (ACSM).[14]

Etapa 2- Reunião com Pacientes hipertensos da unidade básica de saúde Dom Fernando II: A metodologia utilizada nesse estudo é Pesquisa-Ação, que dê acordo com BALDISSERA "Na pesquisa-ação acontece simultaneamente o "conhecer" e o "agir".[15] Visando a implementação integral do método de pesquisa, realizou-se em novembro de 2019 uma reunião com 22 pacientes hipertensos frequentadores do CSF Jardim Dom Fernando II com o tema "Hipertensão Arterial Sistêmica", onde foi possível esclarecer aos pacientes o conceito da doença, complicações e formas de tratamento. A reunião também possibilitou que a equipe de pesquisa identificasse as dúvidas mais frequentes e a linguagem utilizada pelo público alvo para complementar o conteúdo da cartilha.[16]

Etapa 3- Elaboração da Cartilha: O processo de elaboração do conteúdo da cartilha foi dividido em elaboração textual, escolha e criação das ilustrações e diagramação, as ideias foram organizadas em slides, por meio do Software Microsoft Power Point (2016) e foram enviadas a uma estudante Design da PUC Goiás para elaboração dos desenhos gráficos e o *layout* da cartilha.[17, 18]

Etapa 4- validação da cartilha: O processo de validação da cartilha foi realizado pelos profissionais que prestavam serviço ao CSF Jardim Dom Fernando II. A avaliação foi realizada através de um questionário que utiliza a escala do tipo Likert (ANEXO A), avaliando os seguintes categorias da cartilha (Motivação, Objetivos, Conteúdo, Linguagem, Ilustração e *Layout*) que totalizou 26 itens, na qual os avaliadores escolheriam as seguintes opções referente a cada aspecto: 1-discordo totalmente, 2-discordo, 3-não discordo nem concordo, 4-concordo e 5-concordo totalmente, quando houvesse a escolha das opções discordo totalmente e discordo, o questionário abrange um espaço para que o avaliador expressasse o motivo da discordância, podendo apresentar sugestões para aperfeiçoar a cartilha.

Realizou-se a análise da validação da cartilha por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mediu a proporção da concordância que foi obtida através da escala do

tipo Likert. Para obtenção do resultado do (IVC) da cartilha, realizou-se a soma de concordância dos itens avaliados em 4 e 5 dividido pelo número total de respostas. Estudos sugerem que haja uma taxa mínima de concordância de 0,80 entre os juízes, confirmando assim, a coerência do instrumento avaliado.[19,20]

RESULTADOS

A cartilha foi intitulada "O Exercício Físico no Controle da Sua Pressão" (APÊNDICE_A) está no formato de meia folha A4 (150 x 210 mm) impressa no papel Couchê Brilho, frente e verso, composta por 23 páginas que abordam os seguintes tópicos: conceito de HAS; fatores de risco; complicações; dicas para não esquecer de tomar os medicamentos nos horários prescritos; orientações sobre alimentação; conceito do exercício físico; benefícios do exercício físico para a saúde; orientações para a prática correta do exercício para controle da HAS; e instruções para a realização correta de alongamento muscular, treino de equilíbrio, caminhada, e exercícios de força.

As ilustrações criadas para compor a cartilha foram uma fisioterapeuta e dois idosos um do sexo feminino e outro masculino, a escolha do perfil dos personagens foi realizada com intuito de aproximar o conteúdo da cartilha ao público-alvo. As cores selecionadas para plano de fundo das páginas foram o branco e verde, nas partes textuais utilizou a fonte *Libel Suit* nos tamanhos de 12 a 16 nas cores preto e branco. O processo de diagramação consistiu na formatação e organização das páginas da cartilha ficando da seguinte forma como apresentado na Figura 1.

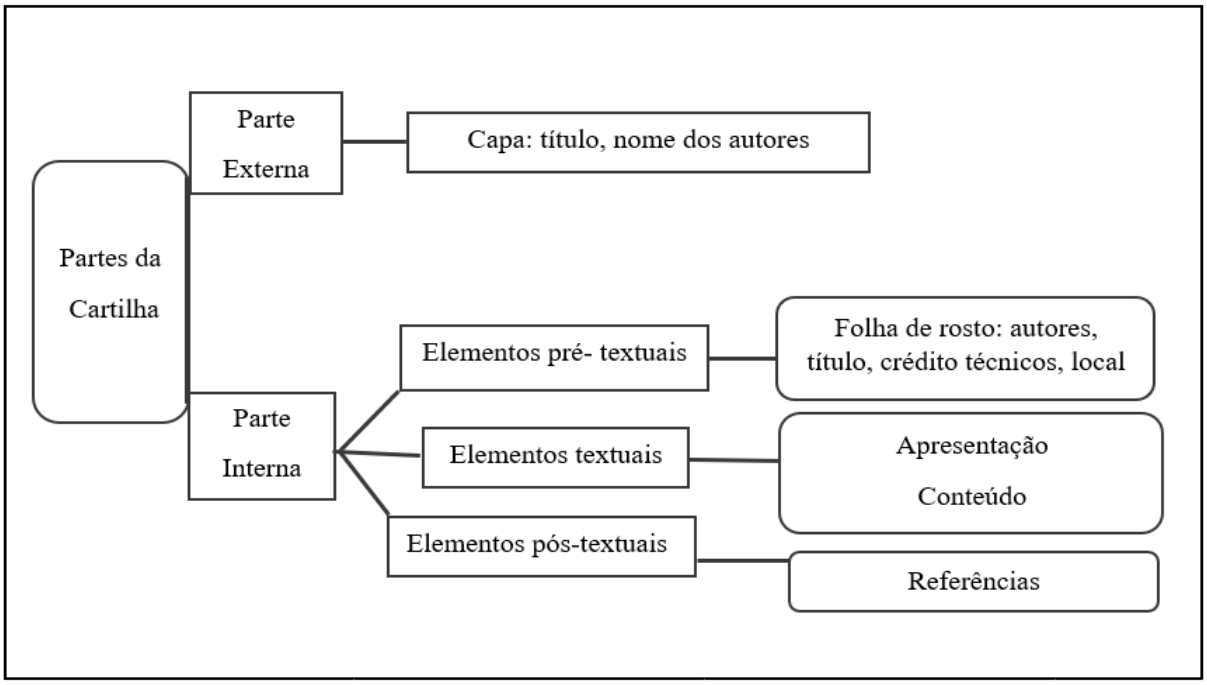

Figura 1 - Fluxograma representativo das partes que compõem a cartilha.
Fonte: Adaptado de Telles.[21]

O processo de validação da cartilha foi realizado por 7 profissionais, sendo um médico, três enfermeiros, dois técnicos em enfermagem e um agente comunitário de saúde. A execução da validação foi realizado da seguinte forma, foi entregue a cada profissional uma cópia impressa da cartilha, juntamente com o questionário de validação, no qual permaneceram durante 7 dias para que validassem os 26 itens do questionário distribuído em 6 categorias: Motivação, Objetivos, Conteúdo, Linguagem, Ilustração e *Layout*, obtendo o seguinte resultado em cada categoria expressos na Tabela 1.

Tabela 1 - Resultados individuais das categorias avaliadas no questionário de validação da cartilha “O Exercício Físico no Controle da Sua Pressão”.

CATEGORIA	(IVC) Ideal	(IVC) Alcançado
Motivação	1	1
Objetivo	1	0,94
Conteúdo	1	0,86
Linguagem	1	0,83
Ilustração	1	1
Layout	1	0,88

*IVC: Índice de Validade de Conteúdo

O Índice de Validade de Conteúdo global obtido na cartilha foi 0,91, esse resultado demonstra uma avaliação positiva realizada pelos profissionais da saúde, indicado que o material educativo é adequado para promoção de ações de alto cuidado em pacientes com diagnóstico de HAS. No processo de validação os profissionais sugeriram algumas melhoras para implementar a cartilha, tais como, correção ortográfica, aumentar o tamanho da fonte, alterar cor de plano de fundo e ajustar as ilustrações, todas as sugestões foram implementadas a nova versão da cartilha.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve o objetivo de demonstrar todo o processo de construção de uma tecnologia educativa direcionado a pacientes portadores de HAS frequentadores do CSF Jardim Dom Fernando II. A escolha desse tema foi realizado com base na análise da amostra do estudo

e revisão na literatura que comprovou um déficit de conhecimento dos portadores da doença sobre como realizar corretamente o seu tratamento, o que direcionou os autores na criação de uma cartilha educativa que promovesse ações de autocuidado aos portadores de HAS.[4,22,23] No processo de construção do material educativo utilizou a metodologia da Pesquisa-ação por ser um método que contemple etapas especificas que vão desde identificar um problema coletivo, até a busca da sua solução por meio das intervenções educacionais.[10]

Por meio do processo de validação com os profissionais da saúde pode-se confirmar que a cartilha é um material que pode ser usado como ferramenta de educação em saúde, como foi possível analisar nos resultados essa tecnologia educativa alcançou o IVC global de 0,91 atingindo uma taxa de concordância superior a 0,80, que de acordo com as recomendações dos estudos analisados deve ser a taxa mínima para atestar a qualidade e coerência de uma tecnologia educativa. [18,19] Este estudo possui como limitação a não validação junto ao público-alvo. Tem-se como planejamento futuro a realização dessa etapa para finalizar a qualificação do material educativo.

CONCLUSÃO

O estudo concluiu o seu objetivo de demostrar as etapas realizadas na elaboração de uma cartilha educativa, a confiabilidade do material foi reconhecida por profissionais da saúde, e com base nos resultados adquiridos se evidenciou que o material pode ser eficaz em aumentar o nível de conhecimento dos pacientes hipertensos, auxiliando- os no desenvolvimento de habilidades voltadas ao autocuidado.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente agradeço a DEUS por ter me dado saúde para conseguir finalizar esse trabalho de conclussão de curso, a minha familia que sempre estiveram ao meu lado me apoiando, especialmente minha mãe Lenir, meu pai Sidemar.

Agradeço imensamente ao meu orientador Leonardo Lopes Nascimento por toda dedicação, ensinamentos e paciência. Agradeço também a todos que participaram da elaboração e validação da cartilha.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não existirem conflitos de interesses.

CONTRIBUIÇÕES

Os autores abaixo relacionados participaram efetivamente no processo de construção de uma cartilha para promoção da saúde de pacientes hipertensos.

Sidiana Souza da Silva:
Escolha do tema da pesquisa, revisão bibliográfica, reunião com público alvo, processo de organização do conteúdo da cartilha, etapa de validação do material educacional.

Leonardo Lopes Nascimento:
Escolha do tema da pesquisa, Reunião com público alvo, Processo de organização do conteúdo da cartilha, validação do material educacional.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Todos os custos para o desenvolvimento da pesquisa foram custeados pelos pesquisadores, não havendo quaisquer ônus à instituição envolvida ou aos voluntários do estudo.

REFÊRENCIAS

1. Barroso WKS, Rodrigues CS, Bortolotto LA, Gomes MM, Brandão AA, Feitosa ADM, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq Bras Cardiol. 2020; [online].ahead print, PP.0-0

2. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Vigitel brasil 2019. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF, 2020.

3. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Rev Bras Hipertens. 2018; 25: 6-33.

4. Macete KG, Borges GF. Não Adesão ao Tratamento não Medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica. Rev Saúde em Foco. 2020 janeiro/abril; 7(1): 128-154.

5. Pereira WB. O papel da atenção primária na redução dos índices da hipertensão arterial- unidade básica de saúde roça grande no município de Sabará- minas gerais [monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal De Minas Gerais; 2018.

6. Brasil. Linha de cuidado à pessoa com hipertensão arterial sistêmica. Santa Catarina Secretaria de Estado da Saúde; 2019.

7. Pacheco AE, Antunes MJM. Revisão da literatura sobre motivação para o autocuidado na Atenção Primária em Saúde. Rev Eletrônica de Gestão & Saúde.2015; 06(03): 2907-18.

8. Nóbrega AJS, Resqueti VR. Intervenções educacionais para pessoas com hipertensão arterial. In: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva. Artmed Panamericana. 2018; 2: 39–72

9. Torres HC, Candido NA, Alexandre LR, Pereira FL. O processo de elaboração de cartilha para orientação do autocuidado no programa educativo de Diabetes. Rev Bras Enferm. 2009; 62(2): 312-316.

10. Grittem L, Meier MJ, Zagonel IPS. Pesquisa-ação: uma alternativa metodológica para pesquisa em enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem. 2008; 17(4):765-770.

11. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Latino-am Enfermagem. 2005 setembro-outubro; 13(5):754-7.

12. Malachias MVB, Souza WKSB, Plavnik FL, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol. 2016;107(3ª):3-5.

13. Sociedade Brasileira de Hipertensão.2020. acesso em:01/09/2020; Disponível em: https://www.sbh.org.br/arquivos/artigos/

14. American College Of Sports Medicine. Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

15. Baldissera A. Pesquisa-ação: uma metodologia do “conhecer” e do “agir” coletivo. *Sociedade em Debate*. 2001; *7*(2), 5-25.

16. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. Rev. Latino-Am. Enfermagem. jan.-fev. 2012; acesso em: 22/09/2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_14.pdf

17. Gonçalves MS, Celedônio RF, Targino MB, Albuquerque TO, Flauzino PA, Bezerra AN, et al. Construção e validação de cartilha educativa para promoção da alimentação saudável entre pacientes diabéticos. Rev Bras Promoç Saúde. 2019; 32:7781.

18. Santiago JCS, Moreira TMM. Validação de conteúdo de cartilha sobre excesso ponderal para adultos com hipertensão. Rev Bras Enferm. 2019;72(1):102-8.

19. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciência & Saúde Coletiva. 2011; 16(7):3061-3068.

20. Cubas MR, Faoro NT, Moysés ST, Carvalho DR. Evaluation of Primary Health Care: validation of an instrument to analyze the performance of services. Saúde Debate. 2017; 41(113):471-485.

21. Teles LMR. Autor. Construção e validação de tecnologia educativa para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto [Dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2011

22. Sousa ALL, Batista SR, Sousa AC, Pacheco JAS, Vitorino PVO, Pagotto V. Prevalência, Tratamento e Controle da Hipertensão Arterial em Idosos de uma Capital Brasileira. Arq Bras Cardiol. 2019; 112(3):271-278.

23. Becho AS, Oliveira JLT, Almeida GBS. Dificuldades de adesão ao tratamento por hipertensos de uma unidade de atenção primária à saúde. Rev. APS. 2017 jul/set;20(3): 349 - 359.

APÊNDICE A – Cartilha “O Exercício Fisico no Controle da sua Pressão”.

ANEXO A – Questionário de validação da cartilha.

Processo de avaliação da cartilha "O Exercício Físico no Controle da Sua Pressão"

Profissão:

☐ Médico ☐ Técnico em Enfermagem ☐ Cirurgião-dentista

☐ Enfermeiro (a) ☐ Agente Comunitário de Saúde ☐ Outro Profissional da área da Saúde: _____

Após analisar o conteúdo da cartilha assinale com um "X" a alternativa que melhor represente sua opinião, caso escolha as opções 1 e 2 você poderá expressar o motivo da discordância, e nos dar sugestões para que possamos aperfeiçoar o material educativo.

SOBRE A MOTIVAÇÃO DA CARTILHA:	1.Discordo totalmente	2.Discordo	3.Não discordo Nem concordo	4.Concordo	5.Concordo totalmente
O título é atraente para a leitura.					
O conteúdo desperta interesse para leitura.					
O conteúdo está motivador e incentiva o leitor a prosseguir com a leitura.					

_____

_____

SOBRE OS OBJETIVOS DA CARTILHA:	1.Discordo totalmente	2.Discordo	3.Não discordo Nem concordo	4.Concordo	5.Concordo totalmente
Esta tecnologia educativa é uma ferramenta que pode ser utilizada na educação em saúde de pacientes Hipertensos.					
A tecnologia educativa é capaz de promover reflexão sobre o autocuidado no paciente hipertenso.					
As informações contidas na cartilha promovem mudança de comportamento e atitude.					

_____

_____

_____

SOBRE O CONTEÚDO DA CARTILHA:	1.Discordo totalmente	2.Discordo	3.Não discordo Nem concordo	4.Concordo	5.Concordo totalmente
O texto está apresentado de forma clara e objetiva.					
As informações apresentadas estão cientificamente corretas.					
Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado.					
A divisão dos títulos e subtítulos são pertinentes.					
A tecnologia educativa é apropriada a pacientes idosos com diagnóstico de hipertensão.					

SOBRE LINGUAGEM DA CARTILHA:	1.Discordo totalmente	2.Discordo	3.Não discordo Nem concordo	4.Concordo	5.Concordo totalmente
O título da tecnologia educativa é interessante e adequado.					
As informações apresentadas são claras e compreensivas.					
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público alvo (idosos).					
A escrita utilizada é atrativa.					

SOBRE AS ILUSTRAÇÕES DA CARTILHA:	1.Discordo totalmente	2.Discordo	3.Não discordo Nem concordo	4.Concordo	5.Concordo totalmente
As ilustrações utilizadas são pertinentes com o conteúdo do material.					
O número de ilustrações está suficiente. .					
Os personagens são carismáticos.					
As ilustrações expressam a informação a ser transmitida.					

SOBRE O *LAYOUT* DA CARTILHA:	1.Discordo totalmente	2.Discordo	3.Não discordo Nem concordo	4.Concordo	5.Concordo totalmente
O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para a leitura.					
O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material.					
O contraste com cores diferentes foi feito de forma adequada.					
As ilustrações expressam a informação a ser transmitida.					
A disposição do texto está adequada.					
O número de páginas está adequado.					
A tecnologia educativa está atrativa.					

ANEXO B –Normas de submissão da Revista Brasileira em Promoção da Saúde

Normas e Diretrizes para autores:

O manuscrito, incluindo ilustrações e referências bibliográficas, deve estar em conformidade com os "Requisitos Uniformes para Originais Submetidos a Revistas Biomédicas", publicado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas **http://(www.icmje.org)**.
O manuscrito deve conter as seguintes seções:
I. Página de rosto;
II. Resumo em português, abstract em inglês;
III. Texto;
IV. Agradecimentos e conflitos de interesse;
V. Contribuições;
VI. Fontes de Financiamento;
VII. Referências.

Para a redação do manuscrito, deve-se utilizar o Microsoft Word, ser formatado para folha tamanho A4, com todas as margens de 25 mm, fonte Arial ou Times New Roman, tamanho 12, espaço duplo em todas as seções e páginas numeradas no canto superior direito iniciando na página de rosto.

Todos os manuscritos submetidos devem seguir criteriosamente as Normas e Diretrizes para autores da RBPS. Manuscritos submetidos fora das normas, sem ORCID ou com cadastro incompleto dos autores, sem Declaração de Responsabilidade e de Direitos Autorais assinadas e sem cópia do Parecer de Aprovação de Comitê de Ética ou número do registro do clinical trials (caso se aplique à sua pesquisa) serão automaticamente arquivados (cancelados).

I. Página de rosto

A página de rosto deverá conter:
• Título do manuscrito em português, inglês ou espanhol, de acordo com o idioma do manuscrito; em negrito e em letras maiúsculo-minúscula; deve estar centralizado.
• O Título deve ser conciso e explicativo, representativo do conteúdo do trabalho, conter até 14 palavras e sem siglas.
• Tradução do titulo em inglês/português, em itálico, negrito, centralizado e em letras maiúsculo-minúscula.
• Título resumido do manuscrito com no máximo 40 caracteres, incluindo os espaços.
• O tipo de colaboração enviada (artigo original, artigo de revisão, descrição de experiências).
• Nome completo, ORCID e filiação institucional de cada autor, permitindo até 8 autores.
• Nome, endereço institucional (Rua/avenida, bairro, CEP, cidade, estado, país), telefone e e-mail do primeiro autor e do autor responsável pela correspondência (que será contatado durante o período de submissão do manuscrito e que constará no artigo para posterior contato sobre a publicação).
• Se o manuscrito foi baseado em tese/dissertação, colocar o título, o nome da instituição, o ano de defesa e o número de páginas.