

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

NATASHA PRISCILA LOPES ARRAIS

**CONTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA A
PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS**

PICOS – PIAUI
2018

NATASHA PRISCILA LOPES ARRAIS

**CONTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA A
PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS**

Monografia apresentada ao Curso Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do grau Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Me. Edina Araújo Rodrigues de Oliveira.

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí Campus
Senador Helvídeo Nunes de Barros Biblioteca
Setorial José Albano de Macêdo
Serviço de Processamento Técnico

A773a Arrais, Natasha Priscila Lopes.

Construção e validação de uma cartilha educativa para a promoção da saúde de crianças. / Natasha Lopes Arrais. -- Picos,PI, 2019.

73 f.

CD-ROM: 4 ¾ pol.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2020.

“Orientador(A): Profa. Me. Edina Araújo Rodrigues de Oliveira.”

1. Cardiologia Pediátrica. 2. Educação em Saúde. 3. Tecnologias Educacionais. 4. Crianças. I. Título.

CDD 616.12019

Elaborada por Rafael Gomes de Sousa CRB 3/1163

NATASHA PRISCILA LOPES ARRAIS

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA
PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 04/12/2018

BANCA EXAMINADORA:

Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Profa. Me. Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Professora Adjunta I do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
Presidente da Banca

Luisa Helena de Oliveira Lima

Profa. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima
Professora Associada I do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
1º. Examinador

Laura Maria Feitosa Formiga

Profa. Me. Laura Maria Feitosa Formiga
Professora Adjunta I do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
2º. Examinador

AGRADECIMENTOS

“EBENÉZER! - Até aqui nos ajudou o Senhor!” I Samuel 7.12. Agradeço primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, pela força e coragem durante toda esta longa caminhada, por ter me dado saúde e força para superar às dificuldades. A Ti Senhor, toda honra e toda glória! Serei eternamente grata à Deus por todas as bênçãos sobre a minha família e por proporcionar tranquilidade aos corações daqueles que acompanharam a minha trajetória acadêmica.

Minha profunda gratidão aos meus pais, Raimundo Arrais e Telma Lopes, que me proporcionaram a melhor educação e lutaram para que eu estivesse concluindo mais essa etapa da minha vida. Sei o quanto vocês se doaram para a realização desse sonho. Obrigada pelo apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço, a presença de vocês me trouxe segurança e certeza de que não estou sozinha nessa caminhada, sem a força de vocês eu não conseguiria seguir em frente.

A minha irmã Natalia Arrais, por ser tão companheira, por me ouvir nos momentos difíceis, sempre me passando uma palavra de ânimo acreditando no meu sonho e me dando forças todos os dias.

A meus familiares: avós, tios e primos, que desde o início confiaram na minha capacidade, em especial a minha tia/madrinha Cristina Arrais e tia/madrinha Ercilia Arrais que foram essências nessa jornada, acompanharam a minha dedicação, torceram por mim e me proporcionaram a tranquilidade e o conforto que tanto precisava para vencer esta etapa. Eu jamais serei capaz de retribuir todo carinho, amor e incentivo que recebi de vocês.

Agradeço também ao meu Vovô Pedro Henrique (in memoriam) que não pode estar presente neste momento tão incrível da minha vida, seus ensinamentos e valores alimentaram minha alma e conduziram meus passos até aqui, obrigada por ter me ensinado valores que carrego comigo em todos os momentos. Obrigado por me olhar de algum lugar, eu sei que o senhor deve estar vibrando aonde estiver com minha vitória. Saudades eternas!

Não posso deixar de agradecer ao meu namorado Jailson Alencar, que jamais me negou apoio, carinho e incentivo. Obrigado por aguentar tantas crises de estresse e ansiedade, por me apoiar em todos os momentos, por compreender quando eu não podia está presente e por ter me dado forças para vencer mais essa etapa da minha vida.

As minhas amigas, Camila Andrade, Carla Mariana, Ravena Veloso e Raylane Paiva, que deram uma contribuição valiosa para a minha jornada acadêmica. Obrigada pelos conselhos, palavras de apoio, puxões de orelha e risadas. Obrigada por não me permitirem

desistir, vocês nunca negaram uma palavra de apoio, força e cumplicidade ao longo dessa etapa em minha vida. A vocês, meu muito obrigada.

A minha orientadora, Prof. Me. Edina Araújo Rodrigues Oliveira, pelos ensinamentos científicos, éticos, morais e humanos transmitidos durante todo esse período. Por acreditar em mim mais do que eu mesma. Sou imensamente grata à sua confiança, disponibilidade, carinho e atenção. Obrigada por me ensinar a ser uma pessoa mais otimista, e acreditar que no final tudo vai dá certo, levarei isso por toda a minha vida.

Agradeço também aqueles que de forma direta ou indiretamente, me fizeram chegar até aqui, mestres, enfermeiros e pacientes. E aos membros da banca examinadora, pela disponibilidade de participar e pelas contribuições pessoais acerca deste trabalho de conclusão de curso.

A todos que contribuíram de alguma maneira para que esse sonho se tornasse realidade. **Muito obrigada, esse TCC é nosso!**

RESUMO

As crianças estão se tornando cada vez mais expostos ao risco de doenças cardiovasculares, que estão associadas às recentes e profundas mudanças nos hábitos de vida no que diz respeito a uma alimentação inadequada com consumo excessivo de alimentos ricos em gordura saturada, bebidas hipercalóricas e dos baixos níveis de atividade física, determinando um grande índice de sobrepeso e obesidade na infância. Objetivou-se construir e validar uma cartilha educativa para promoção da saúde da criança por meio do incentivo à hábitos de vida saudáveis. Trata-se de uma pesquisa metodológica do tipo descritiva, desenvolvida no período de março de 2018 a novembro de 2018. O estudo foi realizado em duas fases: a primeira foi à construção da cartilha educativa intitulada “Toda criança tem bom coração” e a segunda consistiu na validação de conteúdo do material junto a nove juízes, sendo: três nutricionistas, dois enfermeiros, dois pedagogos e 2 educadores físicos. O grau de concordância entre os juízes de conteúdo, foi estabelecido através da utilização do índice de validade do conteúdo maior ou igual a 0,78. Os aspectos ético-legais da pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitados de acordo com a Resolução 466/2012 e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (Nº do parecer: 1.977.31). O conteúdo da cartilha é composto por informações gerais, e orientações sobre hábitos de vida saudáveis. Em relação à avaliação de especialistas de conteúdo, a mesma mostrou-se válida e confiável para ser posteriormente utilizada como guia na promoção da saúde em crianças em idade escolar. Diante das contribuições oriundas do processo de validação, mesmo tendo atingido um índice de validade de conteúdo favorável, a cartilha passou por modificações e acréscimos a fim de tornar-se mais eficaz. Na análise estatística, o índice de validade de conteúdo global da tecnologia educativa foi de 0,91, ratificando sua validação junto a especialistas de conteúdo. A cartilha educativa mostrou-se um material instrutivo e dinâmico destinado a promover hábitos de vida saudáveis em crianças. Acredita-se que seu uso favorecerá a assistência de enfermagem quanto à promoção da saúde. Onde, espera-se que a utilização desta cartilha possa promover e ampliar o conhecimento acerca dos cuidados necessários para uma vida saudável, ficando evidenciado a necessidade e relevância de pesquisas que busquem técnicas educativas de fácil assimilação, dinâmicas e inovadoras que auxiliem na promoção da saúde.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Crianças; Educação em saúde; Tecnologias educacionais.

ABSTRACT

Children are becoming increasingly exposed to the risk of cardiovascular disease, which are associated with recent and profound changes in lifestyle habits with regard to inadequate eating with excessive consumption of foods high in saturated fat, high-calorie drinks and low levels of physical activity, determining a high rate of overweight and obesity in childhood. The objective was to build and validate an educational booklet for promoting children's health by encouraging healthy lifestyle habits. This is a methodological research of the descriptive type, developed from March 2018 to November 2018. The study was carried out in two phases: the first was the construction of the educational booklet entitled "Every child has a good heart" and the second it consisted of the content validation of the material with nine judges, being: three nutritionists, two nurses, two educators and two physical educators. The degree of agreement between the content judges was established using the content validity index greater than or equal to 0.78. The ethical-legal aspects of research involving human beings were respected in accordance with Resolution 466/2012 and the project was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí (Opinion no. : 1.977.31). The content of the booklet consists of general information and guidance on healthy lifestyle habits. Regarding the evaluation of content specialists, it proved to be valid and reliable to be later used as a guide in promoting health in school-age children. In view of the contributions coming from the validation process, even having reached a favorable content validity index, the booklet underwent modifications and additions in order to become more effective. In the statistical analysis, the index of global content validity of educational technology was 0.91, confirming its validation with content specialists. The educational booklet proved to be instructive and dynamic material designed to promote healthy lifestyle habits in children. It is believed that its use will favor nursing care regarding health promotion. Where, it is expected that the use of this booklet can promote and expand the knowledge about the necessary care for a healthy life, showing the need and relevance of researches that seek educational techniques that are easy to assimilate, dynamic and innovative that assist in health promotion.

Keywords: Cardiovascular diseases; Children; Health education; Educational technologies.

LISTADE FIGURAS

Figura 1:	Ilustração da formula do IVC.....	25
Figura 2:	Versão inicial da cartilha educativa: “Toda criança te bom coração”. Picos – PI 2018.....	27
Figura 3:	Versão final da cartilha educativa “Toda criança tem bom coração”. Picos – PI 2018.....	42

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Caracterização dos juízes técnicos de conteúdo que validaram a cartilha. Picos, 2018.....	33
Tabela 2:	Experiência dos especialistas com o tema. Picos, 2018.....	34
Tabela 3:	Distribuição do IVC de cada página de acordo com a análise dos juízes de conteúdo. Picos, 2017.....	35

LISTA DE QUADROS

Quadro 1:	Principais observações feitas pelos juízes de conteúdo com relação à cartilha educativa. Picos-PI, 2018.....	37
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

LISTAS DE ABREVIATURA E SIGLAS

HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IMC	Índice de Massa Corporal
DCV	Doença Cardiovascular
OMS	Organização Mundial de Saúde
POF	Pesquisa de Orçamento Familiar
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
MS	Ministério da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PBE	Prática Baseada em Evidências
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
UFPI	Universidade Federal do Piauí
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	16
2.1	Gerais.....	16
2.2	Específicos.....	16
3	REVISÃO DE LITERATURA	17
4	METODOLOGIA	22
4.1	Tipo de estudo.....	22
4.2	Local e período do estudo.....	22
4.3	População e amostra.....	22
4.4	Etapas do estudo.....	23
4.4.1	Definição dos objetivos específicos para o produto educativo.....	23
4.4.2	Levantamento bibliográfico.....	23
4.4.3	Elaboração do produto.....	23
4.4.4	Testar o produto com o grupo e avaliar sua adequação aos objetivos propostos.....	23
4.4.5	Revisar o produto com base nos resultados obtidos.....	24
4.5	Coleta de dados.....	24
4.6	Análise dos dados.....	24
4.7	Princípios éticos e legais da pesquisa.....	25
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
5.1	Descrição da cartilha educativa construída.....	26
5.2	Validação da cartilha educativa.....	33
6	CONCLUSÃO.....	48
	REFERÊNCIAS.....	50
	APÊNDICES.....	56
	APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido (especialistas).....	57
	APÊNDICE B – Carta convite aos especialistas.....	59
	APÊNDICE C – Caracterização dos especialistas.....	60
	APÊNDICE D – Instrumento de validação da cartilha.....	62
	ANEXO.....	70
	ANEXO A – Comprovação de aprovação pelo comitê de ética em pesquisa.....	71

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, foram desenvolvidas diversas políticas públicas voltadas para a saúde da criança focadas principalmente na redução da mortalidade infantil e de doenças na infância, no entanto com a transformação demográfica, ou seja, como o aumento da expectativa de vida, as doenças crônicas não transmissíveis tem sido umas das grandes preocupações.

Onde a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo estão relacionados com doenças cardiovasculares. Estamos passando por cenário epidemiológico que preocupa bastante, pois implica na redução da qualidade de vida das populações, além dos elevados e crescentes custos para o governo, família, indivíduos e sociedade (CARVALHO *et al.*, 2015).

Esta bem clara a relação entre o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e alguns fatores de risco como, tabagismo, sedentarismo, dislipidemia, obesidade. Por muito tempo esses fatores de risco estavam mais presentes apenas para a população com uma idade mais avançada, contudo, alguns estudos tem demonstrado que os mesmos já são uma realidade entre adultos jovens, crianças e adolescentes (CARVALHO *et al.*, 2015).

As doenças cardiovasculares atualmente tem sido uma das principais causas de incapacidade e morte prematura no mundo. A obesidade tem sido caracterizada como uma grande epidemia mundial, e vem sempre acompanhada do aumento de fatores de risco cardiovascular, como por exemplo, a HAS (hipertensão arterial sistêmica), que exerce um fator importante para o desenvolvimento dessas doenças. Entende-se que, a prevenção, a identificação e o tratamento precoce, tem um importante impacto contra desfechos adversos futuros, visto que os elevados níveis pressóricos em crianças preveem HAS em adultos e aumentam a ocorrência de eventos cardiovasculares (ADAMI; FRAPORTI; ROSOLEN, 2017).

O excesso de peso, verificado pela medida do Índice de Massa Corpórea (IMC), assim como uma classificação adequada do estado nutricional, tem sido um instrumento de alerta pra a hipertensão em crianças, visto que a obesidade é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Aproximadamente 32% das crianças e adolescentes do sexo feminino e mais de 34% do sexo masculino apresentam sobrepeso ou obesidade, sendo que 15% são classificados como obesos. O sobrepeso apresentou maior prevalência na área urbana, quando comparada à rural: 37,5% versus 23,9% para meninos e 33,9% versus 24,6% para meninas, respectivamente. A região Sudeste do Brasil foi a que apresentou o maior registro do excesso de peso, sendo mais de 40,0% entre crianças e

adolescentes do sexo masculino e cerca de 38,0% do sexo feminino (SILVA; COSTA, 2018; ADAMI; FRAPORTI; ROSOLEN, 2017).

O adoecimento crônico infantil pode desencadear uma desestruturação familiar trazendo repercussões negativas para toda a família, como por exemplo, abandono de emprego, causando instabilidade financeira, sobrecarga do cuidador principal além de redução de momentos lazer (QUEIROZ *et al.*, 2016).

No entanto, prática de educação em saúde contribui significativamente para que as pessoas obtenham autonomia e habilidades de identificar e utilizar as formas e os meios para preservar sua saúde e melhorar sua qualidade vida. Trata-se de uma atividade que merece uma grande atenção pelos profissionais, pois a mesma é uma importante ferramenta no processo de prevenção, ocasionando uma melhora nas condições de vida e de saúde do indivíduo e da população (MESQUITA *et al.*, 2017).

Dessa forma, e educação em saúde é vista como uma prática capaz de transformar os modos de vida dos indivíduos e da coletividade, e com isso consegue promover qualidade de vida e de saúde (MALLMANN, 2015)

As ações educativas envolvendo crianças devem ter a perspectiva de construção de hábitos, com a finalidade de desenvolver a autonomia das mesmas. Capacitar crianças a cerca de fatores modificáveis para a prevenção de doenças crônicas, é a melhor forma de prepara adultos que possam contribuir na diminuição de desenvolvimentos de doenças crônicas não transmissíveis (MESQUITA *et al.*, 2017).

As cartilhas são ótimas estratégias que suprem as necessidades das atividades de educação em saúde, pois são ferramentas de boa receptividade pelas pessoas, principalmente por crianças, permite formular hipóteses, e possuem atividades lúdicas que favorecem o processo de aprendizagem e ainda promovem o entretenimento. A combinação de diversos elementos artísticos (musica, desenhos, histórias, animação) enriquecem o processo de aprendizagem, pois permite abordar características lúdicas a conteúdos específicos (DEGUIRMENDJIAN; MASCARENHAS; MIRANDA, 2016).

Diante disso, como as cartilhas educativas podem contribuir para que crianças em idade escolar possa se tornar corresponsável pela sua própria saúde?

A justificativa está na importância de desenvolver uma estratégia de educação em saúde com crianças em idade escolar a fim de promover nas mesmas habilidades e conhecimentos necessários para que elas se tornem corresponsável pela sua saúde, além de favorecer na formação de indivíduos capazes de transformar a qualidade de vida e transmitir os conhecimentos adquiridos a sociedade. Faz-se necessário estudar esse assunto, pois o

processo de educação em saúde, interfere diretamente na melhoria da qualidade de vida a longo prazo.

Diante disso, este estudo tem como objetivo construir e validar uma cartilha educativa com jogos voltada para crianças em idade escolar sobre prevenção de doenças cardiovasculares. Diante da necessidade de promover uma adequada instrução sobre prevenção de doenças cardiovasculares, da valorização de ferramentas e tecnologias educativas, percebe-se a relevância deste estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Construir e validar uma cartilha educativa para a promoção da saúde de crianças em idade escolar por meio do incentivo a prevenção de doenças cardiovasculares.

2.2 Específicos

- Construir uma cartilha para orientação das crianças em idade escolar sobre prevenção de doenças cardiovasculares;
- Traçar o perfil profissional dos especialistas;
- Validar junto a especialistas a aparência e o conteúdo do material educativo construído;

3 REVISÃO DE LITERATURA

A DCV tem se mostrado cada vez mais frequente e vem sendo comparada as grandes endemias dos séculos passados. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), de um total de 50 milhões de mortes, cerca de 30% em todo o mundo foram causadas pelas DCV nas últimas décadas (CRISTO *et al*, 2018).

No Brasil, em 2011, foram registradas mais de 900 mil mortes de indivíduos com mais de 30 anos, esses índices são alarmantes sendo as DCV as principais causas de mortes, além de figurar como a terceira maior causa de internações hospitalares no país (MACEDO *et al*, 2017).

De acordo com esses índices, a OMS registra que essas doenças representam uma grande ameaça em relação ao desenvolvimento econômico e social, principalmente devido os inúmeros óbitos que acontecem prematuramente sendo que os mesmos poderiam ser evitados com a diminuição dos fatores de riscos (CRISTO *et al*, 2018).

A redução do risco de mortes prematuras ocasionadas por doenças cardiovasculares, é uma das prioridades de desenvolvimento sustentável das Organizações das nações Unidas até o ano de 2030. Diversas ações podem ser realizadas a fim de diminuir a mortalidade cardiovascular, podendo ser feito melhorando o manejo dos fatores de riscos como a dislipidemia, o tabagismo, o sedentarismo entre outros (MESQUITA, 2018).

Em todo o mundo observa-se uma alta prevalência que indivíduos que se encontram numa situação de saúde que aponta excesso de peso e obesidade. Dados epidemiológicos demonstram que o numero de indivíduos nessas condições de saúde no Brasil é alarmante (SOUSA, 2017).

Atualmente cerca de 80% dos casos de mortes por doenças cardiovasculares estão associados a fatores de riscos já conhecidos, visto que os fatores de risco de alta prevalência são os que podem ser modificáveis, ou seja passives de mudanças, dentre eles temos além da HAS, o tabagismo, o consumo excessivo de álcool, a obesidade abdominal, o aumento dos níveis séricos de triglicérides e frações lipídicas, diabetes mellitos, sedentarismo, hábitos alimentares inadequados e estresse (BRAGA *et al*, 2016).

Além disso, é de extrema importância a relação entre os fatores sociais com as doenças cardiovasculares. A *American Heart Association*, em 2015, publicou um estudo com o objetivo de aumentar a compreensão sobre a influência dos fatores sociais na incidência, tratamento e desfecho das DCV's. Dentre os diversos fatores sociais estão à educação, quanto menor o nível educacional maior a prevalência dos fatores de riscos, baixa escolaridade também esta ligado a alguns fatores de riscos como o sedentarismo e a combinação do

estresse emocional com baixo status econômico social é apontado por alguns estudos como determinantes para maior vulnerabilidade (MESQUITA, 2018).

No Brasil, a POF realizada em 2008/2009 informou que uma a cada três crianças de cinco a nove anos estava acima do peso recomendado pela OMS. A referida pesquisa demonstrou que no Brasil os casos de excesso de peso infantil são encontrados com maior frequência a partir de cinco anos de idade, independente de renda e região geográfica (BRASIL, 2011).

Prevalências preocupantes de dislipidemia, hiperglicemia, pressão arterial elevada, obesidade, também têm sido observadas na população pediátrica. A presença desses fatores de risco na infância e adolescência aumenta significativamente a chance para o surgimento de DCV, representando uma elevada probabilidade de morbidade e mortalidade precoce na população (QUADROS *et al*, 2016).

As taxas crescentes de excesso de peso e obesidade em crianças estão sendo diagnosticadas precocemente, assim como as morbidades associadas a esta situação de saúde, como diabetes tipo 2, hipertensão, hipercolesterolemia, entre outros riscos cardiovasculares. No Brasil, essas complicações vêm apresentando um aumento contínuo entre crianças e adolescentes, se tornando uma grave problema de saúde pública (SOUSA *et al*, 2017).

A vulnerabilidade do desencadeamento de DCV em crianças está correlacionada ao sobrepeso e obesidade. A prevalência da obesidade infantil encontra-se entre 10,8% a 33,8%, em diferentes regiões do Brasil (SBP, 2012). De acordo com a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) 2008/2009 o excesso de peso apresentou índices alarmantes no Brasil, entre crianças na faixa etária de cinco a nove anos, entre os meninos o percentual foi de 51,4% e entre as meninas 43,8% (BRASIL, 2011).

Apesar de fatores genéticos influenciarem no ganho de peso, existe um consenso de que um estilo de vida sedentário, práticas alimentares inadequadas, e mudanças na estrutura familiar contribuem para esse problema, além disso, a urbanização, a globalização econômica e mídia e outros fatores ambientais trazem mudanças de hábitos profundas, especialmente em relação aos hábitos alimentares (com aumento no uso de alimentos processados e ultraprocessados, em detrimento a preparações mais tradicionais), a hábitos familiares, como fazer todas as refeições juntos e atividade física (CECCHETTO; PENA; PELLANDA, 2017).

Em um estudo realizado em Santiago de Cuba com adolescentes de 15 a 17 anos foi encontrada a prevalência de pressão arterial alta de 7.5% entre os meninos e 2.4% entre as meninas. Já em outro estudo a prevalência de hipertensão foi 4.3% e a de pré-hipertensão 1.9% em crianças e 1.7% em adolescentes, e em uma pesquisa desenvolvida no Chile com

adolescentes de 15 a 17 anos, 18.8% tinham pré-hipertensão, 17.3% tinham HA estágio 1, e 3.1% HA estágio 2 (RODRIGUES *et al*, 2015).

O aumento da prevalência da obesidade em idade pediátrica tem sido atribuído ao aumento da ingesta calórica, de gordura e declínio mantido da atividade física. As crianças e adolescentes com excesso de peso e obesidade têm elevada probabilidade de se manterem obesas na idade adulta, fenômeno que também ocorre em relação a hipertensão arterial na idade pediátrica. Dentre isso, a obesidade pode afetar a saúde física, social, o bem-estar emocional e a autoestima da criança (GOMES, 2017).

É nítido que existe uma associação entre obesidade infantil e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas tais como diabetes mellitus, hipertensão, dislipidemia e outras doenças cardiovasculares. Assim, há uma necessidade de priorizar a prevenção precoce por meio de estratégias de promoção de saúde com orientação nutricional e de atividade física aumentaram o conhecimento e melhoraram o autocuidado de pacientes com condições crônicas (CECCHETTO; PENA; PELLANDA, 2017).

Além disso, atualmente, é notável que os melhores resultados na redução do risco cardiovascular têm sido alcançados por meio de intervenções realizadas na infância e na adolescência, com o uso de ações e medidas educativas, de cunho multidisciplinar e a nível biopsicossocial, as quais visam à promoção de saúde (SARAIVA; SLONCZEWSKI; CLISNEI, 2017).

A educação em saúde constitui em um conjunto de práticas pedagógicas de conteúdo técnico, político e científico com caráter participativo e emancipatório, devendo potencializar a autonomia dos sujeitos para atuarem no enfrentamento de situações que interfiram na sua qualidade de vida. Esta educação deve ser baseada em evidências científicas, de forma comprometida com os princípios da ética e da democratização do conhecimento (CHAVES; BRUSAMARELLO; HUERNERMANN, 2018).

Além disso, a educação e promoção em saúde sugerem a importância de uma vida realmente saudável onde o real significado de saúde seja evidenciado pela qualidade de vida e não apenas pelo senso comum de que a mesma é adquirida pela ausência da doença. A promoção de saúde tem como objetivo proporcionar as pessoas o entendimento da necessidade de transformarem seus hábitos de vida e costumes a fim de adquirirem qualidade de vida, e com isso promover uma vida saudável por meio das mudanças do indivíduo diante dos determinantes de saúde (PRADO; JUNIOR; PIRES, 2017).

As crianças em idade escolar, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), aprendem melhor as questões básicas de saúde na perspectiva de prevenção e promoção da saúde, pois

desenvolvem hábitos e atitudes significativas para a vida, nesta fase, a criança aprende através de coisas palpáveis ou perceptíveis (SILVA; JUNIOR, 2014)

Dessa forma, interagir com crianças sobre os hábitos que reduzem o risco de obesidade é relevante para a promoção da saúde e prevenção de complicações cardiovasculares. Assim, faz-se necessário incentivar a criação e utilização de tecnologias educativas capazes de mediar a interação entre profissionais da saúde e crianças visando à construção conjunta do conhecimento sobre a prevenção de DCV's (SARAIVA; MEDEIROS; ARAUJO, 2018).

O processo educativo em saúde é um mecanismo de socialização de conhecimento, de promoção da saúde e de prevenção de doenças, principalmente no contexto das doenças crônicas. Dentre os profissionais de saúde incluídos no uso de ações de caráter educativo, os enfermeiros são constantemente desafiados a analisar opções que lhes ofereçam suporte para atuarem junto às pessoas, aos grupos e às comunidades, tendo as tecnologias educativas como fortes aliadas nesse processo (BENEVIDES *et al.*, 2016).

O profissional de enfermagem tem um papel importante no que tange a orientação de hábitos saudáveis, acompanhamento e monitoração de crianças em risco de obesidade, pois além de desenvolver ações educativas e preventivas, considerando os fatores ambientais, as condições socioeconômicas, o componente cultural e educativo por meio onde a criança vive (MATOS *et al.*, 2015).

Identificar a qualidade da alimentação infantil e as variáveis a ela associadas proporciona suporte a ações de caráter promotor à vida saudável. O ambiente escolar torna-se propício para exercer maior e melhor controle sobre a saúde por ser um espaço no qual muitas pessoas dispõem grande parte de seu tempo (MOMM; HOFELMANN, 2014).

A alimentação das crianças é determinada por escolhas culturais influenciadas pela situação econômica, e que, portanto, a escola torna-se mais importante, pois além de instruir sobre a importância do consumo dos nutrientes ela deve oferecer de forma balanceada os alimentos que fornecem esses nutrientes (FERNANDES; FONSECA; SILVA, 2014).

Mesclar o cuidado às ações educativas tem como objetivo compartilhar práticas e saberes em uma relação horizontalizada. Assim, acredita-se que as tecnologias são ferramentas, processos ou materiais criados para ampliar as possibilidades dos profissionais de saúde para realizar práticas produtoras de cuidado e, conseqüentemente, melhorar a qualidade da assistência (SARAIVA; MEDEIROS; ARAUJO, 2018).

Desse modo, há muitas maneiras de dispor contingências para promover a aprendizagem, sendo os materiais educativos uma alternativa. As cartilhas com jogos

educativos são caracterizadas como aquelas que possuem o objetivo didático e explícito e podem ser adotadas ou adaptadas para melhorar, apoiar ou promover os processos de aprendizagem (PANOSSO; SOUZA; HAYDU, 2015).

O uso de tecnologias educativas impressas, como manuais, folhetos, folders, livretos, álbum seriado e cartilhas é alternativa viável para informação e sensibilização da população, possibilitando a abertura de caminhos novos para a promoção da saúde por meio da participação da população, numa construção compartilhada de conhecimentos, além de proporcionar ao paciente e à sua família uma leitura posterior, que reforça orientações verbais, auxiliando como guia em casos de dúvidas e auxiliando as tomadas de decisão cotidianas (BENEVIDES *et al.*, 2016).

Sendo assim, é importante que ressaltar que, para conferir maior credibilidade e confiabilidade aos materiais educativos que se pretende implementar, é oportuno utilizar um processo de avaliação destes para maximizar sua efetividade, permitindo assim que a mesma possa ser usada por profissionais de saúde durante as atividades educativas (SARAIVA; MEDEIROS; ARAUJO, 2018).

Portanto, a validação de conteúdo é necessária com o objetivo de inferir na cientificidade e de todo o conteúdo inserido no material, visando ajudar na orientação das crianças em idade escolar sobre as maneiras de prevenir as doenças cardiovasculares.

4 METODOLOGIA

O presente estudo é um recorte do macroprojeto “Promoção da alimentação saudável em escolares na cidade de Picos-PI”, desenvolvido no Grupo de pesquisa em saúde coletiva (GPESC), linha Saúde da Criança e do adolescente.

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica do tipo descritiva. Segundo Polit e Beck (2011), estudo metodológico é aquele que investiga, organiza e analisa dados para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa, que estão focadas no desenvolvimento de ferramentas específicas de coleta de dados com vistas a melhorar a confiabilidade e validade desses instrumentos. Para Gil (2010), pesquisa descritiva é aquela que tem como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis.

O presente estudo visa à validação de uma tecnologia educativa (cartilha) a ser utilizada como uma estratégia educativa de promoção à prevenção de doenças cardiovasculares para as crianças em idade escolar do município de Picos-Piauí. Este tipo de estudo terá como propósito construir e validar uma tecnologia elaborada, de forma a assegurar sua confiabilidade para o uso em ambientes educacional e assistencial (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2011).

4.2 Local e período do estudo

O presente estudo foi avaliado com especialistas sendo elas das áreas de enfermagem, nutrição, pedagogia e educação física na cidade de Picos que está no centro-oeste do Piauí com cerca de 73.414 habitantes. O estudo foi desenvolvido no período de março de 2018 a novembro de 2018.

4.3 População e amostra

A população e amostra do estudo foram compostas por nove especialistas nas áreas de enfermagem, nutrição, pedagogia e educação física, que avaliaram a cartilha previamente elaborada.

Para a seleção dos juízes, Pasquali (1997) ressalta que o número de seis a vinte especialistas é o recomendável para o processo de validação. A autora, porém, decidiu trabalhar com 9 juízes, pois Vianna (1982), sugere que o número de especialistas seja impar para evitar o empate de opiniões e questionamentos dúbios.

Para Echer (2005), a avaliação por diferentes profissionais é a ocasião em que realmente se pode dizer que o trabalho está sendo feito em equipe, valorizando distintas perspectivas sobre o mesmo foco.

4.4 Etapas do estudo

foram utilizadas as orientações adotadas Andrade et al (2012) para o desenvolvimento e validação de um jogo educativo para o cuidado em saúde. Sendo assim, neste estudo, a sequência da construção metodológica compreenderá seis fases: definir o conjunto de objetivos específicos para o produto educativo; rever pesquisas anteriores a fim de descobrir deficiências de produtos elaborados e identificar formas de superação de falhas (Levantamento bibliográfico); elaborar o produto de modo a atingir os objetivos preestabelecidos; testar o produto com o grupo e avaliar sua adequação aos objetivos propostos e revisar o produto com base nos resultados obtidos (RICHARDSON, 1999).

4.4.1 Definição dos objetivos específicos para o produto educativo

O jogo educativo deverá estimular os sujeitos do estudo (crianças) à reflexão sobre conhecimentos e condutas adequadas em relação à alimentação saudável e à prevenção de fatores de risco cardiovascular.

4.4.2 Levantamento Bibliográfico

Através de revisão integrativa da literatura, foram analisadas as principais publicações disponíveis sobre promoção da saúde, prevenção e tratamentos de fatores de risco cardiovascular em escolares, bem como artigos da área da enfermagem disponibilizados na íntegra, com descrição de métodos de confecção, validação e aplicação de jogos educativos em grupos específicos. Este tipo de estudo é um dos métodos de pesquisa usados na Prática Baseada em Evidências (PBE), que tem a finalidade de sistematizar e organizar dados acerca de determinados temas, contribuindo para o aprimoramento do conhecimento e permitindo a incorporação das evidências encontradas na prática clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; CROSSETTI, 2012).

Neste processo, serão seguidas as seguintes etapas recomendadas por Mendes; Silveira; Galvão (2008): identificação da questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

4.4.3 Elaboração do produto

Nesta fase, será utilizada a síntese de conhecimento adquirida na revisão integrativa para construção do conhecimento teórico a ser abordado.

Para atender o objetivo proposto será realizada a construção de uma cartilha educativa, voltada para a promoção da saúde e prevenção de fatores de risco cardiovascular.

4.4.4 Testar o produto com o grupo e avaliar sua adequação aos objetivos propostos

À medida que a validade e confiabilidade dos instrumentos são demonstradas, atesta-se sua qualidade, afasta-se a possibilidade de erros aleatórios e aumenta-se a credibilidade de sua utilização na prática (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2011). No presente estudo foi realizada a avaliação por juízes, validação de conteúdo e adequabilidade da cartilha.

Para a seleção dos juízes foram utilizados os seguintes critérios de inclusão:

- Ser profissional das áreas enfermagem, nutrição, pedagogia e educação física;
- Ter mais de dois anos de formação profissional;
- Ter experiência em prevenção de doenças cardiovasculares em crianças e/ou estratégias educativas.

4.4.5 Revisar o produto com base nos resultados obtidos

O material enviado aos examinadores será analisado e revisado pelo pesquisador. As sugestões pertinentes e respaldadas na literatura específica irão ser incorporadas ao jogo educativo.

4.5 Coleta de dados

Após a escolha dos juízes foi enviado uma carta-convite (APÊNDICE B) por correio eletrônico, explicando o propósito do estudo e solicitando a participação. Aos que aceitaram participar do estudo, foi enviado uma mensagem também por meio correio eletrônico com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), o qual o juiz assinou e enviou digitalizado, para que fosse realizada sua anuência. Após anuência para participar da pesquisa foram enviados o instrumento de caracterização dos especialistas (APÊNDICE C), o formulário de avaliação da cartilha (APÊNDICE D) e cópia da cartilha em PDF (APÊNDICE F).

Foram utilizados questionários adaptados para caracterização dos especialistas participantes deste estudo (LIMA, 2015) e (CIRINO, 2016), e avaliação da cartilha (SABINO, 2016). Foi concedido o prazo de sete dias para devolução dos instrumentos avaliados. Aos que não devolverem no período estabelecido previamente, foi feito novo contato, dando-lhes mais esclarecimentos, enfatizando a importância da avaliação, bem como concedendo mais 5 dias para devolução do material encaminhado, com as apreciações necessárias.

4.6 Análise dos dados

Para avaliar a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens foi utilizado o Índice de Validade do Conteúdo (IVC), um método bastante usado na área da saúde, onde o grau de concordância entre os juízes técnicos de conteúdo, responsáveis por avaliar o conteúdo, linguagem, aparência, ilustrações tinha que ser maior ou igual a 0,78 (CIRINO, 2016).

Esse método utiliza a escala likert com pontuações de um a quatro. O índice é calculado por meio do somatório de concordância dos itens marcados como “3” e “4” pelos especialistas, dividido pelo total de respostas (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

$$IVC = \frac{\text{Respostas 3 e 4}}{\text{Todas as respostas}}$$

Figura 1: Ilustração da fórmula do IVC

4.7 Princípios éticos e legais da pesquisa

Para realização do estudo foram seguidos todos os princípios éticos contidos na resolução 466/12, que rege pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi encaminhado para apreciação e posterior aprovação pelo comitê de ética e pesquisa da universidade Federal do Piauí, parecer 1.977.31.

Os docentes que aceitaram participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual constaram as informações detalhadas sobre o estudo, a liberdade para desistir do mesmo a qualquer momento, a garantia do anonimato e, ainda, que o estudo não trará nenhum prejuízo ou complicações.

A pesquisa não apresentou riscos de ordem física ou psicológica para os participantes do estudo.

Haverá benefício direto para os participantes, já que se tratou de um estudo sobre a promoção da alimentação saudável em escolares buscando a promoção de uma vida adulta saudável.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a construção do material educativo houve diversas modificações para que o objetivo do material fosse atingido. Para explicar a construção do material educativo, os resultados e discussão serão apresentados em dois tópicos, a saber: descrição da cartilha educativa construída e validação da cartilha educativa.

5.1 Descrição da cartilha educativa construída

A versão inicial da cartilha educativa com o título “Toda criança tem bom coração”, que foi usada para ser submetida à validação junto aos especialistas, era composta por 21 páginas, com dimensão de 148x210 mm, fontes “Porky’s” tamanho 26,79 para títulos e “Helvetica com” tamanho 8.47 para textos. Foram usadas as cores rosa, branco, azul claro e verde.

Para construção do material buscou-se que o conteúdo fosse sucinto e as cores chamativas para despertar o interesse das crianças, fato constatado pelo número de páginas do material, tal como é recomendado pela literatura (MOURA *et al.*, 2017).

Logo após a capa da cartilha educativa encontra-se a página com as informações sobre a elaboração do material educativo, a contracapa e em seguida o sumário. O conteúdo da cartilha é embasado na história em forma de diálogo composta por balões com falas de dois personagens. Durante o enredo foram abordados os seguintes assuntos: o que causa doenças no coração?; Como prevenir as doenças cardiovasculares; alimentação saudável; jogos e referências.

A ideia da tecnologia educativa foi de ilustrar e explanar de forma lúdica a orientação para crianças em idade escolar sobre a prevenção de doenças cardiovasculares. Na elaboração do conteúdo das orientações educativas, procurou-se utilizar frases curtas, com linguagem simples e sucinta, do cotidiano da maioria das crianças e na forma de diálogo.

Assim como Moreira, Nóbrega e Silva (2003), e como Moura *et al.*, (2017) e Galdino (2014) fizeram, optou-se por utilizar estilo de escrita conversacional e uso de voz ativa, pois entende-se que escrever como se estivesse conversando é mais natural e simples de ser lido e aprendido, visto que existem evidências de que materiais de saúde fáceis de ler aumentam a adesão, fazem com que os pacientes lembrem melhor e cometam menos erros, mesmo daquelas pessoas com alta habilidade educacional, contribuindo para que o conhecimento adquirido atinja a memória em curto e longo prazo.

Segundo a Teoria do Desenvolvimento Infantil de Henri Wallon (GALVÃO, 1995), a criança tem seus hábitos instituídos na infância, dessa forma hábitos instituídos na infância poderão ser naturais e intrínsecos a cultura, assim ao se tratar com naturalidade os hábitos

para prevenir as doenças DCV as crianças terão uma chance maior de tratar como natural essa prática e replicar esse hábito, daí a importância de trazer essa temática de forma lúdica ainda nessa faixa etária.

Ao final da cartilha foram inseridos alguns jogos para as crianças, tais como jogos de juntar as sílabas, labirinto, forme a frase, caça palavras, e palavra cruzada, com o intuito de incentivar o público-alvo a aplicar os conhecimentos adquiridos no material de forma interativa e divertida, essa interação pode tornar as instruções mais fáceis de aprender e lembrar.

Durante a construção e a elaboração da cartilha, foram tomados alguns cuidados como atentar ao tamanho da fonte dos diálogos, trazer diálogos sucintos e que demonstrassem de forma clara a ideia central pretendida, buscou-se utilizar ilustrações coloridas e atrativas para as crianças, com o intuito de tornar o material o mais atrativo para chamar a atenção do público-alvo, de modo que ao final da leitura a criança fosse capaz de aprender o conteúdo de forma divertida.

Além disso, houve o cuidado de selecionar imagens que explanassem de forma mais próxima possível à mensagem trazida no texto, de modo que a criança ao olhar a gravura, pudesse captar o máximo de conhecimento possível, pois de acordo com Lima (2015) ilustrações bem elaboradas nos materiais educativos facilitam a assimilação e entendimento.

Na figura 2, pode-se visualizar a versão inicial da cartilha educativa: “Toda criança tem bom coração”.

Figura 2: Versão inicial da cartilha educativa: “Toda criança te bom coração”. Picos –PI, 2018.



Figura 2: Versão inicial da cartilha educativa: “Toda criança te bom coração”. Picos –PI, 2018. (Continuação)



SUMÁRIO

O que causa doenças no coração?.....	05
Jogo1: Juntando as sílabas.....	14
Jogo 2: labirinto.....	15
Jogo 3: forme a frase	16
Jogo 4: caça palavras.....	17
Jogo 5: palavra cruzada	18
Respostas dos jogos.....	21

04



Figura 2: Versão inicial da cartilha educativa: “Toda criança te bom coração”. Picos –PI, 2018. (continuação)

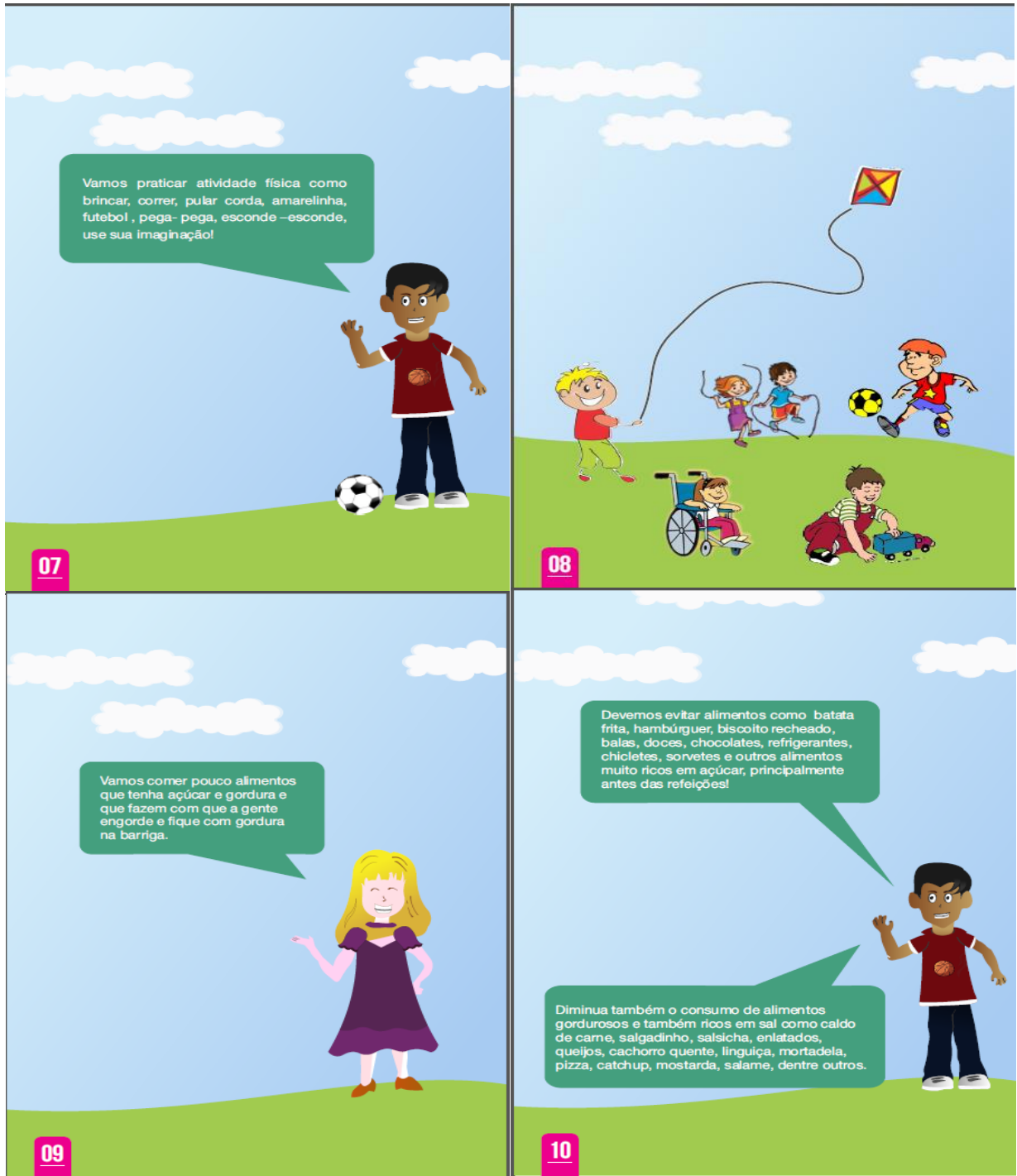


Figura 2: Versão inicial da cartilha educativa: “Toda criança te bom coração”. Picos –PI, 2018. (Continuação)

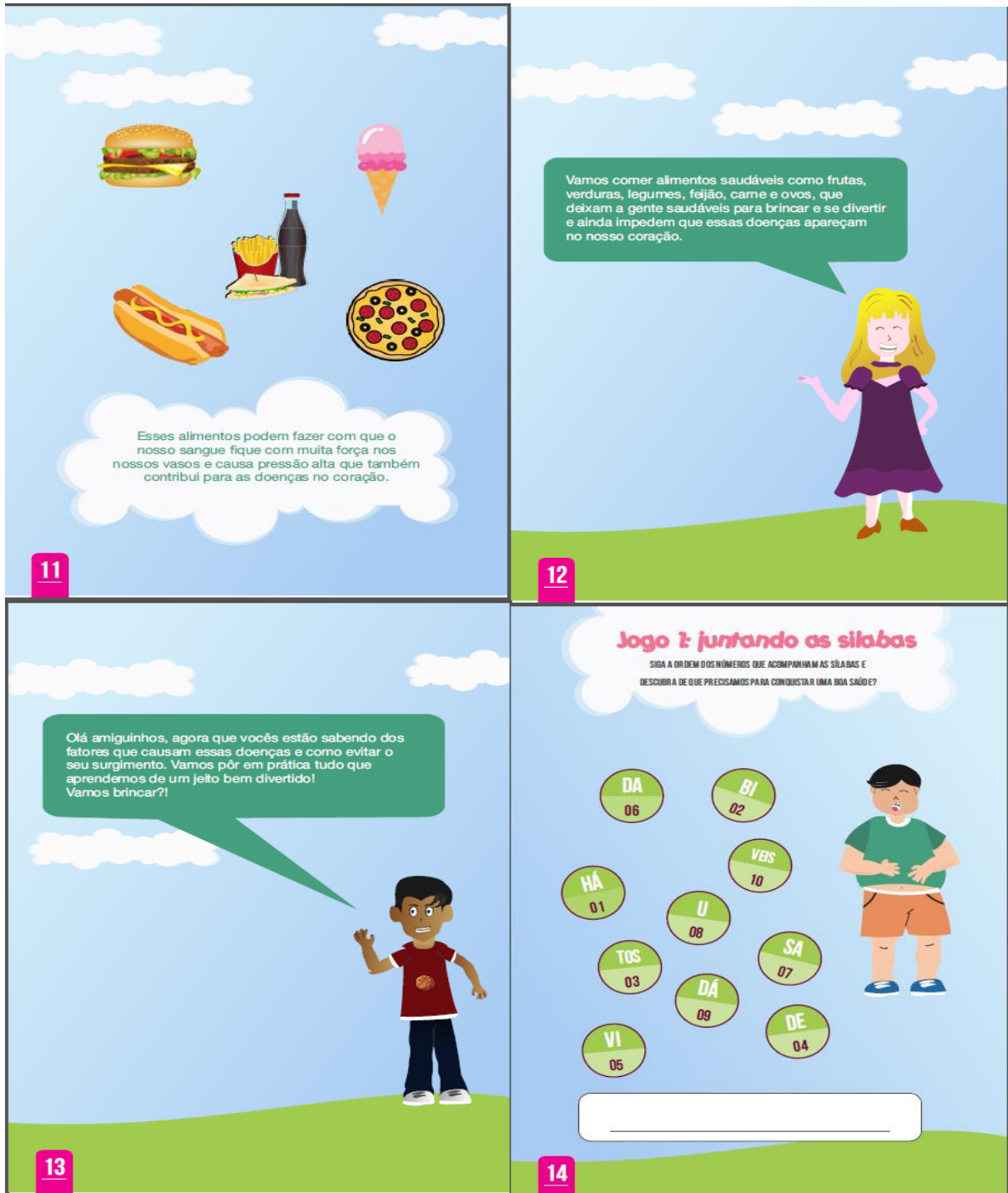


Figura 2: Versão inicial da cartilha educativa: “Toda criança te bom coração”. Picos –PI, 2018. (Continuação)

Jogo 2: labirinto ?

VAMOS AJUDAR A MARIA IRATÉ OS ALIMENTOS SAUDÁVEIS, PARA QUE ELA POSSA SE ALIMENTAR DE FORMA CORRETA

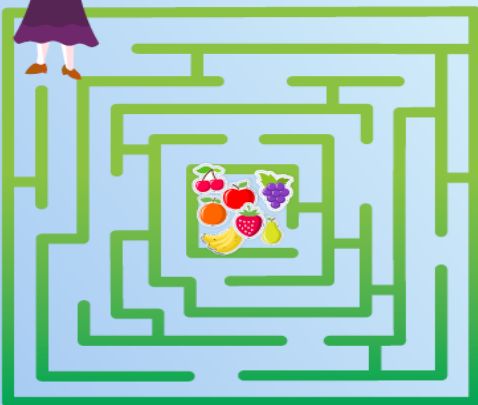


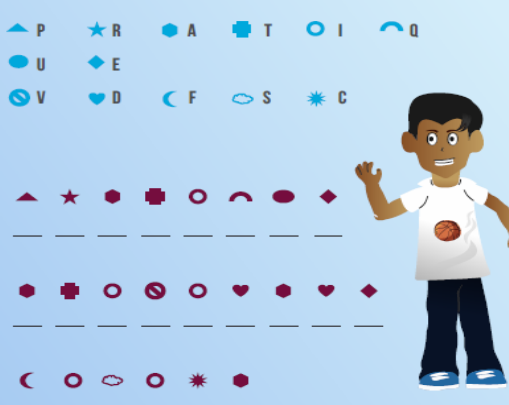
Figura 01

15

Jogo 3: forme a frase

TRQUE OS SÍMBOLOS PELAS LETRAS CORRESPONDENTES E DESCOBRA QUE FRASE FORMOU.


▲ P ★ R ● A ■ T ○ I ◡ Q
 ● U ◆ E
 ⊖ V ♥ D ☾ F ☹ S ✨ C



16

Jogo 4: caça palavras

COMPLETE O PALAVRA CRUZADA ABAIXO COM OS HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS PARA EVITAR DOENÇAS NO NOSSO CORAÇÃO.

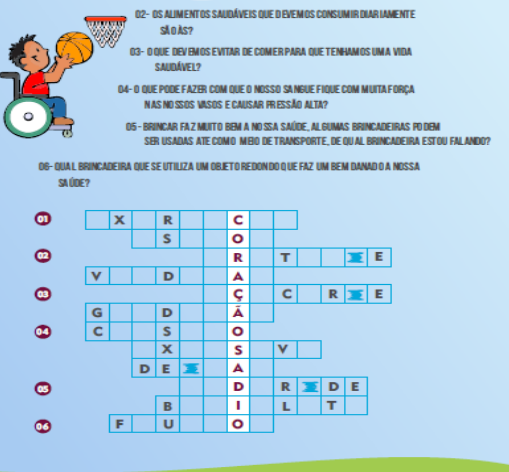


17

Jogo 5: Palavras Cruzadas

COMPLETE O DIAGRAMA ABAIXO COM OS HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES. E VEJA SÓ O QUE IRÁ DESCOBRIR.

01 - O QUÊ DEVEMOS PRATICAR PARA EVITAR O EXCESSO DE PESO?
 02 - OS ALIMENTOS SAUDÁVEIS QUE DEVEMOS CONSUMIR DIARIAMENTE SÃO OS?
 03 - O QUE DEVEMOS EVITAR DE COMER PARA QUE TENHAMOS UMA VIDA SAUDÁVEL?
 04 - O QUE PODE FAZER COM QUE O NOSSO SANGUE FIQUE COM MUITA FORÇA NAS NOSSAS VASOS E CAUSAR PRESSÃO ALTA?
 05 - BRINCAR FAZ MUITO BEM A NOSSA SAÚDE. ALGUMAS BRINCADEIRAS PODEM SER USADAS ATÉ COMO MEIO DE TRANSPORTE, DE QUÊ AL BRINCADEIRA ESTÁ FALANDO?
 06 - QUAL BRINCADEIRA QUE SE UTILIZA UM OBJETO REDONDO QUE FAZ UM BEM DANADO A NOSSA SAÚDE?



18

Figura 2: Versão inicial da cartilha educativa: “Toda criança te bom coração”. Picos –PI, 2018. (Continuação)



Referências

- [1]. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. Brasília (DF), 2014.
- [2]. Cartilha de prevenção cardiovascular. Disponível em http://www.saude.sp.gov.br/resouros/es/perfil/oda/dao/cartilha_prevencao_cardiovascular.pdf. Acessado em 17 de setembro de 2018.

5.2 Validação da cartilha educativa

O perfil dos especialistas que participaram da validação do material educativo será apresentado a seguir (tabela 1).

Tabela 1: Caracterização dos juízes técnicos de conteúdo que validaram a cartilha. Picos, 2018.

Variáveis	Nº de Especialistas
Formação	
Nutricionistas	3
Enfermeiros	2
Pedagogos	2
Educador físico	2
Tempo de formação	
< 5 anos	2
5-10 anos	4
10 a 15 anos	2
>16 anos	1
Titulação	
Doutorado	2
Mestrado	6
Especialização	1
Área de trabalho	
Docência	8
Docência e assistência clínica na áreas e/ou áreas afins	0
Assistência clínica na área e/ou áreas afins	1
Tempo de trabalho na área e/ou áreas afins	
< 5 anos	3
5-10 anos	5
> 10 anos	0
>20 anos	1
Publicação de pesquisa envolvendo a temática	
Alimentação complementar e/ou áreas afins	3
Tecnologias educativas	4
Validação de instrumentos	4

Fontes: Dados da pesquisa

A caracterização dos especialistas listou dados referentes à área de formação profissional, anos de formação, titulação, área que exerce sua experiência e publicação de pesquisas envolvendo prevenção de doenças cardiovasculares em crianças, tecnologias educativas e validação de instrumentos. Seis especialistas possuem mestrado e oito trabalham na docência, e apenas um trabalha na assistência clínica, seis dos juízes possuem 5 anos ou mais que trabalham na área de formação profissional (enfermagem, nutrição, educador físico e pedagogia).

Em seguida estão listadas características profissionais dos especialistas que os tornaram aptos à participação no estudo (Tabela 2).

Tabela 2: Experiência dos especialistas com o tema. Picos, 2018.

Variáveis	Monografia de graduação	Dissertação	Artigos	Monografia de especialização	Outros
Desenvolvimento de estudo sobre DVC	1	3	3	1	5
Desenvolvimento de estudo sobre ES	4	3	5	2	4
Participação em grupos de pesquisa que envolve a temática DCV ou ES	Sim 7			Não 2	
Tempo de participação no grupo	0-10 anos 7			>10 anos 0	
Local de atuação	Hospital 0	Instituição de ensino 8	Unidade básica de saúde 1		Outros 0
Utilização de estratégias educativas na prática assistencial	Sim 9			Não	
Tempo de utilização de estratégias educativas na prática profissional assistencial	0-10 anos 8			>10 anos 1	
Presta/prestou assistências a crianças com DCV	Sim 1			Não 8	
Tempo que prestou assistência	0-10 anos 1			>10 anos 0	
No ensino, ministra/ministrou disciplinas que envolva a temática DCV	Sim 5			Não 4	
No ensino, ministra/ministrou disciplinas que aborda ES	7			2	

Fonte: Dados da pesquisa

Para Oliveira et al. (2008) os especialistas têm que ter experiência no tema envolvido e/ou em elaborações/validações de instrumentos educativos, assim sendo, a análise dos especialistas faz-se necessária para verificar adequação da representação comportamental dos itens, já que a tarefa do especialista é julgar se os itens avaliados estão se referindo ou não ao propósito do instrumento em questão.

Os especialistas participantes do estudo, 08 (oito) apresentaram o desenvolvimento de estudos científicos envolvendo o tema prevenção de doenças cardiovasculares em crianças e/ou estratégias educativas como características prevalentes e relevantes a este estudo. Com

relação a participação em grupos de pesquisa relacionados ao tema em questão, 07 (sete) especialistas participaram e/ou participam de grupos de pesquisa com predominância de até 10 (dez) anos de participação.

Quando questionadas as recentes atuações profissionais, 08 (oito) dos especialistas fizeram referência a instituições de ensino. Todos os profissionais utilizam e/ou utilizaram estratégias educativas em suas práticas profissionais/ assistenciais, sendo a maioria de até 10 (dez) anos a frequência de utilização dessas estratégias.

No tocante a assistência à criança com doenças cardiovasculares apenas 01 (um) especialista prestou cuidados, tendo a maior parte dessa assistência ter sido prestada entre zero e dez anos. Com referência ao ensino da temática abordada durante a atividade profissional 05 (cinco) dos especialistas já utilizaram ou utilizam a prevenção de doenças cardiovasculares em suas atividades e 07 (sete) abordam estratégias educativas em seu cenário profissional.

O processo de validação é de suma importância após a elaboração de materiais educativos, tendo em vista a necessidade de que juízes com experiência no assunto possam avaliar o material e fazer sugestões para o seu aperfeiçoamento, sendo uma etapa utilizada também em outros estudos que elaboram materiais educativos (LIMA et al., 2014; COSTA et al., 2013).

Além disso, sabe-se que a participação de juízes no processo de validação pode elevar a aceitação e adesão do público-alvo na utilização de materiais educativos (SOUSA; TURRINI, 2012).

A seguir serão elencados dados referentes à validação do conteúdo da cartilha pelos especialistas. Quantificar os dados para averiguar o nível de concordância obtido entre os avaliadores de um determinado material educativo gera, no mínimo, um valor que traduz uma noção do grau de credibilidade alcançado no processo de validação. Logo abaixo, será possível observar os valores numéricos que representam os resultados adquiridos entre os especialistas sob o cálculo do IVC cujo resultado deve ser igual ou superior a 0,78.

No processo de validação do referido material educativo os juízes avaliaram três aspectos: clareza de linguagem, pertinência prática e relevância teórica. Assim calculou-se o IVC de cada página da cartilha educativa, que está representado na Tabela 3.

TABELA 3 - Distribuição do IVC de cada página de acordo com a análise dos juízes de conteúdo. Picos, 2017.

Página/assunto	Clareza na linguagem	Pertinência Prática	Relevância Teórica
-----------------------	-----------------------------	----------------------------	---------------------------

Capa	1	1	1
Página de elaboração	1	1	1
Contra capa	1	1	1
Sumário	1	1	1
Página 5	0,78	0,89	0,89
Página 6	1	1	1
Página 7	1	1	1
Página 8	1	1	1
Página 9	0,78	1	1
Página 10	0,78	0,89	1
Página 11	0,89	1	1
Página 12	0,89	1	1
Página 13	1	1	1
Página 14/jogo 1	0,78	1	0,89
Página 15/jogo 2	0,89	1	0,89
Página 16/jogo3	1	1	1
Página 17/jogo 4	0,78	0,89	0,89
Página 18/jogo 5	1	0,89	1
Página 19	1	1	1
Página 20/referencias	1	1	1
Página 21/ respostas dos jogos	1	1	1

Em relação à clareza de linguagem, 05 (cinco) páginas receberam IVC igual 0,78 (página 5, 9, 10, 14 e 17), mas mesmo assim foi realizada a alteração no conteúdo dessa página, a partir das sugestões dos juízes de conteúdo e por apresentar IVC elevado nos quesitos pertinência prática e relevância teórica, optou-se por apenas adequar a linguagem da página e assim deixá-la no material. Ressalta-se também que nenhum juiz sugeriu retirar a página apenas rever as questões ortográficas.

Os quesitos pertinência prática e relevância teórica obtiveram IVC maior que 0,80 em todas as páginas. Em seguida calculou-se o IVC da cartilha educativa, tendo sido obtidos valores de 0,80 para clareza de linguagem, 0,97 para pertinência prática e 0,97 para relevância teórica. O IVC global da tecnologia educativa foi de 0,91 indicando um excelente nível de concordância entre os juízes, assim como em outros trabalhos de validação (BORGES 2013; MOURA et al., 2017).

De acordo com a análise feita pelos juízes à cartilha educativa apresenta conteúdo e aparência pertinentes e válidos no que diz respeito a informações sobre a prevenção de doenças cardiovasculares, fato que foi evidenciado pelos índices adequados de IVC referentes à clareza de linguagem, pertinência prática e relevância teórica de cada da cartilha.

Os juízes também fizeram sugestões para modificações na tecnologia educativa, que são trazidas no quadro a seguir. As sugestões dos especialistas foram avaliadas e consideradas para posterior modificação na cartilha educativa.

Quadro 1: Principais observações feitas pelos juízes de conteúdo com relação à história em quadrinhos. Picos-PI, 2018

Página/assunto	Sugestões de mudança
Capa	Sem sugestões
Página de elaboração	Sem sugestões
Contra capa	<ul style="list-style-type: none"> - Essa imagem não parece que o personagem está feliz, colocar sorriso do boneco da capa nos demais bonecos da cartilha. - Inserir vírgula após o “Olá”; - Acentuar “convidá-los” e “evitá-las”. - Acrescentar um ponto final na frase do último balão.
Sumário	<ul style="list-style-type: none"> - Padronizar todas as iniciais dos tópicos com letras minúsculas. O jogo 1: “Juntando” está com inicial maiúscula. - colocar um fundo ou bordas coloridas que remetam a história da cartilha, ou o fundo da própria cartilha.
Página 5	<ul style="list-style-type: none"> - No lugar da criança obesa, colocar criança obesa vendo televisão ou no celular, videogame, etc. - Padronizar a pontuação de cada tópico colocando ponto e vírgula ao final de cada um. - colocar como título: O que pode causar doenças no coração?
Página 6	<ul style="list-style-type: none"> - Inserir vírgula após “então”; - Retirar a vírgula depois de “se” e inseri-la após “preocupe”;
Página 7	<ul style="list-style-type: none"> - Sugiro reescrever: Uma das formas de prevenir é fazendo atividade física em forma de brincadeira! Como correr, pular amarelinha, esconde-esconde, pular corda, pega-pega, futebol, queimada. Use sua imaginação e se divirta!
Página 8	Sem sugestões
Página 9	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar correção gramatical de concordância.
Página 10	<ul style="list-style-type: none"> - Substituir “muito ricos” por “que tenham muito”; - Substituir “e também ricos” por “e que tenham”. - No primeiro balão sugiro trocar o termo evitar por reduzir, diminuir. O primeiro sugere proibição e aumenta a compulsão por estes alimentos. - Sugiro colocar uma expressão mais feliz no personagem.
Página 11	Sem sugestões
Página 12	<ul style="list-style-type: none"> - Substituir “deixam a gente saudáveis” por “nos deixam saudáveis”.

	- Realizar correção ortográfica para ajustar a concordância.
Página 13	- Inserir vírgula depois de “Olá”; - Retirar o “que” do trecho “agora que vocês” para corrigir a redação da frase no parágrafo. - Rever escrita e organização da frase.
Página 14	- Considerar que na frase a ser formada a letra “u” não forma sílaba isolada; esta forma a sílaba “sau”. Como se trata de proposta de união de sílabas, é importante destacar a divisão silábica de forma correta, portanto, “sau” de saudáveis, deve ficar em um mesmo balão.
Página 15	- Substituir o “ir até os” por “chegar aos”;
Página 16	Sem sugestões
Página 17	- O gabarito traz apenas nomes de alimentos, então, não condiz com o enunciado do jogo. Sugiro: “Encontre na palavra cruzada abaixo exemplos de alimentos saudáveis que podem ajudar a evitar doenças no nosso coração”. - Substituir “complete o a palavra cruzada” por “complete o caça-palavras”.
Página 18	- Rever escrita e ortografia. - Verificar todos os espaços, encontrei problemas no número de quadros/posição de letras em: 01 Físico, 02 Frutas, 04 Excessivo, 06 Futebol
Página 19	- Substituir “esqueçam” por “esqueça”, pois ao longo da cartilha o diálogo é estabelecido com apenas um interlocutor: “você”; - Substituir “repassada” por “aprendida”; - Inserir vírgula após “abraço”.
Página 20	Sem sugestões
Página 21	Sem sugestões
Página 22	Acrescentar brasão da Universidade e do GEPeSC

Destaca-se que tais alterações foram realizadas tendo como base as opiniões de profissionais capacitados para tal finalidade e que essas modificações tiveram como função aproximar a cartilha educativa da população a qual se destina, pois uma tecnologia educativa com a finalidade de promoção e educação em saúde deve estar apta à realidade, buscando sempre descrever e esclarecer o que a literatura recomenda (OLIVEIRA; CARVALHO; PAGLIUCA, 2014; SABINO, 2016).

Entende-se também que essa etapa de validação com especialistas torna-se essencial, pois os detalhes citados enriqueceram a versão final da tecnologia educativa, melhorando assim sua aplicabilidade, através da reformulação de informações, substituição de termos e revisão das ilustrações após as sugestões dos especialistas, o instrumento ficou melhor

estruturado, seguindo as práticas baseadas em evidências mais atuais, contemplando termos corretos, itens distintos, evitando confusões e ambiguidades (COSTA et al., 2013a; REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

Quanto ao conteúdo aplicado na construção da cartilha com o jogo educativo, em cada página, foram retratadas informações disponíveis na literatura, tais como, definição, fatores de risco e meios de prevenção, sendo incluídas apenas aquelas informações necessárias para o leitor compreender e seguir cada mensagem. Estas foram escritas com definições simples, em frases curtas, além de analogias familiares ao público, com o propósito de facilitar a compreensão das informações.

Sobre as modificações sugeridas, a maioria dos especialistas relataram ter sentido falta de uma expressão mais alegre no personagem masculino da contra capa e no decorrer da cartilha, pois o mesmo apresentou uma expressão estranha, como se o personagem estivesse com receio de algo, o que poderia passar para o público-alvo uma impressão errada, visto que o auxílio visual constitui um fator positivo para a transmissão das informações. As imagens, podem direcionar melhor a mensagem, assim, as ilustrações são utilizadas não só para prender a atenção, mas também para facilitar sua compreensão e a memorização (LIMA, 2013).

A página 5 contém os fatores de risco cardiovascular que podem causar DCV e que acometem as crianças e as tornam vulneráveis ao desencadeamento dessas doenças. De forma breve, abordando as principais informações relevantes e compreensíveis para o público alvo. Dentre esses fatores estão, excesso de peso ou obesidade, não fazer atividade física, comer alimento com muito açúcar ou gordura, consumo excessivo de sal e pressão arterial elevada que, por sua vez, é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento dessas doenças (FRAPORTI; ADAMI; ROSOLEN, 2017).

Em relação às modificações das imagens que compõe a página 5, foi sugerido que no lugar da criança obesa, fosse acrescentado uma criança vendo televisão ou no celular, videogame e que estivesse acima do peso, pois essas atividades condizem melhor com a realidade e os hábitos de vida das crianças atualmente.

Além disso, foi sugerido que o título fosse alterado, substituindo a expressão “O que causa doenças no coração” por “o que pode causar doenças no coração?”, visto que os fatores que foram citados nessa página podem causar outras patologias além das DCV, e que além disso, elas não podem causar isoladamente as DCV, visto que essas patologias são multifatoriais, e não são causadas por algum hábito isolado.

A página 7, inclui os benefícios da prática de atividade física para a saúde e qualidade de vida como fator de promoção da saúde e de prevenção de doenças, afim de sensibilizá-las quanto a realização dessa prática.

Para diminuir o sedentarismo, enfatiza-se a necessidade da mudança de estilo de vida desde a infância. A prática regular de atividade física tem sido apontada como um fator relacionado funcionalmente à promoção da saúde dos indivíduos e à prevenção de algumas condições de risco a doenças. Em relação às crianças, a atividade física desempenha papel fundamental sobre a condição física, psicológica e mental (SILVA; COSTA, 2011).

As páginas 9, 10 e 11, apresentam informações quanto à alimentação inadequada, pobre em nutrientes, rica em gorduras e açúcares, que torna-se prejudicial ao público infantil. Tais como: doces industrializados, biscoitos recheados, macarrão instantâneo, pratos congelados, refrigerantes, sucos artificiais, contribuindo para que leve a um aumento alarmante de obesidade infantil e das doenças crônicas (ANGELIS; DINIZ, 2017).

Além disso, o consumo na dieta com conteúdo elevado de sal está associado com maior predisposição para desencadear pressão arterial elevada e mortalidade por doenças cardiovasculares. Observa-se que escolares podem apresentar hipertensão primária ou essencial, que usualmente é detectada através da avaliação rotineira da pressão arterial. Quando detectada, a HAS deve ser investigada para que se possa estabelecer o tratamento correto (COSTA; MACHADO, 2010).

Com isso, uma alimentação adequada é essencial para manter uma boa qualidade de vida, e deve ser instruída desde a infância com a prática de uma dieta balanceada e hábitos alimentares saudáveis. Diante disso, a página 12 compreende a importância do consumo de alimentos saudáveis e seus benefícios, a fim de promover hábitos alimentares saudáveis de forma permanente e gradativa e uma lista desses alimentos.

Para finalizar a cartilha, foram elaborados 5 jogos variados, dentre eles: caça-palavras, labirinto, palavras cruzadas e juntando as sílabas, com a finalidade de efetivar o aprendizado garantindo a interatividade com as crianças. Neles contem conteúdos relacionados à promoção de hábitos de vida saudável, contribuindo na escolha de alimentos saudáveis e no incentivo à prática de atividade física, para a prevenção de doenças cardiovasculares.

Para compor o conteúdo abordado nos jogos, foram utilizados os alimentos saudáveis, considerados produtos in natura e minimamente processados. Esses alimentos são ricos em fibras e em inúmeros nutrientes, além de conter baixo teor calórico, dessa forma, o consumo dos mesmos é fundamental para evitar a obesidade e suas complicações.

Em contrapartida, salientou-se a relevância de evitar alimentos ricos em sódio, açúcar e gordura, enfatizado na última atividade do jogo, além de contribuírem para o aumento das doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, os jogos influenciam a prática de atividade física, redução do risco de obesidade.

O jogo educativo surgiu a partir do estudo feito por Santana (2017) que teve como objetivo investigar a frequência de fatores de risco para DCV associados à elevação da PA e alterações nas medidas antropométricas em crianças regularmente matriculadas na rede privada de ensino.

Visto que, os achados do estudo apontaram para a necessidade de medidas intervencionistas preventivas visando a melhoria de hábitos de vida entre crianças e adolescentes para evitar repercussões negativas na idade adulta, sobretudo relacionadas às manifestações futuras de DCV (SANTANA, 2017).

Em estudo semelhante, as crianças investigadas possuíam algumas alterações nos parâmetros infantis. Foi identificado que tanto os meninos como as meninas apresentaram obesidade, hipertensão, sedentarismo e alterações nos triglicerídeos, colesterol total, LDL-c e HDL-c. Evidenciando a necessidade de alertar e mobilizar a população e as organizações de saúde sobre os riscos futuros, além de estimular programas de prevenção das doenças cardiovasculares nas escolas dirigidos as crianças (MARQUES, 2015).

Nesse contexto, são inseridas as tecnologias educativas como instrumentos facilitadores do processo ensino aprendizagem, proporcionando o desenvolvimento de habilidades sendo mediadora de conhecimentos para o cuidado, contribuindo para promoção da saúde e favorecendo a autonomia levando a uma melhor qualidade de vida (BARROS et al., 2012).

Os segmentos contidos no jogo educativo elaborado neste estudo fazem menção às crianças e à promoção da saúde cardiovascular dessa população como recomendado pela literatura. Semelhante ao estudo de Lima et al., (2017), com a produção do jogo educativo com foco na promoção da saúde cardiovascular dos adolescentes, buscando abordar a temática da forma mais interativa e lúdica possível.

Ao percebermos a importância da educação em saúde, considerou-se pertinente a construção e a validação de uma cartilha educativa que orientasse as crianças quanto a temática contida nesse estudo. A construção de materiais educativos derivados de pesquisas desenvolvidas no âmbito do risco cardiovascular em crianças mostra-se fundamental, sendo assim, capazes de fornecer informações que melhoram o conhecimento, potencializando o

próprio indivíduo com novas atitudes, buscando uma transformação de si mesmo e uma qualidade de vida futura.

Segue na Figura 3, a versão final cartilha educativa “Toda criança tem bom coração” após às adequações as sugestões.

Figura 3: Versão final da cartilha educativa “Toda criança tem com coração”. Picos- PI, 2018



Figura 3: Versão final da cartilha educativa “Toda criança tem com coração”. Picos- PI, 2018. (Continuação).

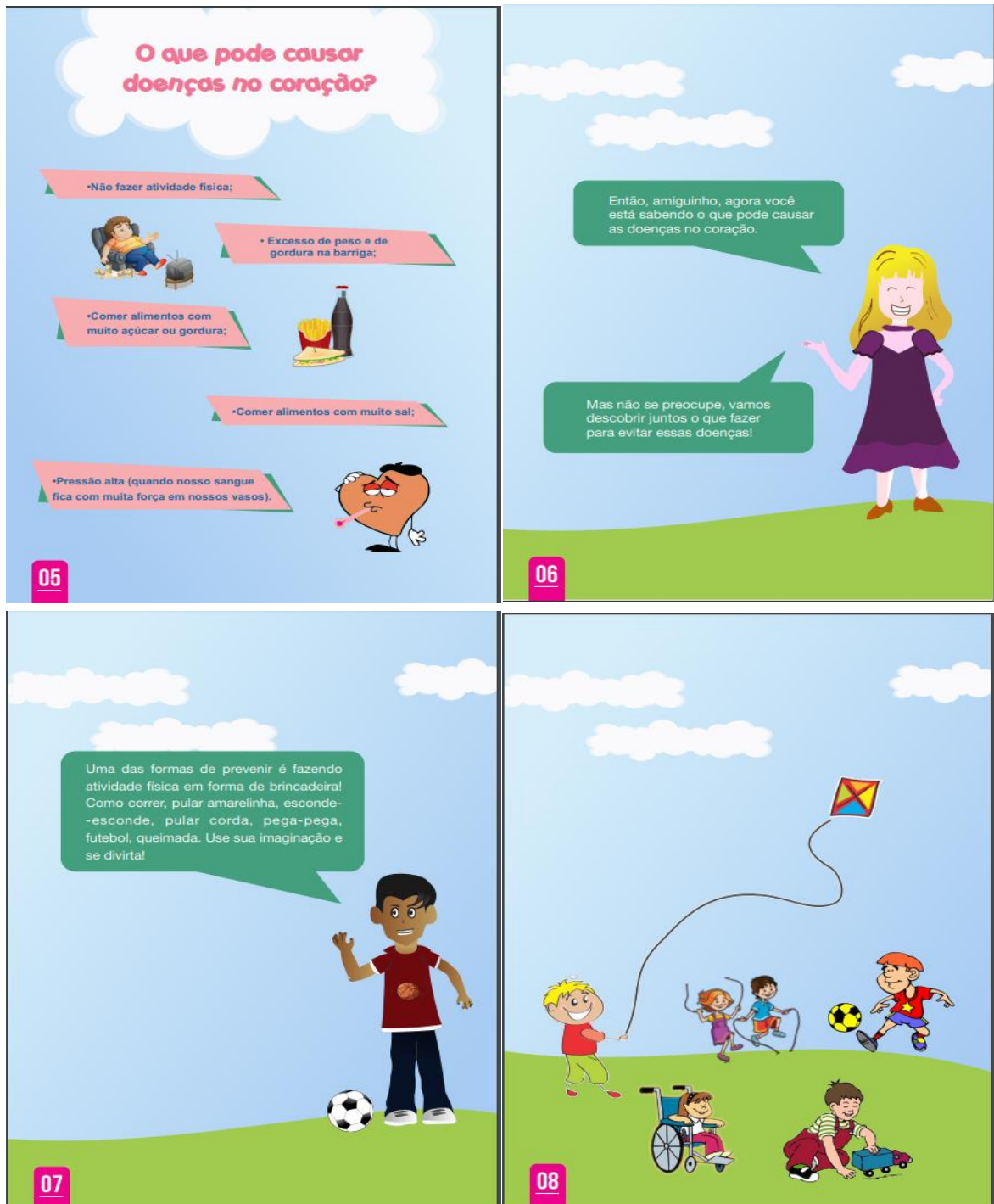


Figura 3: Versão final da cartilha educativa “Toda criança tem com coração”. Picos- PI, 2018. (Continuação).

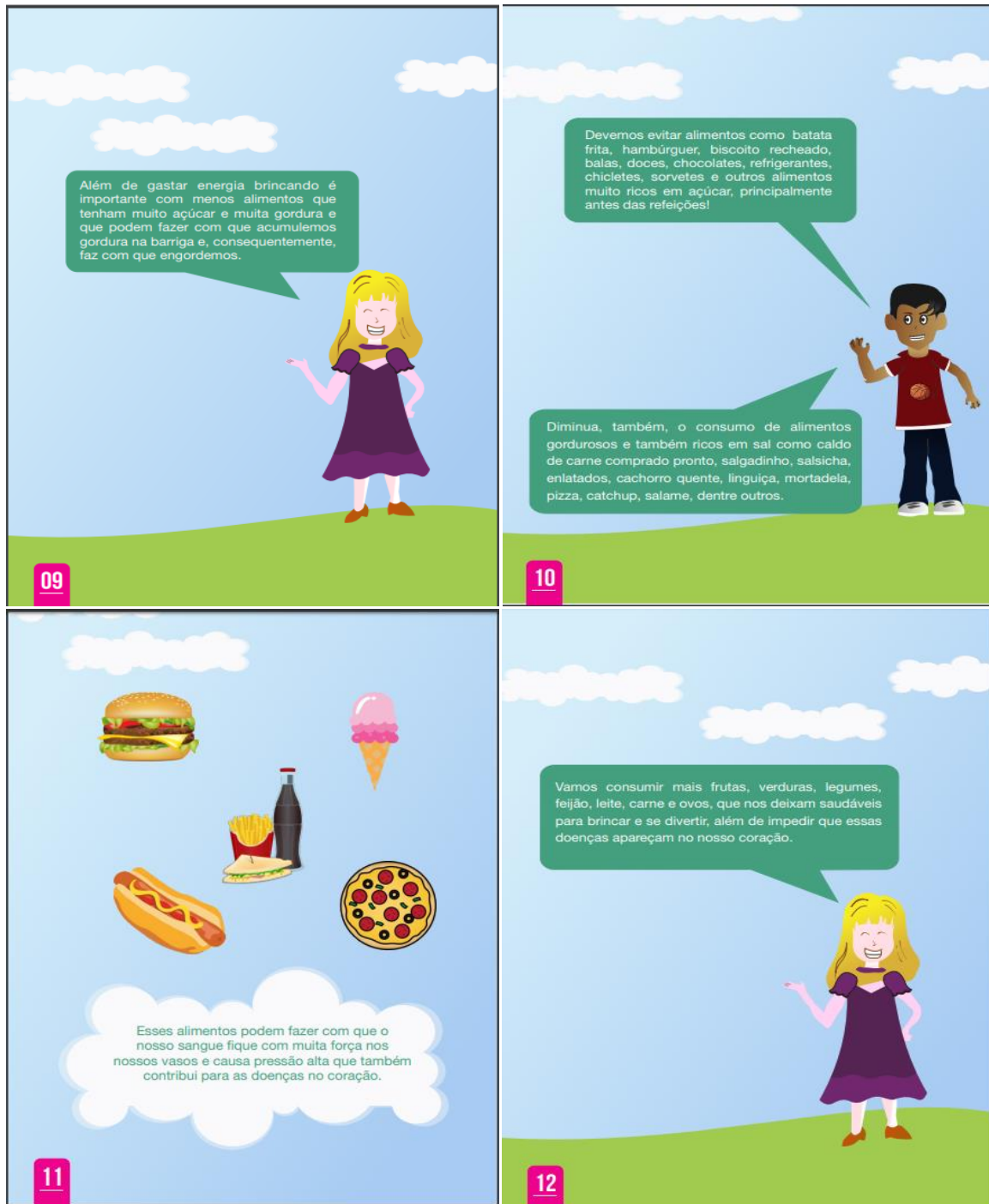


Figura 3: Versão final da cartilha educativa “Toda criança tem com coração”. Picos- PI, 2018. (Continuação).

13

Olá amiguinhos, agora que vocês estão sabendo dos fatores que causam essas doenças e como evitar o seu surgimento. Vamos colocar em prática tudo que aprendemos de um jeito bem divertido! Vamos brincar?!

14

Jogo 1: juntando as sílabas
SIGA A ORDEM DOS NÚMEROS QUE ACOMPANHAM AS SÍLABAS E
DESCUBRA DE QUE PRECISAMOS PARA CONQUISTAR UMA BOA SAÚDE?

DA 06 BI 02
HÁ 01 VEIS 09
TOS 03 DÁ 08 SAU 07
VI 05 DE 04

15

Jogo 2: labirinto ?
VAMOS AJUDAR A MARIA CHEGAR AOS ALIMENTOS SAUDÁVEIS,
PARA QUE ELA POSSA SE ALIMENTAR DE FORMA CORRETA

16

Jogo 3: forme a frase
TROQUE OS SÍMBOLOS PELAS LETRAS CORRESPONDENTES
E DESCUBRA QUE FRASE FORMOU.


▲ P ★ R ● A + T ○ I ◡ Q
● U ◆ E
⊘ V ♥ D ☾ F ◡ S * C

▲ ★ ● + ○ ◡ ◆
● + ○ ⊘ ○ ♥ ● ♥ ◆
☾ ○ ◡ ○ * ●

Figura 3: Versão final da cartilha educativa “Toda criança tem com coração”. Picos- PI, 2018. (Continuação).

Jogo 4: caça palavras

ENCONTRE NA PALAVRA CRUZADA ABAIXO EXEMPLOS DE ALIMENTOS SAUDÁVEIS QUE PODEM AJUDAR A EVITAR DOENÇAS NO NOSSO CORAÇÃO.




Z O Q P L M P Q R S T
M A Ç Ã Y K A Z X V V
A B Z O T N A Y E K J
C Z T I M L O Y B J K
D M R N Q C V K M B C
N Q A T O R R A D A S
O B Y E Z L M P T C X
Z P T G Q U Y B A O P
W C E R E A I S X Z T
T X Z A R L T P Q M R
U B D L S A K X Z A T
V A C T N B O T G N O
Q R S H M O R A N G O
N V A I L L N E T P A A
T S W S M L V I O Q R

17

Jogo 5: Palavras Cruzadas


COMPLETE O DIAGRAMA ABAIXO COM OS HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES. E VEJA SÓ O QUE IRÁ DESCOBRIR.

01 - O QUE DEVEMOS PRATICAR PARA EVITAR O EXCESSO DE PESO?
02 - OS ALIMENTOS SAUDÁVEIS QUE DEVEMOS CONSUMIR DIARIAMENTE SÃO AS?
03 - O QUE DEVEMOS EVITAR DE COMER PARA QUE TENHAMOS UMA VIDA SAUDÁVEL?
04 - O QUE PODE FAZER COM QUE O NOSSO SANGUE FIQUE COM MUITA FORÇA NAS NOSSOS VASOS E CAUSAR PRESSÃO ALTA?
05 - BRINCAR FAZ MUITO BEM A NOSSA SAÚDE, ALGUMAS BRINCADEIRAS PODEM SER USADAS ATÉ COMO MEIO DE TRANSPORTE, DE QUAL BRINCADEIRA ESTOU FALANDO?
06 - QUAL BRINCADEIRA QUE SE UTILIZA UM OBJETO REDONDO QUE FAZ UM BEM DANADO A NOSSA SAÚDE?



01 X R C
S O
02 V D A R T E
03 G D A C C R E
04 C S O X S V
D E A
05 B D R D E
I L T
06 F T O

18



Então não se esqueça de cada informação aprendida, e lembre-se do quão é importante cuidar do seu coraçozinho e da sua saúde!

Quero agradecer a atenção e dedicação de cada um, espero ter ajudado! Abraço, amiguinho!

19

Referências

[1]. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. Brasília (DF), 2014.

[2]. Cartilha de prevenção cardiovascular. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ses/perfil/cidadao/cartilha_prevencao_cardiovascular.pdf>. Acessado em 17 de setembro de 2018.

Google Imagens

20

Figura 3: Versão final da cartilha educativa “Toda criança tem com coração”. Picos- PI, 2018. (Continuação).



6 CONCLUSÃO

Ao final desse estudo, os objetivos propostos foram alcançados de acordo com os resultados que foram expostos. Possibilitou-se a construção e validação da cartilha educativa “Toda criança tem bom coração”, que se mostrou um material instrutivo e dinâmico destinado a promover hábitos de vida saudáveis em criança na idade escolar.

O propósito da cartilha é permitir que a mensagem de hábitos de vida saudáveis sejam inseridas no cotidiano das crianças o mais cedo possível a fim de possibilitar que essa ideia perdure até a fase adulta e assim influencie positivamente a instituição desse hábito.

Em relação à avaliação de especialistas de conteúdo quanto às informações gerais, a cartilha mostrou-se válida e confiável para ser posteriormente utilizada como guia na promoção da saúde das crianças. A participação dos especialistas foi fundamental, pois através de suas valiosas contribuições foi possível melhorar e aperfeiçoar a versão final da tecnologia educativa, pois mesmo diante das contribuições oriundas do processo de validação, e o mesmo tendo atingido um IVC favorável, a cartilha passou por modificações e acréscimos a fim de tornar-se mais eficaz.

O desenrolar desse estudo passou por várias dificuldades. A principal foi encontrar um profissional que pudesse desenhar e diagramar a tecnologia, que já tivesse experiência na área de design na cidade e que apresentasse um orçamento dentro das possibilidades da pesquisadora.

Outra dificuldade encontrada foi a coleta de dados com os especialistas. Ao se encontrar pessoas com os currículos adequados para participarem da etapa de validação, estes demoraram um tempo significativo para responder ao convite e ao responder, muitas vezes não retornaram em tempo hábil com as respostas da avaliação, sendo necessário entrar em contato com outro profissional e assim dobrava-se o tempo de espera.

Além disso, outra limitação do estudo foi o fato de a tecnologia educativa não ter sido aplicada com as crianças, não tendo permitido, assim, que a sua resolutividade na prática fosse analisada, o que se pretende realizar posteriormente, bem como o período de tempo limitado para implementação de todas as etapas da pesquisa.

Acredita-se que uso da cartilha educativa com as crianças favorecerá a assistência de enfermagem quanto a promoção da saúde, visto que, um instrumento tecnológico como esse, traz informações de forma simples, clara e ilustrativa tornando-se para enfermagem um material potencialmente eficaz na promoção da saúde infantil.

Além disso, é de suma importância a participação da família, da escola e da comunidade em geral nesse processo educativo, para que juntos criem ambientes onde falar

de hábitos saudáveis de vida seja cada vez mais natural e rotineiro, para assim despertar nas crianças a importância dessa prática.

Mediante as informações oriundas deste estudo fica evidenciado a relevância de atividades educativas no incentivo a hábitos alimentares saudáveis, em especial, para crianças em idade escolar, visto que, é nessa fase da vida que se formam grande parte dos hábitos que serão levados para toda a vida, principalmente, quando trata-se de alimentação. Algumas mães, permitem que seus filhos consumam alimentos pouco nutritivos e prejudiciais à saúde acreditando que no futuro estes hábitos, por si só, serão modificados, mas é sabido que isso não acontece e que os maus hábitos, muitas vezes, perduram para toda a vida do indivíduo.

Portanto, espera-se que a utilização desta cartilha educativa possa promover e ampliar o conhecimento acerca dos cuidados necessários para uma alimentação saudável, ficando evidenciado a necessidade e relevância de pesquisas que busquem técnicas educativas de fácil assimilação, dinâmicas e inovadoras que auxiliem na promoção da saúde.

REFERENCIAS

- ABEP, 2008. Associação Brasileira de empresas de pesquisa. Dados com base no Levantamento Sócio Econômico – IBOPE. Disponível em: <www.abep.org – abep@abep.org>. Acesso em: 16 jan. 2017.
- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- ANDRADE, L. Z. C. et al. Desenvolvimento e validação de jogo educativo: medida da pressão arterial. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 3, p. 323-7, 2012.
- BARROS, E. J. L. et al. Gerontotecnologia educativa voltado ao idoso estomatizado à luz da complexidade. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 33, n. 2, p. 95-102, 2012.
- BENEVIDES, J. L. et al. Construção e validação de tecnologia educativa sobre cuidados com ulcera venosa. **Rev Esc Enferm USP**, v. 50, n. 2, p. 309-316, 2016.
- BORGES, J.W.P. *et al.* Content validation of the dimensions constituting non-adherence to treatment of arterial hypertension. **Rev Esc Enferm USP**, v.47, n.5, p.1076-82, 2013.
- BRAGA, D. C. et al. Avaliação do risco cardiovascular em famílias de um município rural do estado de Santa Catarina. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 60, n. 4, p. 279-399, 2016.
- BRASIL. Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Pesquisa De Orçamentos Familiares 2008-2009: Análise do Consumo Alimentar Pessoal No Brasil/IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento, 2011.
- CARVALHO, C. A. et al. Associação entre fatores de risco cardiovascular e indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luís, Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 2, p 479-490, 2015.
- CECCHETTO, F. H.; PENA, D. B.; PELLANDA, L. C. Intervenções Lúdicas Aumentam o Conhecimento sobre Hábitos Saudáveis e Fatores de Risco Cardiovasculares em Crianças: Estudo Clínico Randomizado CARDIOKIDS. **Arq Bras Cardiol**, v. 109, n. 3, p. 199-206, 2017.
- CIRINO, I. P. **Alimentação complementar: elaboração e validação de cartilha educativa**. 2016, Trabalho de Conclusão de curso - Curso de bacharelado em enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Picos, 2016.
- CHAVES, S. C. S.; BRUSAMARELLO, T.; HUERNERMANN, R. R. Educação em saúde no serviço de hemodinâmica: uma revisão integrativa. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 171-178, janeiro/abril 2018.
- COSTA, F. P.; MACHADO, S. H. O consumo de sal e alimentos ricos em sódio pode influenciar na pressão arterial das crianças. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1383-1389, 2010.

COSTA, P.B. et al. Development and validation of educational manual for the promotion of breastfeeding. **Rev Rene**. v.14, n. 6, p.1160-1167, 2013a.

COSTA, L.K. et al. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p. 39-46, 2013b.

CORDEIRO, L. I. et al. Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 70, n. 4, p. 808-15, 2017.

CRISTO, D. et al. Telerreabilitação em Pacientes Cardiopatas: Revisão Sistemática. **Int J Cardiovasc Sci**, v. 41, n. 4, p, 443-450, 2018.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. **Revista Gaúcha de Enfermagem**., v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012.

DEGUIRMENDJIAN, S.C.; MIRANDA, F. M.; MASCARENHAS, S. L. Z. Serious Game desenvolvidos na Saúde: Revisão Integrativa da Literatura. **J. Health Inform**. São Paulo, v. 8, n. 3, p. 310-11, 2016.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, 2005.

FERNANDES, A. G. S.; FONSECA, A. B. C.; SILVA, A. A. A alimentação escolar como espaço para educação em saúde: percepção das merendeiras do município do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 39-48, 2014.

FRAPORTI, M. I.; ADAMI, F. S.; ROSOLEN, M. D. Fatores de risco cardiovascular em crianças. **Rev Port Cardiol**, Lajeado, v. 36, n. 10, p. 699-705, 2017.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002.

GALDINO, I.L.S. **Construção e validação de cartilha educativa para o autocuidado com os pés de pessoas com diabetes**. 2014. 89f. dissertação (Mestrado em cuidados clínicos em Enfermagem e Saúde) – Centro de Ciências e Saúde da Universidade Estadual do Ceara, Fortaleza, 2014.

GALVÃO, I. **Henri Wallon: uma concepção dialética do desenvolvimento infantil**. 4. ed. Petrópolis, Vozes, 1995.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo; Atlas, 2010. 175 p.

GOMES, I. A obesidade e a hipertensão arterial em idade pediátrica- a propósito de uma população em crescimento. **Rev Port Cardiol**, v. 36, n. 10, p. 707-708, 2017.

GONÇALES , M. B. **Teste de Papanicolau: Construção e validação de material educativo paea usuários de serviços de saúde**. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós – graduação em enfermagem. São Paulo, 2007.

JOVENTINO, E. S. **Construção de uma escala psicométrica para mensurar a auto-eficácia materna na prevenção da diarreia infantil.** 2010. 215f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2010.

LIMA, F.T. **Aleitamento materno: qual o conhecimento do pai e seu papel na amamentação?** 2014.49f. Monografia (Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

LIMA, M. S. **Avaliação de cartilha educativa por pacientes em tratamento hemodialítico.** 2013. 64f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí, Picos, 2013.

LIMA, N. K. G. et al. Proposta de jogo como tecnologia educacional para a promoção da saúde cardiovascular do adolescente. **Anais do seminário tecnologias aplicadas a educação e saúde**, 2017.

LIMA, R. R. B. **Estratégia educativa de incentivo ao aleitamento materno: Uma proposta de intervenção.** 2015. 86f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí, Picos, 2015.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação, crítica e utilização. 4ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Editora Guanabara Koogan, 2011, 352p.

MACEDO, R. M. et al. Efeito Cardiovascular Superior do Modelo Periodizado para Prescrição de Exercícios Comparado ao Convencional em Coronariopatias. **Int J Cardiovasc Sci**, v. 31, n. 4, p. 393-404, 2017.

MALMANN, D. G. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1763-1772, 2015.

MATOS, J. C. et al. Atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil em uma capital do nordeste. **Rev Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 6, n. 3, p. 2608-2622, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem.**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MESQUITA, C. T. Relação entre Fatores Sociais e Doenças Cardiovasculares. **Int J Cardiovasc Sci**, v. 31, n. 2, p. 87-89, 2018.

MESQUITA, T. M. Recurso educativo em primeiros socorros no processo ensino-aprendizagem em crianças de uma escola pública. **Revista Ciência Plural**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 35- 50, 2017.

MARQUES, A. K. S. **Avaliação da frequência dos fatores de riscos para doenças cardiovasculares em crianças.** 2015. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí, Picos, 2015.

- MOMM, N.; HOFELMANN, D. A. A qualidade da dieta e fatores associados em crianças matriculadas em uma escola municipal de Itajaí, Santa Catarina. **Cad. Saúde Colet**, v. 22, n. 1, p. 32-39, 2014.
- MOREIRA, A. P. A. et al. Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 4, p. 528, jul/ago., 2014.
- MOREIRA, M.F.;NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, M.I.T. Comunicação escrita: contribuição para elaboração de material educativo em saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, v.56, n.2, p.184-88, 2003.
- MOURA, I.H.M. et al. Construction and validation of educational materials for the prevention of metabolic syndrome in adolescents. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.25, n. 2934, p. 1-8, 2017.
- OLIVEIRA, P.M.P.; REBOUÇAS, C.B.A.; PAGLIUCA, L.M.F. Literatura de Cordel como meio de Promoção para o Aleitamento Materno. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.12, n.2, p.217 – 23, 2008.
- OLIVEIRA, P.M.P.; REBOUÇAS, C.B.A.; PAGLIUCA, L.M.F. Cultural adaptation of educative tecnology in heart: shtring literature with a focus on breasftfeeding. **Texto Cont Enfer**, v.23, n.1, p. 134-141, 2014.
- PANOSSO, M. G.; SOUZA, S. R.; HAYDU, V. B. Características atribuídas a jogos educativos: uma interpretação analítico-compotamental. **RevQuadrimestral daAssociação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, n. 2, p. 233-241, 2015.
- PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica**. Fundamentos e práticas. 1ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 560 p.
- PASQUALI, L. **Psicometria: teoria e aplicações**. Brasília: Editora UnB, 1997. p. 161-200.
- PASQUALI, L. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.
- POLIT D. F.; BECK C. T. Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre (RS): Editora Artmed, 2011. 669p.
- PRADO, C. C.; JUNIOR, C. E. S.; PIRES. M. L. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 11, n. 2, 2017.
- QUADROS, T. M. B. Inquérito epidemiológico em escolares: determinantes e prevalência de fatores de risco cardiovascular. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, 2016.
- QUEIROZ, M. V. O. et al. Sensibilizando a criança com diabetes para o cuidado de si: Contribuição à prática educativa. **Esc Anna Nery**, Fortaleza, v. 20, n. 2, p. 337-343, 2016.

REBERTE, L.M.; HOGA, L.A.K.; GOMES, A.L.Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.20, n.1, 2012.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social, métodos e técnicas**. 3a ed. São Paulo: Atlas; 1999.

RODRIGUES, N. L. A. et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes. **Invest. educ. enferm**, v.33, n.2, Medellín maio/ago. 2015.

SABINO, L.M.M. **Construção educativa para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil: elaboração e validação**. 2016. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

SANTANA, L. C. B. **Avaliação de medidas antropométricas e fatores de risco cardiovasculares em crianças**. 2017. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí, 2017.

SARAIVA, J. F. K.; SLONCZEWSKI, T.; CLISNEI, I. M. M. Estratégias interdisciplinares na abordagem do risco cardiovascular para combate à obesidade infantil. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 15 n. 3, p. 214-20, 2017.

SARAIVA, N. C. G.; MEDEIROS, C. C. M.; ARAUJO, T. L. Validação de álbum seriado para a promoção do controle de peso corporal infantil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, V. 26, 2018.

SBP, Sociedade Brasileira de Pediatria. **Obesidade na infância e adolescência** – Manual de Orientação. Departamento Científico de Nutrologia. 2ª edição. São Paulo. SBP. 2012.

SILVA, A. N. C. et al. Construção e validação de jogo educativo para adolescentes sobre amamentação. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 31, n. 1, p. 1-12, jan./mar. 2017.

SILVA, L. F.; COSTA, A. B. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de diferentes condições socioeconômicas**. 2018. Trabalho de conclusão de curso - Centro Universitário de Brasília – UNICEUB Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília, 2018.

SILVA, P. V. C.; JUNIOR, A. L. C. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. **Psicol. Argum**, v. 29, n. 64, p. 41-50, 2011.

SOUSA, C.S.; TURRINI, R.N.T. Validação de constructo de tecnologia educativa para pacientes mediante a aplicação da técnica Delph. **Acta Paul Enferm**, v.25, n.6, p.990-996, 2012.

SOUSA, V. H. R. et al. Análise do comportamento das variáveis antropométricas e respostas hemodinâmicas em crianças. **R. bras. Ci. e Mov**, v. 25, n. 2, p. 42-51, 2017.

VIANNA, H. M. **Testes em educação**. São Paulo: IBRASA, 1982.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V. M. S. S. Organizadoras. **Tecnologias educacionais em foco**. São Paulo (SP): Difusão; 2011.

APENDICES

APENDICE A

Termo de Consentimento livre e esclarecido (especialistas)

Título do projeto “CONTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS”

Orientadora responsável: da Profa. Me. Edina Rodrigues Araújo Oliveira.; e-mail: edinarasam@yahoo.com.br.

Orientanda responsável: Natasha Priscila Lopes Arrais.E-mail: natashaarrais@hotmail.com
Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvidio Nunes de Barro.

O (a) Sr(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa: “VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA COMO UMA FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS”, que será desenvolvida sob a orientação da Profa. Me. Edina Rodrigues Araújo Oliveira. Nesse estudo pretendo criar e validar um material educativo que seja direcionado para crianças em idade escolar. Sua escolha para participar se justifica pela sua larga experiência no acompanhamento dessa clientela. Caso concorde em participar do estudo, solicito que faça a leitura do material educativo e preencha o instrumento de avaliação, os quais deverão posteriormente, devolvido via internet ou correspondência convencional. Garantimos que a pesquisa não trará nenhuma forma de prejuízo, dano ou transtorno para aqueles que participarem, mas se por acaso houver algum desconforto o pesquisador estará preparado para solucioná-lo. Todas as informações obtidas neste estudo serão utilizadas inicialmente na elaboração de um trabalho de conclusão de curso e sua identidade não será revelada. Vale ressaltar, que sua participação é voluntária e o(a) Sr(a) poderá a qualquer momento deixar de participar desta, sem qualquer prejuízo ou dano. Comprometendo-nos a utilizar os dados coletados somente para a pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros, científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação.

Os participantes poderão receber quaisquer esclarecimentos acerca da pesquisa e terão liberdade para não participarem quando não acharem mais conveniente. Os contatos poderão ser feitos com a orientadora Profa. Edina Rodrigues Araújo Oliveira pelo e-mail edinarasam@yahoo.com.br e com a acadêmica Natasha Priscila Lopes Arrais, pelo e-mail natashaarrais@hotmail.com.

Eu, _____, tendo sido esclarecido(a) a respeito da pesquisa, aceito participar voluntariamente da pesquisa.

Picos, ___/___/2018

Assinatura do Participante

Profa. Me. Edina Rodrigues Araújo Oliveira
Orientadora

Natasha Priscila Lopes Arrais
Pesquisadora

APENDICE B

Carta convite aos especialistas

Caro (a)

Sou Natasha Priscila Lopes Arrais, acadêmica do curso de bacharelado em enfermagem na Universidade Federal do Piauí. Estou desenvolvendo o projeto de pesquisa intitulado “VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA COMO UMA FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS”, sob a orientação da profa. Me. Edina Rodrigues Araújo Oliveira.

Para alcançar os objetivos do estudo faz-se necessário validar uma Cartilha Educativa. Portanto reconhecendo sua experiência no assunto e certa de sua valiosa contribuição para a validação desse material, venho convidá-lo para emitir seu julgamento sobre o conteúdo e aparência desse material.

Caso aceite participar desta pesquisa, solicito vossa contribuição nas seguintes atividades:

- ✓ Leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- ✓ Leitura e análise da tecnologia educativa quanto ao conteúdo e aparência;

Sua colaboração envolverá a avaliação do material educativo, pela aparência e conteúdo, em relação aos seguintes critérios: clareza na compreensão das gravuras e do conteúdo, sua relevância e grau de relevância, associação ao tema proposto, adequabilidade ao público alvo (crianças em idade escolar) e viabilidade de aplicação. Poderá sugerir modificações parciais e/ou totais, portanto, fica a seu critério a inclusão, exclusão ou alteração de qualquer texto ou gravura que considere pertinente.

Agradeço antecipadamente sua disponibilidade em partilhar vosso conhecimento e experiência. Colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Natasha Priscila Lopes Arrais

Fones: (89) 9 9941-9826/ (89) 98134-1058

natashaarrais@hotmail.com

APENDICE C

Caracterização do especialista

Adaptado Lima (2015) e Cirino (2016)

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade (anos completos):

Área de trabalho:

Tempo de trabalho na área:

Formação profissional:

Tempo de formação profissional (anos completos):

Titulação: () Especialista () Mestre () Doutor () Pós doutor

Área da Especialização:

Tema da Monografia de Especialização:

Área do Mestrado:

Tema da Dissertação de Mestrado:

Área do Doutorado:

Tema da tese de Doutorado:

Por favor, responda às seguintes questões (**pode escolher mais de uma alternativa nas questões 1 e 2**):

1- Desenvolveu ou está desenvolvendo, como autor (a) ou orientador (a), estudo na temática **Prevenção de doenças cardiovasculares em criança** na forma de:

- | | |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.1 Monografia de graduação | <input type="checkbox"/> 1.2 Monografia de especialização |
| <input type="checkbox"/> 1.3 Dissertação | <input type="checkbox"/> 1.4 Tese |
| <input type="checkbox"/> 1.5 Artigos científicos | <input type="checkbox"/> 1.6 Outros |

2- Desenvolveu ou está desenvolvendo, como autor (a) ou orientador (a), estudo na temática **Educação em Saúde** na forma de:

- | | |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 2.1 Monografia de graduação | <input type="checkbox"/> 2.2 Monografia de especialização |
| <input type="checkbox"/> 2.3 Dissertação | <input type="checkbox"/> 2.4 Tese |
| <input type="checkbox"/> 2.5 Artigos científicos | <input type="checkbox"/> 2.6 Outros |

3- Participa ou participou de grupos/projetos de pesquisa que envolve/envolveu a temática **Prevenção de doenças cardiovasculares em crianças e/ou Educação em Saúde**?

- 1 Sim () 2 Não

Se sim:

Por quanto tempo participou ou participa do grupo?

4- Nos últimos 12 meses, onde exerceu suas atividades profissionais?

- 1 Hospital () 2 Unidade Básica de Saúde
 3 Instituição de Ensino () 4 Outro:

5- Utiliza/utilizou estratégias educativas em sua prática profissional (prática assistencial ou na docência)?

- 1 Sim () 2 Não

Quais? Por quanto tempo?

6- Presta/prestou assistência a crianças em **risco de desenvolver doenças cardiovasculares**?

() 1 Sim () 2 Não

Por quanto tempo prestou assistência:

Se atualmente não presta assistência, há quanto tempo parou:

7- No ensino, ministra/ministrou disciplinas que envolvem a temática **Prevenção de doenças cardiovasculares em crianças**?

() 1 Sim () 2 Não

8- No ensino, ministra/ministrou disciplinas que abordam a temática **Educação em Saúde**?

() 1 Sim () 2 Não

9- Publicação de Pesquisa envolvendo a temática:

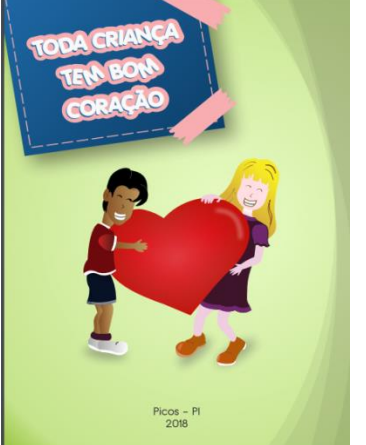
() 1 Construção/Validação de Instrumento


() 2 Prevenção de doenças cardiovasculares em crianças

() 3 Material de Tecnologia Educativa




Outros/ Especificar:

APENDICE D
Instrumento para validação da cartilha
(Adaptado Sabino (2016) , Nobre (2018))

<p style="text-align: center;">Assuntos Figuras e textos</p>	<p style="text-align: center;">Clareza As figuras e os textos possuem linguagem clara compreensível e adequada para a população?</p>	<p style="text-align: center;">Pertinência prática As figuras e os textos possuem importância para a cartilha?</p>	<p style="text-align: center;">Relevância O conteúdo de cada figura e texto é relevante?</p>	<p style="text-align: center;">Sugestões</p>
	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
<p style="text-align: center;">ELABORAÇÃO</p> <p style="text-align: center;">Emanuella Rodrigues Ferreira Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Integrante do grupo de pesquisa em Saúde Coletiva – GPeSC, linha saúde da criança e do adolescente.</p> <p style="text-align: center;">Natasha Priscila Lopes Arrais Graduada em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Integrante do grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GPeSC, linha Saúde da criança e do adolescente.</p> <p style="text-align: center;">Ingrid Pereira Cirino Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestranda do programa de Pós – graduação em Ciências e Saúde pela UFPI. Integrante do grupo de pesquisa em Saúde Coletiva – GPeSC, linha Saúde da criança e do adolescente.</p> <p style="text-align: center;">Ma. Edna Araújo Rodrigues Oliveira Enfermeira. Doutoranda em Nutrição em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública - FSP da Universidade de São Paulo – USP. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Professora Assistente II do Curso de Enfermagem – UFPI. Pesquisadora do Grupo Pesquisa em Saúde Coletiva – GPeSC/UFPI/CNPq (orientadora)</p> <p style="text-align: center;">ILUSTRAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO</p> <p style="text-align: center;">Cair de Lima Silva Fimino Azevedo Neto</p> <p style="text-align: center;">APOIO</p> <p style="text-align: center;">Universidade Federal do Piauí Grupo Pesquisa em Saúde Coletiva – GPeSC/UFPI/CNPq</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	

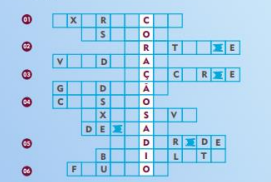
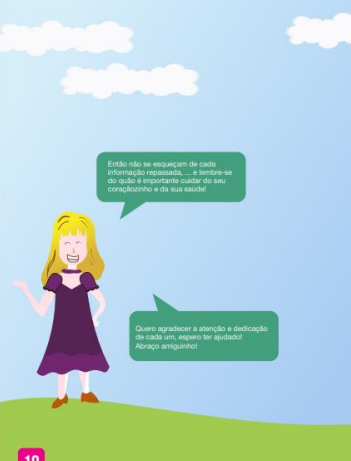
	<p>() 1.Inadequado () 2.Parcialmente adequado () 3.Adequado () 4.Totalmente adequado</p>	<p>() 1.Inadequado () 2.Parcialmente adequado () 3.Adequado () 4.Totalmente adequado</p>	<p>() 1.Inadequado () 2.Parcialmente adequado () 3.Adequado () 4.Totalmente adequado</p>	
<p>ELABORAÇÃO Emanuella Rodrigues Ferreira Me. Edina Araújo Rodrigues Oliveira</p> <p>ILUSTRAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO Caio de Lima Silva Firmino Azevedo Neto</p> <p>Universidade Federal do Piauí</p>	<p>() 1.Inadequado () 2.Parcialmente adequado () 3.Adequado () 4.Totalmente adequado</p>	<p>() 1.Inadequado () 2.Parcialmente adequado () 3.Adequado () 4.Totalmente adequado</p>	<p>() 1.Inadequado () 2.Parcialmente adequado () 3.Adequado () 4.Totalmente adequado</p>	
<p>SUMÁRIO</p> <p>O que causa doenças no coração?..... 05 Jogo 1: Juntando as sílabas..... 14 Jogo 2: labirinto..... 15 Jogo 3: forme a frase 16 Jogo 4: caça palavras..... 17 Jogo 5: palavra cruzada 18 Respostas dos jogos..... 21</p> <p>04</p>	<p>() 1.Inadequado () 2.Parcialmente adequado () 3.Adequado () 4.Totalmente adequado</p>	<p>() 1.Inadequado () 2.Parcialmente adequado () 3.Adequado () 4.Totalmente adequado</p>	<p>() 1.Inadequado () 2.Parcialmente adequado () 3.Adequado () 4.Totalmente adequado</p>	


<p>O que causa doenças no coração?</p> <p>• Não fazer atividade física.</p> <p>• Excesso de peso e de gordura na barriga.</p> <p>• Comer alimentos com muito açúcar ou gordura.</p> <p>• Comer alimentos com muito sal.</p> <p>• Pressão alta (quando nosso sangue fica com muita força em nossos vasos).</p> <p>05</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
<p>Então amiguinho, agora você está sabendo o que pode causar as doenças no coração.</p> <p>Mas não se preocupe vamos descobrir juntos o que fazer para evitar essas doenças!</p> <p>06</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
<p>Vamos praticar atividade física como brincar, correr, pular corda, amarelinha, futebol, pega-pega, esconde-esconde, use sua imaginação!</p> <p>07</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	

	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
 <p>Vamos comer pouco alimentos que tenha açúcar e gordura e que fazem com que a gente engorde e fique com gordura na barriga.</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
 <p>Devemos evitar alimentos como batata frita, hambúrguer, biscoito recheado, balas, doces, chocolates, refrigerantes, chicletes, sorvetes e outros alimentos muito ricos em açúcar, principalmente antes das refeições!</p> <p>Diminua também o consumo de alimentos gordurosos e também ricos em sal como caldo de carne, salgadinho, salsicha, enlatados, queijos, cachorro quente, linguiça, mortadela, pizza, catchup, mostarda, salame, dentre outros.</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	

 <p>Esse alimentos podem fazer com que o nosso sangue fique com muita força nos nossos vasos e causa pressão alta que também contribui para as doenças no coração.</p> <p>11</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
 <p>Vamos comer alimentos saudáveis como frutas, verduras, legumes, feijão, carne e ovos, que deixam a gente saudável para brincar e se divertir e ainda impedem que essas doenças apareçam no nosso coração.</p> <p>12</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
 <p>Olá amiguinhos, agora que vocês estão sabendo dos fatores que causam essas doenças e como evitar o seu surgimento. Vamos pôr em prática tudo que aprendemos de um jeito bem divertido! Vamos brincar?!</p> <p>13</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	

<p>Jogo 2: labirinto ? VAMOS ARRABAR A MANOIA VIATE OS ALIMENTOS SAUDAVEIS. PARA QUE ELA POSSA SE ALIMENTAR DE FORMA CORRETA ?</p>  <p>Figura 01</p> <p>16</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
<p>Jogo 1: juntando as silabas DINA A DRECHER DOS NOMEIOS QUE ACOMPANHAM AS SILABAS E DECORREMO DE QUE PRECISAMOS PARA CONSTRUIR UMA BOA ALIMENTA?</p>  <p>14</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
<p>Jogo 3: forme a frase TROQUE OS SIMbolos PELAS LETRAS CORRESPONDENTES E RECONSTRUA A FRASE ORIGINAL.</p>  <p>16</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	

<p>Jogo 4: caça palavras COMPLETE O PALAVRA CRUZADA ABaixo COM OS HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS PARA EVITAR DOENÇAS NO NOSSO CORAÇÃO.</p>  <p>17</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
<p>Jogo 5: Palavras Cruzadas COMPLETE O DIAGRAMA ABaixo COM OS HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES. E VEA SE O QUE NÃO DESCRIBIR.</p> <p>01- O QUE DEVEMOS PRATICAR PARA EVITAR O EXCESSO DE PESO? 02- OS ALIMENTOS SAUDÁVEIS QUE DEVEMOS CONSUMIR DIARIAMENTE SÃO AS? 03- O QUE DEVEMOS EVITAR DE COMER PARA QUE TENHAMOS UMA VIDA SAUDÁVEL? 04- O QUE PODE FAZER COM QUE O NOSSO CORAÇÃO FIQUE COM MUITA FORÇA NOS NOSSOS VASOS E CADAUM PRESERVE A VIDA? 05- QUANTO TEMPO FAZ MUITO BEM A NOSSA SAÚDE, ALGUMAS ORIENTAÇÕES POSSEM SER DADAS DE COMO MUITO TEMPO DESEMPENHAR A ATIVIDADE FÍSICA PARA A SAÚDE? 06- QUAL DOENÇA QUE SE UTILIZA UM OLHETO REDONDO QUE FAZ UM BOM DANÇO A NOSSA SAÚDE?</p>  <p>18</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	
 <p>Estão não se esqueçam de cada informação repassada... e lembrem do todo é importante cuidar da sua saúde!</p> <p>Quero agradecer a atenção e dedicação de cada um, espero ter ajudado! Abraço amigável!</p> <p>19</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	<p>() 1. Inadequado () 2. Parcialmente adequado () 3. Adequado () 4. Totalmente adequado</p>	

<p>Referências</p> <p>[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. Brasília (DF), 2014.</p> <p>[2] Cartilha de prevenção cardiovascular. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/recursos/areas/perfil/cidadao/cartilha_prevencao_cardiovascular.pdf. Acessado em 17 de setembro de 2018.</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>1.Inadequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>2.Parcialmente adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>3.Adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>4.Totalmente adequado</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>1.Inadequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>2.Parcialmente adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>3.Adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>4.Totalmente adequado</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>1.Inadequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>2.Parcialmente adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>3.Adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>4.Totalmente adequado</p>	
 <p>Respostas dos jogos</p> <p>Jogo 1: juntando as sílabas: R: Hábitos de vida saudáveis</p> <p>Jogo 3: forme a frase: R: Pratique atividade física</p> <p>Jogo 4: caça palavras R: maçã, morango, pão integral</p> <p>Jogo 5: Palavra Cruzada R: 1 - exercício físico; 2- frutas e verduras; 3- açúcar e gordura, 4- consumo excessivo de sal; 5- andar de bicicleta; 6- futebol.</p> <p>21</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>1.Inadequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>2.Parcialmente adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>3.Adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>4.Totalmente adequado</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>1.Inadequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>2.Parcialmente adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>3.Adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>4.Totalmente adequado</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>1.Inadequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>2.Parcialmente adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>3.Adequado</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>4.Totalmente adequado</p>	

ANEXOS

ANEXO A
Comprovação de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM ESCOLARES NA CIDADE DE PICOS-PI

Pesquisador: Danilla Michelle Costa e Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 64314117.0.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.977.311

Apresentação do Projeto:

O projeto de apresenta de forma clara, sendo possível identificar facilmente a problemática e os benefícios da pesquisa a ser realizada.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos estão expostos de maneira clara e aptos a serem alcançados por meio da metodologia proposta.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios da pesquisa foram apresentados em sua totalidade. Para os riscos, medidas a serem tomadas na execução da metodologia serão tomadas, afim de dirimi-los.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante. A amostra e métodos escolhidos, inteiramente adequados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão de acordo com as exigências éticas para pesquisa envolvendo seres humanos. Os termos de Consentimento e assentimento foram elaborado com linguagem apropriada ao público e explicitam bem as etapas da pesquisa, os riscos e benefícios assim como fazem um apanhado geral da problemática do estudo.

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Município: PICOS

CEP: 64.607-670

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES**



Continuação do Parecer: 1.977.311

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_859586.pdf	01/02/2017 16:26:04		Aceito
Outros	APENDICE_A.pdf	01/02/2017 16:16:21	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
Outros	ANEXOS_COLETA.pdf	01/02/2017 16:14:03	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
Outros	Curriculo_Pesquisador.pdf	01/02/2017 16:09:57	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
Outros	TCF.pdf	01/02/2017 15:56:23	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento.pdf	01/02/2017 15:19:38	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_ASSENTIMENTO.pdf	01/02/2017 15:05:18	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	01/02/2017 15:01:15	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	01/02/2017 14:59:16	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_pesquisadores.pdf	01/02/2017 14:16:05	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.pdf	01/02/2017 14:14:50	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_institucional_3_4_5.pdf	01/02/2017 14:07:30	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito
Declaração de Instituição e	Autorizacao_institucional_2.pdf	01/02/2017 13:48:39	Daniela Michelle Costa e Silva	Aceito

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOAS

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picoas@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 1.977.311

Infraestrutura	Autorizacao_institucional_2.pdf	01/02/2017 13:48:39	Danilla Michelle Costa e Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_institucional.pdf	01/02/2017 13:48:21	Danilla Michelle Costa e Silva	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	01/02/2017 13:45:08	Danilla Michelle Costa e Silva	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	01/02/2017 13:42:31	Danilla Michelle Costa e Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PICOS, 22 de Março de 2017

Assinado por:

LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
(Coordenador)

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
 Monografia
() Artigo

Eu, Natasha Priscila Lopes Amorim,
autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Construção e validação de uma cartilha educativa para a
promoção da saúde de crianças
de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 30 de Janeiro de 2020.

Natasha Priscila Lopes Amorim
Assinatura

Natasha Priscila Lopes Amorim
Assinatura