

# Validação do e-book “Primeiros Socorros: no cuidado de crianças e adolescentes”

Validation of the e-book “*Primeiros Socorros: no cuidado de crianças e adolescentes*”

Validación del e-book “*Primeiros Socorros: no cuidado de crianças e adolescentes*”

Agatha Ester de Freitas Baltor<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-4556-962>

Ana Paula Dias França Guareschi<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-2739-3118>

Soraia Matilde Marques Buchhorn<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7800-6136>

## Resumo

**Objetivo:** Realizar a construção e a validação de conteúdo do material educativo digital no formato e-book sobre os primeiros socorros no cuidado com crianças e adolescentes.

**Métodos:** Estudo metodológico quantitativo, realizado em duas fases: construção do material educativo digital, fundamentada em literatura científica atualizada, destinado a pessoas leigas, com o propósito de fornecer conhecimentos fundamentais sobre Suporte Básico de Vida em situações de urgência e emergência envolvendo o público infanto-juvenil; e validação de conteúdo por um Comitê de Juízes, por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde com a aplicação do teste de Índice de Validade de Conteúdo.

**Resultados:** O e-book foi avaliado por especialistas, alcançando um Índice de Validade de Conteúdo global de 0,988, refletindo alta concordância entre os juízes. Detalhadamente, o Índice de Validade de Conteúdo para os objetivos do material variou de 0,878 a 1; na estrutura/apresentação, o Índice de Validade de Conteúdo atingiu 1; e na relevância do conteúdo, o Índice de Validade de Conteúdo foi de 0,878.

**Conclusão:** O e-book *Primeiros Socorros: no Cuidado de Crianças e Adolescentes* demonstrou ser um recurso didático eficaz e validado e que contempla os conteúdos atualizados sobre situações de emergência envolvendo crianças e adolescentes, fornecendo orientações de Suporte Básico de Vida, aprimorando o letramento em saúde das pessoas leigas. A validação do conteúdo confirma sua adequação e eficácia em atender aos objetivos educacionais propostos, bem como sua relevância e apresentação.

## Abstract

**Objective:** To carry out the construction and the content validation of digital educational material in e-book format about first aid in the care of children and adolescents.

**Methods:** Quantitative methodological study, developed in two phases: the development of the digital educational material, based on updated scientific literature, aimed at laypeople, with the purpose of providing essential knowledge on Basic Life Support in urgent and emergency situations involving the pediatric population; and the content validation by a Committee of Judges, using the Educational Content Validation Instrument in Health and applying the Content Validity Index test.

**Results:** The e-book was evaluated by experts, achieving a Global Content Validity Index of 0.988, reflecting high agreement among the judges. Specifically, the Content Validity Index for the objectives of the material ranged from 0.878 to 1; in structure/presentation, the Content Validity Index reached 1; and in relevance of the content, the Content Validity Index was 0.878.

**Conclusion:** The e-book *Primeiros Socorros: no cuidado de crianças e adolescentes* has proven to be an effective and validated educational resource and has included updated content on emergency situations involving children and adolescents, providing Basic Life Support guidance, and improving the health literacy of lay people. Content validation confirms its suitability and effectiveness in meeting the proposed educational objectives, as well as its relevance and presentation.

## Resumen

**Objetivo:** Realizar la construcción y validación de contenido de material educativo digital en formato e-book sobre primeros auxilios en la atención de niños y adolescentes.

**Métodos:** Este es un estudio metodológico cuantitativo en dos fases: la construcción del material educativo digital, basada en literatura científica actualizada, destinado a personas laicas, con el propósito de proporcionar conocimientos fundamentales sobre Soporte Vital Básico en situaciones de urgencia y emergencia involucrando al público infantil y juvenil; y la validación del contenido por un Comité de Jueces, utilizando el Instrumento de Validación de Contenido Educativo en Salud y aplicando la prueba de Índice de Validez de Contenido.

**Resultados:** El e-book fue evaluado por expertos, alcanzando un Índice de Validez de Contenido global de 0.988, reflejando alta concordancia entre los jueces. En detalle, el Índice de Validez de Contenido para los objetivos

## Descritores

Enfermagem pediátrica; Educação em saúde; Primeiros socorros; Criança; Adolescente; Estudo de validação; Enfermagem pediátrica

## Keywords

Health education; First aid; Child; Adolescent; Validation study; Pediatric nursing

## Descriptores

Educación en salud; Primeros auxilios; Niño; Adolescente; Estudios de validación; Enfermería pediátrica

## Como citar:

Baltor AE, Guareschi AP, Buchhorn SM. Validação do e-book “Primeiros Socorros”: no cuidado de crianças e adolescentes. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2023;23:eSOBEP202305000.

<sup>1</sup>Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Submetido: 12 de Dezembro de 2023 | Aceito: 20 de Dezembro de 2023

Autor correspondente: Agatha Ester de Freitas Baltor | E-mail: agathabaltor@hotmail.com

DOI: 10.31508/1676-37932023005000

del material varió de 0.878 a 1; en estructura/presentación, el Índice de Validez de Contenido alcanzó 1; y en relevancia del contenido, el Índice de Validez de Contenido fue de 0.878.

**Conclusión:** El e-book *Primeiros Socorros: no cuidado de crianças e adolescentes* ha demostrado ser un recurso didáctico eficaz y validado, incluye contenido actualizado sobre situaciones de emergencia que involucran a niños y adolescentes, brinda orientación sobre Soporte Vital Básico y mejora la alfabetización en salud de los legos. La validación del contenido confirma su idoneidad y eficacia para el cumplimiento de los objetivos educativos propuestos, así como su pertinencia y presentación.

## Introdução

Uma das pautas no cenário pediátrico é a prevenção de acidentes na infância, visto que os dados epidemiológicos ainda apontam para índices alarmantes de acidentes envolvendo crianças e adolescentes, que ocorrem, em sua maioria, em ambiente doméstico.

<sup>(1,2)</sup> De acordo com informações governamentais sobre mortalidade infantil, durante o período de 2020 e 2021, foram registrados, no Brasil, 1.616 óbitos de crianças e adolescentes de zero a 14 anos, devido a acidentes domésticos. Em consonância com esses dados, estudos validados que utilizam tecnologia educacional, sobre a temática de primeiros socorros para responsáveis de crianças, apontam que o conhecimento dos principais responsáveis pelas crianças e adolescentes é imprescindível para atendimento inicial, preservação da vida e diminuição de agravos em saúde, contribuindo para um melhor prognóstico. Tecnologias educacionais incluem o uso de ferramentas digitais, métodos e sistemas projetados para tornar o aprendizado mais eficaz e eficiente, ajudando alunos a melhorarem seu desempenho.<sup>(2,3)</sup>

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) apresenta a saúde dentro de um conceito ampliado e a promoção como a junção de diversas estratégias e formas de produção de saúde, para o indivíduo e coletivo.<sup>(4)</sup> A promoção de educação em saúde exerce um papel primordial, na capacidade de as pessoas tomarem decisões em saúde, com base em sua autonomia, ao estimular a reflexão crítica em relação ao contexto em que estão inseridas,<sup>(5,6)</sup> com base no letramento em saúde, em que indivíduos se tornam agentes ativos em suas próprias jornadas de saúde, capacitados a tomarem decisões informadas e a adotarem medidas preventivas de forma consciente e engajada.<sup>(6)</sup>

Na saúde da criança e do adolescente, a busca pelo letramento em saúde também precisa ser considerada, visto que, na área pediátrica, existem diferentes demandas, que necessitam de ações de prevenção,

promoção e educação em saúde da criança e sua família, que garantam os princípios da PNPS.<sup>(4)</sup>

Nessa perspectiva, observa-se a relevância da elaboração de materiais educativos, definidos como folhetos, panfletos, fôlderes, livreto e vídeos educativos, cuja proposta é proporcionar informações sobre promoção da saúde, prevenção de doenças, modalidades de tratamento e autocuidado,<sup>(3,7)</sup> que oferecem a aproximação de leigos aos conteúdos de saúde, por meio de uma linguagem de fácil compreensão.<sup>(8-10)</sup>

Contudo, apesar do acesso da população aos materiais sobre primeiros socorros na infância e da relevância do fornecimento de informações e orientações sobre o tema para os pais e responsáveis,<sup>(11-13)</sup> uma vez que as crianças estão expostas a uma série de riscos e acidentes que podem exigir intervenção imediata, foi identificado que são escassos os materiais educativos elaborados e validados voltados a pais e educadores, com ênfase nas tecnologias digitais.<sup>(3,14)</sup>

A partir deste contexto, o objetivo desta pesquisa foi realizar a construção e a validação de conteúdo do material educativo digital no formato *e-book* sobre os primeiros socorros no cuidado com crianças e adolescentes.

## Métodos

Trata-se de estudo metodológico, que visa à construção e à validação de conteúdo do material educativo intitulado *Primeiros Socorros: Cuidando de Crianças e Adolescentes*. O material fornece orientações de Suporte Básico de Vida pediátrico, direcionadas às pessoas sem conhecimento prévio na área. O estudo foi dividido em duas fases: construção do material educativo digital, com base no levantamento da literatura vigente, e validação de conteúdo por um comitê de juízes, utilizando o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES)<sup>(15)</sup> e aplicando o teste de Índice de Validade de Conteúdo (IVC).

Para a etapa de construção do material educativo digital, foi realizada uma revisão narrativa nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *MEDical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medlar), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos Mesh: “educação em saúde”, “primeiros socorros”, “criança”, “adolescente”, “enfermagem pediátrica” e “estudo de validação”, utilizando o operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão desta revisão narrativa foram artigos dos últimos 10 anos que estavam disponíveis gratuitamente e *on-line*, nos idiomas inglês e português, alinhados com o objetivo deste estudo. Foram excluídos os artigos que não contemplavam as situações de primeiros socorros em adolescentes menores de 14 anos, publicações de dissertações e teses, além de artigos duplicados. A pergunta norteadora para esta revisão narrativa foi: Quais são as evidências científicas sobre primeiros socorros na infância e adolescência?

A partir do levantamento de 12 artigos sobre a temática, foi realizada a fundamentação teórica do *e-book*. A formatação foi realizada por uma das autoras, por meio da plataforma Canva, possibilitando o uso de recursos de *design* gráfico. No IVCES, consta o critério de aparência do material educativo que abarcou o item de formatação do material.

Para a validação do conteúdo, o material foi submetido à avaliação dos juízes, que fizeram parte da amostra por conveniência. Para a seleção dos participantes, foram considerados os Currículos Lattes na Plataforma Lattes – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) dos juízes, relacionados à temática do estudo. Os critérios de inclusão estabelecidos para os participantes da pesquisa foram profissionais enfermeiros especialistas e atuantes nas áreas de saúde coletiva e saúde da criança e atendimento pré-hospitalar, com foco em educação em saúde. Não foi realizada pontuação entre os juízes. Os profissionais afastados de suas atividades por motivos de licença médica ou com menos de 1 ano de experiência em atividades de educação em saúde foram excluídos do estudo.

Assim como a literatura recomenda de cinco a dez juízes, neste estudo, foram selecionados nove juízes, sendo um número ímpar, a fim de evitar similaridade de respostas opostas.<sup>(16)</sup>



**Figura 1.** Capa e capítulo 2 do *e-book* Primeiros Socorros: no Cuidado de Crianças e Adolescentes

Os juízes foram convidados a participar do estudo, por meio da carta-convite enviada por e-mail. Nela constavam os objetivos do estudo e as diretrizes para a participação na pesquisa. Foram realizadas três tentativas de contatos com os juízes elegíveis, com intervalo médio de 45 dias. Aqueles que não responderam durante esse intervalo de tempo, não foram incluídos na análise. Os juízes que aceitaram participar, responderam ao formulário eletrônico de avaliação, elaborado pelos autores por meio da ferramenta Google Forms, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados ocorreu entre janeiro e setembro de 2023. No formulário preenchido pelos juízes constavam o TCLE para assinatura, o instrumento de caracterização dos juízes, o *link* para o material educativo digital e o instrumento de avaliação, pautado no IVCES.<sup>(16)</sup> O instrumento de caracterização continha dados relativos ao perfil dos juízes, contemplan-

do questões referentes à sua formação e trajetória profissional.

O IVCES<sup>(15)</sup> consiste em 18 itens distribuídos em três aspectos distintos, a saber: objetivos; estrutura e apresentação; e relevância. Cada item do questionário é avaliado em uma escala do tipo Likert de zero a dois. Para avaliar a pertinência e a representatividade, as opções de resposta eram as seguintes: zero para discordo (D), um para concordo (C) e dois para concordo totalmente (CT). O IVC foi aplicado, como método analítico que quantifica a proporção de concordância entre os juízes especialistas, sobre os aspectos do instrumento e seus itens. Isso reflete a taxa de concordância alcançada, pela avaliação dos especialistas.

Os dados dos formulários foram extraídos do Google Forms e inseridos na planilha no Google Drive, para a melhor organização do banco de dados, os quais foram analisados por estatística descritiva e analítica. O cálculo do IVC total envolveu a média ponderada das porcentagens de concordância total e parcial, levando em consideração a escala Likert de zero a dois. Os resultados foram representados em porcentagem e arredondados para uma casa decimal. O IVC global, por sua vez, foi obtido por meio da soma de todos os valores de IVC total, previamente calculados de forma separada, e dividindo o resultado pelo número de itens avaliados.<sup>(15)</sup>

O valor do IVC deve ser igual ou superior a 0,80 para ser considerado consistente.<sup>(15)</sup> Para os itens que não atingiram esse índice na primeira rodada, foram feitas modificações com base nas contribuições dos juízes. Posteriormente, na segunda rodada, as categorias foram submetidas à nova avaliação dos juízes. Para aperfeiçoar o material educativo, foi enviado novamente o formulário eletrônico, contendo o *link* do material educativo revisado e o instrumento de avaliação. Dos nove juízes da primeira rodada, apesar de três tentativas de contato com intervalo entre elas, sete responderam à solicitação de avaliarem os itens revisados do material educativo. Após esse processo de modificação e avaliação, com a concordância dos juízes, a versão final do material foi concluída.

Foram respeitados todos os princípios estabelecidos na resolução 466/2012,<sup>(17)</sup> e o projeto foi aprovado sob o parecer 5.143.371 e em registro CAAE 51295221.9.0000.5505.

## Resultados

Participaram deste estudo nove juízes com diferentes características de faixa etária, titulação máxima, tempo de graduação, área de trabalho na enfermagem, experiência profissional e tempo de atuação em educação em saúde. Esses dados fornecem uma visão abrangente do grupo de juízes e contribuem para a compreensão e a experiência dos profissionais envolvidos no estudo (Tabela 1).

**Tabela 1.** Caracterização dos juízes

| Características                                                        | n(%)    |
|------------------------------------------------------------------------|---------|
| Idade, anos                                                            |         |
| 31-35                                                                  | 2(22,2) |
| 36-40                                                                  | 1(11,1) |
| 41-45                                                                  | 5(55,6) |
| 46-50                                                                  | 1(11,1) |
| Titulação máxima                                                       |         |
| Pós-Doutorado                                                          | 4(44,4) |
| Doutorado                                                              | 3(33,3) |
| Mestrado                                                               | 2(22,2) |
| Tempo de graduação, anos                                               |         |
| 21 mais                                                                | 4(44,4) |
| 11-15                                                                  | 3(33,3) |
| 16-20                                                                  | 1(11,1) |
| 6-10                                                                   | 1(11,1) |
| Área de atuação                                                        |         |
| Saúde coletiva                                                         | 3(33,3) |
| Atendimento pré-hospitalar                                             | 3(33,3) |
| Saúde da criança                                                       | 2(22,2) |
| Saúde coletiva e saúde da criança                                      | 1(11,1) |
| Ocupação                                                               |         |
| Docente de cursos técnicos, graduação e/ou pós-graduação em enfermagem | 8(88,9) |
| Enfermeiro hospitalar                                                  | 1(11,1) |
| Tempo de atuação em educação em saúde, anos                            |         |
| 6-10                                                                   | 4(44,4) |
| 11-15                                                                  | 2(22,2) |
| 16-20                                                                  | 3(33,3) |

Em relação ao processo de julgamento, dos 18 itens avaliados pelo instrumento de validação, 12 itens obtiveram concordância dentro do nível estabelecido ( $IVC > 0,80$ ), enquanto seis não atingiram o nível de concordância necessário, com valores de IVC variando entre 0,611 e 0,778 (Tabela 2).

Os itens que não atingiram o IVC necessário foram reformulados (Tabela 3). É importante ressaltar que, durante o processo de reformulação dos itens, foram levados em conta os comentários e as sugestões dos avaliadores.

**Tabela 2.** Índice de Validade de Conteúdo da primeira rodada entre os juízes, conforme Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde

| Item                                                                                | Concordo totalmente* | Concordo parcialmente* | Discordo* | IVC* total |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|-----------|------------|
| Objetivos: propósitos, metas e finalidades                                          |                      |                        |           |            |
| Contempla tema proposto                                                             | 9(100)               | -(-)                   | -(-)      | 100        |
| Adequado ao processo de ensino aprendizagem                                         | 8(88,9)              | 1(11,1)                | -(-)      | 87,8       |
| Esclarece dúvidas sobre o tema abordado                                             | 8(88,9)              | 1(11,1)                | -(-)      | 87,8       |
| Proporciona reflexão sobre o tema                                                   | 9(100)               | -(-)                   | -(-)      | 100        |
| Incentiva mudança de comportamento                                                  | 9(100)               | -(-)                   | -(-)      | 100        |
| Estrutura/apresentação: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência |                      |                        |           |            |
| Linguagem adequada ao público-alvo                                                  | 5(55,6)              | 4(44,4)                | -(-)      | 61,1       |
| Linguagem apropriada ao material educativo                                          | 6(66,7)              | 3(33,3)                | -(-)      | 66,7       |
| Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo           | 7(77,8)              | 2(22,2)                | -(-)      | 77,8       |
| Informações corretas                                                                | 6(66,7)              | 2(22,2)                | 1 (11,1)  | 63,9       |
| Informações objetivas                                                               | 8(88,9)              | 1(11,1)                | -(-)      | 87,8       |
| Informações esclarecedoras                                                          | 7(77,8)              | 2(22,2)                | -(-)      | 77,8       |
| Informações necessárias                                                             | 8(88,9)              | 1(11,1)                | -(-)      | 87,8       |
| Sequência lógica das ideias                                                         | 7(77,8)              | 2(22,2)                | -(-)      | 77,8       |
| Tema atual                                                                          | 8(88,9)              | 1(11,1)                | -(-)      | 87,8       |
| Tamanho do texto adequado                                                           | 8(88,9)              | 1(11,1)                | -(-)      | 87,8       |
| Relevância: significância, impacto, motivação e interesse                           |                      |                        |           |            |
| Estimula o aprendizado                                                              | 8(88,9)              | 1(11,1)                | -(-)      | 87,8       |
| Contribui para o conhecimento na área                                               | 8(88,9)              | 1(11,1)                | -(-)      | 87,8       |
| Desperta interesse pelo tema                                                        | 8(88,9)              | 1(11,1)                | -(-)      | 87,8       |

Resultados expressos como n (%) ou %. \*Índice de Validade de Conteúdo

**Tabela 3.** Índice de Validade de Conteúdo após a segunda rodada do material reformulado, conforme Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde

| Item                                                                                | Concordo totalmente* | Concordo parcialmente* | Discordo* | IVC* total |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|-----------|------------|
| Estrutura/apresentação: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência |                      |                        |           |            |
| Linguagem adequada ao público-alvo                                                  | 7(100)               | -(-)                   | -(-)      | 100        |
| Linguagem apropriada ao material educativo                                          | 7(100)               | -(-)                   | -(-)      | 100        |
| Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo           | 7(100)               | -(-)                   | -(-)      | 100        |
| Informações corretas                                                                | 7(100)               | -(-)                   | -(-)      | 100        |
| Informações esclarecedoras                                                          | 7(100)               | -(-)                   | -(-)      | 100        |
| Sequência lógica das ideias                                                         | 7(100)               | -(-)                   | -(-)      | 100        |

Resultados expressos como n (%) ou %; \*Índice de Validade de Conteúdo

As recomendações de reformulação do material educativo incluíram diversos aspectos para seu aprimoramento, como linguagem, estrutura, organização e acessibilidade. As sugestões permitiram a simplificação de termos técnicos, esclarecimento de conceitos, adição de figuras e fluxogramas e criação de *hyperlinks* para facilitar a navegação. Destacou-se a importância de considerar um público leigo e assegurar a clareza das informações, com o objetivo geral de tornar o material mais inclusivo, intuitivo e eficaz para o aprendizado de primeiros socorros. Após os ajustes apontados pelos juízes, foi realizada a segunda rodada com os seis itens modificados, com a utilização do instrumento de validação. Nessa etapa, houve ausência de retorno de respostas de dois juízes, dentro do prazo previsto. Com

isso, a participação foi desconsiderada. Para os sete juízes que responderam, os itens obtiveram concordância superior ao nível estabelecido (IVC = 1).

## Discussão

O presente estudo valida um material educativo voltado para a instrumentalização em primeiros socorros para adultos leigos. Capacitar os cuidadores de crianças e adolescentes para que realizem o primeiro atendimento em situações de acidentes é uma das principais estratégias de prevenção secundária. Isso destaca a importância de uma abordagem ativa, com o propósito de diminuir a morbimortalidade infantil associa-

da a acidentes envolvendo crianças e adolescentes de zero a 14 anos.<sup>(18)</sup>

A prevenção de acidentes na faixa etária pediátrica é uma questão de saúde pública, que requer a implementação de diversas estratégias nos diferentes níveis de atenção e assistência à saúde no Brasil. Essa abordagem abrangente reconhece a importância de intervenções preventivas em vários momentos, sendo a consulta de puericultura um dos momentos de orientação à família da criança sobre a criação de ambientes mais seguros para a redução do impacto negativo dos acidentes, tanto na prevenção, quanto na minimização de suas consequências.<sup>(18-21)</sup>

As estratégias de prevenção de acidentes podem ser classificadas em: ativas, que se referem àquelas que demandam a participação direta do cuidador; passivas, que não dependem de fatores individuais, mas de normas e leis de segurança e proteção; primárias, com o objetivo de evitar ocorrências de eventos traumáticos; e secundárias, para minimizar a gravidade das lesões, quando um evento traumático já ocorreu e não pôde ser evitado pela prevenção primária e a terciária, que reduz os danos funcionais no indivíduo.<sup>(18,21)</sup>

No contexto atual, o cuidado com a criança e o adolescente é influenciado pelo uso de tecnologias. Os profissionais de saúde devem considerar a produção do conhecimento e a utilização da tecnologia, que são ferramentas importantes para analisar os processos educacionais em diversas áreas de aprendizagem. Essa ferramenta tem o potencial de atuar como mediadora no processo de educação em saúde, facilitando a troca de conhecimento e o planejamento de ações eficazes.<sup>(22,23)</sup>

A construção de materiais educativos digitais, como proposto neste estudo, que utiliza tecnologia leve-dura para criar um recurso pedagógico, contribui significativamente para o processo de educação em saúde. Isso possibilita a personalização do processo de aprendizado, melhora a assimilação de informações e promove uma maior interação com o público-alvo. Destaca-se a praticidade desses materiais, permitindo fácil acesso e compartilhamento, superando barreiras geográficas e temporais, aumentando a acessibilidade. A expectativa é a de que esses materiais educativos sejam desenvolvidos com base em um arcabouço teórico respaldado por evidências científicas, considerando o público-alvo, a inclusão

de ilustrações pertinentes ao conteúdo e a adaptação do formato de disponibilização do material, resultando em uma linguagem acessível.<sup>(24,25)</sup>

A validação do conteúdo por juízes especialistas desempenhou papel crucial no processo de criação deste *e-book*. As considerações e as observações desses juízes foram integralmente incorporadas, resultando em ajustes na estrutura, na apresentação e na linguagem do material. As informações corrigidas, inicialmente com baixa concordância, foram aprimoradas, alcançando 100% de concordância na segunda rodada, destacando a importância das contribuições dos juízes para garantir a qualidade, a confiabilidade e a aplicabilidade do material educativo à população.

As contribuições dos juízes garantem a melhor qualidade do material educativo à população, com alinhamento da linguagem, confiabilidade do produto final e aprimoramento em sua aplicação, com reformulação de informações, troca de termos e revisão da ilustração, para garantir coerência com o texto apresentado.<sup>(26)</sup> A utilização de recursos digitais possibilita a adaptação do conteúdo para torná-lo mais acessível, considerando diferentes níveis de compreensão e necessidades específicas do público-alvo.

A limitação deste estudo está atrelada à ausência da validação do material educativo pelo público-alvo (responsáveis por crianças e adolescentes), com verificação de seu aprendizado, a partir do estudo e/ou leitura das informações compartilhadas.

O material educativo produzido neste estudo tem potencial de utilização em vários cenários da prática assistencial, como escolas, Unidades Básicas de Saúde, ambulatorios e hospitais, além de sua fácil veiculação em redes sociais e mídias, o que amplia significativamente seu acesso, sobretudo em áreas remotas e com dificuldade de acesso aos serviços de saúde. O conhecimento e o uso dos primeiros socorros por parte da população leiga podem ser decisivos em relação a situações de emergências e urgências.

## Conclusão

O material educativo construído contempla os conteúdos atualizados sobre situações de emergência envolvendo crianças e adolescentes, fornecendo orientações de Suporte Básico de Vida, para as pessoas sem co-

nhecimento prévio na área. Os resultados alcançados demonstram significativa concordância entre os juízes quanto aos objetivos do material, sua estrutura/apresentação e relevância, ratificando a utilidade desse recurso educacional para promoção do conhecimento em saúde das pessoas, com ênfase nos conhecimentos essenciais para situações de emergência, que afetam crianças e adolescentes.

## Contribuições

Baltor AEF, Guareschi APDF e Buchhorn SMM declaram ter participado da concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

- Zimmerman SF, Fraga MA, Morcillo AM, Silveira NY, Antonio MA. Acidentes com crianças e adolescentes, segundo o Inquérito Sentinela. *Rev Ciênc Méd.* 2019;27(3):115-24.
- Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal - Mortalidade - Painéis de Monitoramento - Centrais de Conteúdos - DAENT - SVS/MS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022 [citado 2023 Aug 20]. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/>
- Moura VA, Formiga NP, Bezerra AM, Santana KF, Matos JH, Pessoa VL, et al. Tecnologias educacionais para o ensino de primeiros socorros a pais e educadores: revisão integrativa. *Ciênc Cuid Saúde.* 2021;20:e56987.
- Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 [citado 2023 Mar 18]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)
- Albuquerque A. Autonomia e capacidade sanitária: proposta de arcabouço teórico-normativo. *Rev Bio y Der.* 2018;(43):193-209.
- Ribas KH, Araújo AH. A importância do Letramento em Saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev.* 2021;10(16):e493101624063.
- Jin J, Bridges SM. Educational technologies in problem-based learning in health sciences education: a systematic review. *J Med Internet Res.* 2014;16(12):e251.
- Silva AN, Oliveira AC, Lira JA, Silva AR, Nogueira LT. Educational technologies for accident prevention due to falls in childhood: a scoping review. *Rev Bras Enferm.* 2023;76:e20220807.
- Lopes R, Tocantins FR. Promoção da saúde e a educação crítica. *Interface (Botucatu).* 2012;16(40):235-48.
- Torquato IM, Collet N, Forte FD, França JR, Silva MF, Reichert AP. Effectiveness of an intervention with mothers to stimulate children under two years. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2019;27:e3216.
- Brasil. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. Prevenção aos acidentes domésticos & Guia rápido de primeiros socorros. [Internet]. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2022 [citado 2023 Aug 10]. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/ministerio-publica-guia-de-prevencao-a-acidentes-domesticos-e-primeiros-socorros/SNDCA\\_PREVENCAO\\_ACIDENTES\\_A402.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/ministerio-publica-guia-de-prevencao-a-acidentes-domesticos-e-primeiros-socorros/SNDCA_PREVENCAO_ACIDENTES_A402.pdf)
- Lopes CO. Manual de Primeiros Socorros para Leigos. Suporte Básico de Vida. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde - SAMU-192. [Internet]. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 2022 [citado 2023 Aug 10]. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL\\_PRIMEIROS\\_SOCORROS\\_PARA\\_LEIGOS.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL_PRIMEIROS_SOCORROS_PARA_LEIGOS.pdf)
- Galindo Neto NM, Caetano JA, Barros LM, Silva TM, Vasconcelos EM. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(1):87-93.
- Galindo Neto NM, Sá GG, Vasconcelos EM, Silva TM, Santos AM, Carvalho KM. Intervenções de educação em saúde sobre primeiros socorros para leigos no Brasil: revisão integrativa. *Ciênc Cuid Saude.* 2017;16(4):1-9.
- Leite SS, Áfio AC, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LM. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(suppl 4):1635-41.
- Coluci MZ, Alexandre NM, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2015;(3):925-36.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2012 [citado 27 ago 2023]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
- Santos AC, Silveira BS, Tavares LR, Santos MC, Santos MA, Lopes IM. Injury Prevention in Childhood: Analysis of a Public Health Problem. *Res Soc Dev.* 2022;11(10):e124111032171.
- Silva SP, Sampaio J, Silva CT, Braga R. Segurança infantil dos 1 aos 5 anos - o que sabem os cuidadores? *NEC.* 2017;26(4):221-6.
- Santos RR, Machado ME, Gomes AL, Aguiar RC, Christoffel MM. Prevention of domestic accidents in childhood: knowledge of caregivers at a health care facility. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(2):e20210006.
- Waksman R, Blank D. Prevenção de acidentes: um componente essencial da consulta pediátrica. *Resid Pediatr.* 2014;4(3 Supl.1):S36-S44.
- Aquino SK, Barbosa AJ, Gonçalves CA, Silva RM, Sobrinho RA, Zilly A. Tecnologias para Educação em Saúde Desenvolvidas para a População no Brasil: Revisão Integrativa da Literatura. *Arq Mudi.* 2022;26(3):12-24.
- André S, Ribeiro P. E-health: as TIC como mecanismo de evolução em saúde. *Gestão Desenvolvimento.* 2020;28:95-116.
- Uchoa YL, Pessoa AA, Araújo CS, Sousa MV, Portela MJ, Lemos AL, et al. A utilização de tecnologias para educação em saúde na atenção primária: revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev.* 2021;10(16):e255101623909.
- Sena JF, Silva IP, Lucena SK, Oliveira AC, Costa IK. Validação de material educativo para o cuidado da pessoa com estomia intestinal. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2020;28:e3269.
- Guimarães FJ, Carvalho AR, Pagliuca LM. Elaboration and validation of an assistive technology assessment questionnaire. *Rev Eletr Enf.* 2015;17(2):302-11.