

DÉBORA NASSIF PITOL

**LIVRO INFANTIL EDUCATIVO PARA
PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS**

Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Mestre Profissional em Ciências.

São Paulo

2018

DÉBORA NASSIF PITOL

**LIVRO INFANTIL EDUCATIVO PARA
PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS**

Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Mestre Profissional em Ciências.

ORIENTADOR: Prof^ª Alessandra Haddad

COORIENTADOR: Prof^ª Christiane Steponavicius Sobral

São Paulo

2018

Pitol, Débora Nassif.

Livro infantil educativo para prevenção de queimaduras em crianças./ Débora Nassif Pitól -- São Paulo, 2018.

XVI, 131.

Tese (Mestrado) - Universidade Federal de São Paulo. Curso de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual.

Título em inglês: Educational Children's Storybook for Burn prevention during childhood.

1. Queimaduras 2. Prevenção de acidentes 3. Criança 4. Comunicação em saúde 5. Educação 6. Promoção da saúde.



**MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E GESTÃO
APLICADAS À REGENERAÇÃO
TECIDUAL**



COORDENADOR : Prof. Antônio Carlos Aloise
VICE COORDENADORA : Prof^a Leila Blanes
ORIENTADOR : Prof^a Alessandra Haddad
COORIENTADOR : Prof^a Christiane Stepanovicius

Dedico essa tese e seus frutos à
VIDA e a sua força de ser, e a
DEUS, que é dono da vida.

Ao meu pai, **VITOR PITOL**, meu norte.
Por me educar no amor, no verdadeiro
valor. Por me ensinar a caminhar, na
vida, nas palavras, nas artes, na nossa
arte. Pelo exemplo humano.

À minha linda irmã, **DANIELA**, com tanta
pureza no coração, por ser minha outra
metade e percorrer comigo, sempre de
mãos dadas, as estradas dessa vida.

À minha **FAMÍLIA**, aos meus
AMIGOS, às **PESSOAS** que amo e que
acreditaram nos meus sonhos.

Dedico às **CRIANÇAS QUEIMADAS**,
que me ensinaram na dor e no amor.

À Professora Doutora **LYDIA MASA KO FERREIRA**, Livre Docente, Professora Titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM), Pesquisadora CNPq 1A, Coordenadora Med III CAPES (2011-2018), Membro do CA Medicina CNPq, uma pessoa à frente do seu tempo, por ser esse exemplo de força, de mulher, de médica, de líder. Obrigada pelas oportunidades.

Às minhas orientadoras, Profa. **ALESSANDRA HADDAD** e Profa. **CHRISTIANE SOBRAL**, por me enxergarem, por acreditarem em mim e por me conduzirem no caminho da ciência, sempre com delicadeza e precisão. Obrigada por me permitirem ver um mundo além daquele que eu poderia imaginar.

Aos coordenadores do Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão, aplicadas à Regeneração Tecidual da Unifesp, Prof. **ANTÔNIO CARLOS ALOISE**, Profa. **LEILA BLANES** e Prof. **ÉLVIO BUENO GARCIA** pelo empenho e dedicação dispensados ao curso e pelas contribuições à minha tese.

Ao Prof. **HEITOR CARVALHO GOMES**, por ter sido grande entusiasta e incentivador deste estudo.

Aos colegas e orientadores do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão, aplicadas à Regeneração Tecidual da Unifesp, pelo convívio e aprendizado, em especial à minha amiga e parceira na cirurgia plástica, **CAMILA ZIRLIS NAIF DE ANDRADE**.

Ao **ANDRÉ XIMENE**, ilustrador do livro apresentado neste estudo, pela sensibilidade ao dar forma e cor aos personagens e ao enredo.

Ao **ALEX GIOSTRI**, escritor e editor da empresa Giostrinho, por me enxergar através das minhas palavras e ajudar a realizar o meu projeto, tornando o meu sonho maior.

À **MYUKI HIRAI**, pelo auxílio prestado à revisão e à formação desta dissertação, e ao **FRANCISCO GUSTAVO DA SILVEIRA SOUSA JÚNIOR**, pelo tratamento das imagens e tabelas.

*“Seja a mudança que você
quer ver no mundo.”*

(Mahatma Gandhi)

SUMÁRIO

Dedicatória	IV
Agradecimentos	V
Listas	IX
Resumo	XIV
Abstract.....	XVI
1 Introdução	18
2 Objetivo.....	25
3 Literatura.....	27
4 Métodos.....	40
5 Resultados	50
6 Discussão	78
7 Conclusão.....	90
Referências.....	92
Fontes Consultadas.....	103
Normas Adotadas	105
Apêndices	107
Anexos	121

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	- Capa do livro Gelante Coração Gigante	60
Figura 2	- Folha de rosto do livro Gelante Coração Gigante	61
Figura 3	- Elementos editoriais do livro Gelante Coração Gigante	62
Figura 4	- Dedicatória do livro Gelante Coração Gigante	63
Figura 5	- Gelante na terra distante.....	64
Figura 6	- Gelante a caminho da terra onde o sol brilhava.....	65
Figura 7	- Gelante chega à terra onde o sol brilhava.....	66
Figura 8	- Gelante repara na fumaça de uma chaminé	67
Figura 9	- Gelante conhece Pedro e o perigo na cozinha	68
Figura 10	- Gelante conhece João e o perigo dos fogos de artifício	69
Figura 11	- Gelante, João e a prevenção contra a explosão de fogos de artifício	70
Figura 12	- Gelante conhece Maria e o perigo do choque elétrico	71

Figura 13 - Gelante, Maria e a prevenção contra queimaduras por eletricidade	72
Figura 14 - Gelante, Bia e o perigo do álcool e do fogo e a hospitalização	73
Figura 15 - Gelante, Bia, a queimadura pelo fogo e a hospitalização...	74
Figura 16 - Gelante e Bia comemoram a sua recuperação e, finalmente, Gelante conhece o Amor	75
Figura 17 - Contracapa do livro Gelante Coração Gigante e sua sinopse.....	76

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

%	Porcentagem
(*)	Significância estatística
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (do inglês, <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>)
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DECs	Descritores em Ciências da Saúde
EPM	Escola Paulista de Medicina
FAO	Organização das Nações Unidas para Alimentação e a Agricultura (do inglês <i>Food and Agriculture Organization</i>)
FOP	Faculdade de Odontologia de Piracicaba
ISBN	Sistema Internacional de Identificação de Livros e Softwares (do inglês, <i>International Standard Book Number</i>)
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MBC	<i>Mediterranean Council for Burns</i>
MEDLINE	Sistema <i>Online</i> de Busca e Análise de Literatura Médica (do inglês <i>Health Information from the National Library of Medicine</i>)
n	Número da casuística/amostra
NFPA	<i>National Fire Protection Association</i>
ONU	Organização das Nações Unidas
p	Significância Estatística
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
Unifesp	Universidade Federal de São Paulo
WHO	<i>World Health Organization</i>

RESUMO

RESUMO

INTRODUÇÃO: A queimadura na infância é um problema de saúde pública grave que incide principalmente nos países em desenvolvimento como o Brasil. É responsável por grande parte das internações infantis por causas externas no país e deixa sequelas físicas e psicológicas que podem durar por toda a vida. A prevenção por meio da educação é uma das formas mais eficazes para diminuir a ocorrência desse agravo, e precisa ser voltada para crianças e adultos. Apesar de serem inúmeros os manuais e as publicações voltadas para a prevenção de queimaduras, ainda carecia de um livro infantil possível de ser trabalhado didaticamente. **OBJETIVO:** Desenvolver um livro infantil educativo para prevenção de queimaduras em crianças. **MÉTODOS:** Desenvolvimento de um livro infantil para a prevenção de queimaduras em crianças, por meio de revisão bibliográfica nas principais bases de dados científicas eletrônicas, com conteúdo formulado após consulta a especialistas na área, elaborado por meio de narrativa escrita e ilustrada, com a criação de um personagem principal, o Gelante. **RESULTADOS:** O produto deste mestrado é o livro Gelante Coração Gigante, livro educativo de prevenção de queimaduras em crianças, que está disponível em livrarias, e ensina crianças e adultos sobre as principais situações de perigo de se queimar, bem como valores como a amizade e a fraternidade. Livro composto de enredo lúdico associado a imagens que ajudam na compreensão da mensagem transmitida, principalmente para o público infantil. **CONCLUSÃO:** Foi desenvolvido um livro infantil para prevenção de queimaduras em crianças.

ABSTRACT

ABSTRACT

INTRODUCTION: Burning in childhood is a severe public health care problem that mainly affects developing countries such as Brazil. It is responsible for most child hospitalizations for external causes in the country and it leaves physical and psychological sequelae that can last for a whole lifetime. Prevention through education is one of the most effective ways to decrease the occurrence of this problem, and it needs to be targeted at children and adults. Although there were countless manuals and publications aimed at the prevention of burns, it still wanted a child's book which could be didactically worked on. **OBJECTIVE:** To develop an educational children's book to prevent burns in children. **METHODS:** Development of a children's book on the prevention of burns in children through bibliographic review in the main electronic scientific databases, with content formulated after consultation with experts in the field, elaborated through written and illustrated narrative, with the creation of a main character, Gelante. **RESULTS:** the product of this Master`s Degree is the book Gelante Giant Heart, an educational book on the prevention of burns in children, it is available in bookstores and it teaches children and adults about the main dangerous situations of burning, as well as values such as friendship and the fraternity. The book is composed of playful plot associated with images that help in the understanding of the message transmitted, mainly for child audience. **CONCLUSION:** A children's book was developed to prevent burns in children.

INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, houve notório aumento na participação do grupo de doenças não transmissíveis no perfil epidemiológico do Brasil, no que diz respeito à mortalidade da população (BRASIL, 2009). Dentro desse grupo, as chamadas causas externas passaram a representar a segunda causa de morte (GAWRYSZEWSKI, KOIZUMI, MELLO-JORGE, 2004) e, a partir do ano de 2000, têm se alternado com as neoplasias (BRASIL, 2009). Acidentes de trânsito, agressões, quedas e queimaduras são os principais mecanismos específicos correlacionados ao aumento alarmante da morbimortalidade por trauma, em nosso país (MINAYO, 1994; MALTA *et al.*, 2009). De todas as hospitalizações por causas externas contabilizadas pelo SUS (Sistema Único de Saúde) no ano de 2000, as queimaduras foram responsáveis por 28.843 internações, o que correspondeu a 4,4% do total (GAWRYSZEWSKI, KOIZUMI, MELLO-JORGE, 2004). Esses dados são alarmantes, uma vez que contribuem para o aumento de alto custo de internações hospitalares (GOLDMAN *et al.*, 2006), tanto na fase aguda da doença como na correção de sequelas na fase crônica.

Assim, a queimadura tornou-se um grande problema de saúde pública em todo o mundo (WHO, 2008). Embora seja uma das principais causas de mortalidade por trauma nos países desenvolvidos, mais de 95% ocorrem em países em desenvolvimento (PARBHOO, LOUW, GRIMMER-SOMERS, 2010).

A grande incidência de queimaduras em países em desenvolvimento deve-se, principalmente, à inconsistência de qualidade dos serviços de saúde, à dificuldade de acesso à informação e aos serviços de saneamento básico de saúde, falta de estrutura familiar, bem como pouco ou nenhum conhecimento sobre prevenção em queimadura (PARBHOO, LOUW, GRIMMER-SOMERS, 2010).

Embora a queimadura possa ocorrer em qualquer faixa etária da população, a infantil continua sendo um desafio para a saúde pública mundial, no que tange à sua morbidade e mortalidade. Os custos psicossociais e econômicos, em termos de saúde pública, são potencialmente grandes e difíceis de serem calculados (TSE *et al.*, 2006).

No Brasil, o cenário é preocupante. Segundo dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BRASIL, 2002) dentre os casos de queimaduras notificados, a maior parte ocorre nas residências das vítimas e, quase a metade das ocorrências, envolve a participação de crianças. Estima-se que, no Brasil, ocorram em torno de 1.000.000 de acidentes por queimaduras por ano, sendo 300 mil em crianças, segundo dados da ANVISA divulgados pela Sociedade Brasileira de Queimaduras.

Sabe-se que 70% dos acidentes ocorrem no ambiente residencial, sendo que 80% desses casos podem ser prevenidos com cuidados simples (CRUZ, CORDOVIL, BATISTA, 2012).

No período de 1998 a 2007, no Brasil, foram registrados 135.789 (45,6% do total) casos de crianças internadas com queimaduras. A distribuição por faixas etárias correspondia a 59% de zero a quatro anos,

25% de cinco a nove anos e 16% de 10 a 14 anos de idade. Observou-se que as queimaduras térmicas foram as mais comuns, seguidas pelas causadas por agentes elétricos. Dentre as térmicas, a maioria foi causada por escaldos, seguida por aquelas causadas por chamas e pelo contato com sólidos (ou superfícies) aquecidos (BRASIL, 2018a).

No Estado de São Paulo, segundo dados de publicações de serviços de referência no cuidado de pacientes queimados, foram internados 472 pacientes com queimaduras no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, no período de maio de 2005 a julho de 2008, dos quais, 32,4% tinham idade inferior a 14 anos (SOUZA, MATTAR, ALMEIDA *et al.* 2009), enquanto 1.165 pacientes na Unidade de Tratamento de Queimados da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2009, 35,4% correspondiam a pacientes com até 14 anos de idade (ARRUNÁTEGUI, 2011).

O impacto da queimadura durante a infância pode ser catastrófico. As sequelas geram transtornos psicológicos e físicos provavelmente duradouros (CEDRI *et al.*, 2015). As cicatrizes, muitas vezes expostas, imprimem um estigma à criança, que está na fase de desenvolvimento psicossocial e físico.

A queimadura pode afetar o desenvolvimento físico normal desses pacientes. Já foi demonstrado que doenças catastróficas e traumas produzem alterações transitórias e permanentes nos padrões de crescimento. Têm sido documentados prejuízos definitivos no ganho de

peso e altura em vítimas de queimaduras da população pediátrica (RUTAN & HERNDON, 1990).

Meninas que tiveram queimaduras na parede anterior do tórax podem ter o desenvolvimento das mamas prejudicado por mecanismo semelhante. Esse fato pode necessitar de intervenções liberadoras para o crescimento das mamas durante a adolescência, bem como respectivas cirurgias reconstrutivas complementares (ARRUNÁTEGUI, 2011). Essas marcas, físicas e psicológicas, muitas vezes, não conseguem ser apagadas.

Assim, a prevenção de danos na saúde das crianças é uma preocupação mundial e uma prioridade em questão de saúde pública em muitos países (WEAVER *et al.*, 2008).

Ao contrário de muitas doenças na infância, um acidente é um dano previsível e prevenível (PARBHOO, LOUW, GRIMMER-SOMERS, 2010). Para a redução do risco de acidente em uma criança é necessário um comprometimento da família, da comunidade e das políticas de saúde (WEAVER *et al.*, 2008).

Existe um debate quanto à melhor forma de abordagem no manejo das queimaduras, sendo que a prevenção assume posição de destaque (BURD, 2003). Nessa direção, YTTERSTAD & SOGAARD (1995) mostraram uma evidência de redução no número de hospitalizações de crianças em comunidades, nas quais programas de prevenção foram bem-sucedidos, em comparação com comunidades em que inexistem.

A prevenção possui dois componentes. O passivo inclui modificações no desenho e segurança dos equipamentos e materiais. O ativo relaciona-se à educação e à informação. Ambos componentes são importantes, mas a educação assume papel de destaque (TSE *et al.*, 2006), uma vez que é transformadora no desenvolvimento da personalidade e das atitudes de uma criança.

Estratégias de prevenção efetivas devem contemplar as principais causas de queimaduras em crianças, no contexto do meio-ambiente em que se inserem (LIAO & ROSSIGNOL, 2000; EHIRI & PROWSE, 1999). Prevenir queimaduras em crianças deve ser uma preocupação para todas as faixas etárias, de forma que estratégias eficazes incluam adultos no meio em que as queimaduras ocorrem. A sua prevenção envolve adultos em casa (pais e cuidadores), bem como todos os envolvidos diretamente com crianças (profissionais de saúde e educação). Ainda, estratégias de sucesso devem contar com a participação do governo local e outros setores da sociedade (LIAO & ROSSIGNOL, 2000; EHIRI & PROWSE, 1999; DELGADO *et al.*, 2002; ONUBA & UDOIDIOK, 1987).

Em adição, a participação ativa das crianças é igualmente fundamental uma vez que, nem sempre, a intervenção de um adulto sozinho pode evitar uma ocorrência com consequências desastrosas. Assim, crianças e pais (ou cuidadores) devem ser diretamente responsáveis para as potenciais situações de risco dentro de casa, onde ocorre a maioria dos acidentes. Desde muito cedo, a criança pode ser ensinada a prevenir circunstâncias que propiciem queimaduras, por meio de um método apropriado de comunicação. A educação nas escolas é a melhor forma de instruir-se uma

criança sobre a segurança no seu ambiente domiciliar e como identificar e evitar riscos de queimar-se, bem como suas consequências para a saúde (CEDRI *et al.*, 2015).

Apesar da existência de manuais e publicações que auxiliam a assistência à saúde para vítimas de queimaduras na infância, com o intuito de transmitir informação e difundir a prevenção, ainda se percebia a carência, até o presente momento, de um livro infantil, com conteúdo textual e de imagens, que possibilitasse um trabalho didático nas escolas, para orientar o público-alvo (pais, professores e crianças) sobre como prevenir a maior parte desses acidentes e evitar que muitas crianças percam suas vidas ou sua autoestima e qualidade de vida, devido às sequelas físicas e sociais originadas pela queimadura.

OBJETIVO

2. OBJETIVO

Desenvolver um livro infantil educativo para prevenção de queimaduras em crianças.

LITERATURA

3. LITERATURA

3.1 A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS NA INFÂNCIA

PELEG, GOLDMAN, SIKRON (2005), com o propósito de mapear os programas de prevenção de queimaduras em Israel e mensurar o sucesso desses programas, baseados nos dados de internação hospitalar, realizaram uma pesquisa com a aplicação de um questionário, conduzida por organizadores participantes de programas de prevenção de acidentes. Dados oficiais foram obtidos referentes às hospitalizações secundárias provocadas por queimadura em crianças com idades de zero a quatro anos e 5-14 anos, entre os anos 1998 e 2000, e foram comparados com a existência ou a ausência de programas de prevenção de acidentes, e com o patamar socioeconômico da população. A maior parte das intervenções foi embasada na disseminação de informação para aumentar o conhecimento e para modificar atitudes e comportamento. As evidências apontaram que as intervenções passivas foram o método mais efetivo para a redução dos acidentes em crianças. Verificaram que dados na literatura indicaram que programas de prevenção de sucesso foram os que combinaram métodos de prevenção passiva e ativa, embora não representassem o perfil dos programas analisados. Observaram que, em localidades que existiam programas de prevenção, houve redução no número de hospitalizações de 1,39 para 1,05/1.000.000 de crianças ($p < 0,05$), em contraste com as localidades onde esses programas inexistiam. A grande mudança foi notada nas camadas socioeconômicas média e alta. Os programas de prevenção

não tiveram efeitos semelhantes em todas as faixas etárias. Concluíram que programas de prevenção foram efetivos na redução das hospitalizações por queimaduras em crianças.

A WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) divulgou, em 2008, por intermédio do *A WHO Plan for Burn Prevention and Care*, um panorama mundial sobre queimadura, relatando que os países em desenvolvimento apresentavam os maiores índices de acidentes, que a queimadura era a mais prevalente na infância, cuja população mais carente era a mais acometida, bem como que pacientes queimados também apresentaram maior propensão à pobreza. Destacou a prevenção como fundamental na redução direta dos índices de morbidade e de mortalidade, assim como a dificuldade na implementação de políticas públicas, na coleta de dados, na pesquisa, na prevenção e no acesso aos serviços de saúde. Nesse documento, publicou *The WHO Plan*, para atuar como promotor de melhores políticas de saúde na área, para incentivar a coleta de dados, a pesquisa, os programas de prevenção e educação, e viabilizar acesso aos serviços de saúde e capacitação profissional, junto aos governos dos países pertencentes à Organização das Nações Unidas (ONU).

ATIYEH, COSTAGLIOLA, HAYEK (2009) avaliaram as estratégias adotadas em políticas de prevenção de queimaduras em vários países do mundo, suas dificuldades de implementação, fracassos e sucessos. Observaram que a queimadura incidiu, principalmente, em crianças e nos países em desenvolvimento, com maior prevalência na população com os seguintes fatores de risco: pobreza, educação deficiente, diferença cultural (hábito de banhos de água fervente), estrutura familiar (pais solteiros,

famílias grandes, primeiro filho, mães que trabalhavam fora de casa), condições precárias de habitação. Destacaram a importância da legislação e do cumprimento das leis de segurança quanto à sinalização de edifícios com rotas de fuga para incêndios, e manipulação de material inflamável. Consideraram fundamentais as campanhas de prevenção na redução dos índices de morbidade e mortalidade, com enfoque principal a esse tema. Mencionaram que, para que os programas de prevenção fossem efetivos, era necessário que as campanhas fossem refeitas ou revisadas. Observaram a necessidade de atingir-se as crianças, os pais e cuidadores como público-alvo. Relataram que, nos países em desenvolvimento, poucas eram as publicações sobre o impacto das campanhas de prevenção na população. Concluíram que a responsabilidade na prevenção de queimaduras não cabia somente aos profissionais da área de saúde, mas que estaria igualmente vinculada à melhoria da educação, da pobreza, das condições de habitação e da estrutura familiar, bem como que as mudanças advindas de programas de prevenção não eram instantâneas, pois dependiam da mudança de comportamento da população. E, finalmente, que para o desenvolvimento de um programa nacional de prevenção de sucesso, havia a necessidade de uma coalisão voluntária dos centros de referência de queimados, financiamento e suporte técnico privado e um modelo local de prevenção concebido.

PARBHOO, LOUW, GRIMMER-SOMERS (2010) estudaram o impacto na população de programas de prevenção em queimaduras em países desenvolvidos e países em desenvolvimento, por meio de uma revisão sistemática na literatura. Implementaram, assim, um programa de

prevenção de queimaduras com estratégias efetivas na África do Sul. Foram encontrados 30 estudos referentes a 16 países desenvolvidos e em desenvolvimento, reportando estratégias de prevenção semelhantes. Observou-se que, independentemente do grau de desenvolvimento do país, a maioria dos acidentes aconteciam dentro ou perto de casa, causados por líquidos quentes, seguidos pelo contato com as chamas. A idade mais frequentemente acometida abrangia recém-nascidos até crianças de quatro anos, sendo os maiores índices observados em países em desenvolvimento. As estratégias mais comumente adotadas baseavam-se na segurança no interior da residência e na educação de cuidadores, enquanto a atenção para políticas de desenvolvimento e educação infantil era reduzida. Observou-se um decréscimo no número de hospitalizações em locais favorecidos com programas de prevenção. Esse resultado foi mais relevante em comunidades de classes média e alta e menos impactante em crianças em idade escolar. A eficácia das estratégias adotadas deveu-se à participação dos adultos (pais, cuidadores, profissionais de saúde e educação) presentes em situações em que ocorriam os acidentes, e ao envolvimento público e privado. Constatou-se que a implementação de estratégias, válidas para alguns países, não necessariamente poderiam ser empregadas no projeto sul-africano, devido às variáveis educação, legislação, economia/pobreza, densidade demográfica e índice de desenvolvimento humano. As dificuldades na implementação de programas de prevenção identificadas ocorreram, particularmente, nos países em desenvolvimento, devido às condições precárias de habitação e de acesso à informação, ao alto custo de implementação de um programa de prevenção ou ao déficit nos meios de comunicação para população mais carente. Por fim, os autores constaram a

necessidade de estratégias que atingissem crianças e cuidadores, o rastreamento de informações de admissões hospitalares, consultas ambulatoriais com profissionais de saúde, bem como mecanismo padrão para documentar a prevalência e a incidência das queimaduras. Concluíram que para avaliar a eficácia e sustentabilidade dos programas de prevenção, havia a necessidade da elaboração de maiores pesquisas sobre o tema. E que a implementação de um programa de prevenção na África do Sul deveria focar na educação de pais e crianças por mecanismos que propiciassem melhor acesso à informação, contando com a participação individual, da comunidade e do Estado.

3.2 O PAPEL DA ILUSTRAÇÃO E DA LINGUAGEM LÚDICA NA EDUCAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADULTO

DELP & JONES (1996) avaliaram o efeito de desenhos como material educativo, na compreensão de 234 pacientes necessitando de tratamento de ferida, durante três meses de um estudo prospectivo, controlado e randomizado quanto ao recebimento de informações sobre o tratamento dessa lesão. Os participantes foram divididos em dois grupos, um grupo composto de 105 (45%) que recebeu conteúdo de informação ilustrativa e outro grupo composto de 129 (55%) que recebeu material sem conteúdo ilustrativo. Três dias após, os pacientes foram seguidos por telefone. Um investigador que desconhecia a qual grupo pertencia o paciente, fazia algumas perguntas sobre o entendimento do tratamento realizado, após a avaliação do material informativo. Observou-se a inexistência de diferença significativa quanto à idade, ao gênero, e à escolaridade entre os grupos.

Aqueles que receberam informações ilustradas sentiram-se mais motivados na leitura do material (98% x 79%, $p < 0.001$) e responderam com maior exatidão aos questionamentos do investigador (46% x 6%, $p < 0.001$), mostrando-se mais atentos aos cuidados diários da ferida (77% x 54% $p < 0.01$). Concluíram, assim, que ilustrações representaram uma estratégia eficaz para transmitir informação de saúde, aumentando o índice de compreensão do paciente sobre a doença.

LEINER, HANDAL, WILLIAMS (2004) afirmaram que a comunicação representava um grande problema no manejo dos pacientes. Dificuldades de comunicação ocorriam frequentemente em populações com defasagem no conhecimento em leitura, sem necessariamente ter relação com a alfabetização. Afirmaram, ainda, que a transmissão da mensagem também desempenhava um papel importante. Estratégias de sucesso para melhorar a comunicação com os pacientes incluíam o uso de vídeos e de ilustrações. Dessa forma, compararam a eficácia da compreensão da informação dos pacientes sobre a vacinação contra poliomielite, por meio de material impresso e de vídeo com animações, ambos com o mesmo conteúdo. Dois questionários foram aplicados para mensurar a eficácia dos métodos: um antes da implementação e outro após os pacientes acessarem os materiais, ambos com perguntas sobre a idade, etnia, escolaridade e filhos. Observaram que a compreensão da mensagem por vídeos animados foi mais eficaz que o material puramente escrito.

HOUTS *et al.* (2006) estudaram os efeitos das imagens na comunicação em saúde, realizando uma revisão sobre educação em saúde, psicologia, educação e revistas de *marketing*. Observaram que desenhos

relacionados ao texto escrito ou falado, promoviam aumento da atenção dos pacientes e maior compreensão no tema abordado, quando comparados ao texto sem ilustração. Verificaram, ainda, que as figuras aprimoravam a compreensão quando associadas às ideias ou à relação espacial. Figuras poderiam modificar a aderência ao tratamento, devido à maior compreensão das informações em saúde. Todos os pacientes poderiam beneficiar-se, mas aqueles com alfabetização deficiente seriam especialmente beneficiados. Pessoas com escolaridade precária poderiam ser auxiliadas por orientações da fala associadas às gravuras ou a um texto simplificado com gravuras. Concluíram que educadores em saúde deveriam: 1) Perguntar-se “como se pode usar figuras para representar pontos chave?”; 2) Minimizar os detalhes distrativos das ilustrações; 3) Usar texto com linguagem simples associadas às ilustrações; 4) Relacionar o texto às gravuras com proximidade espacial; 5) Incluir profissional experiente na confecção das ilustrações; 6) Incluir profissionais de saúde planejando o conteúdo das ilustrações, e não artistas somente; 7) Avaliar a resposta do material ilustrado com a do material sem gravuras.

PEREIRA (2007) salientou a importância da literatura infantil nas séries iniciais, mencionando que os primeiros contatos infantis com a literatura ocorriam com histórias de contos de fadas, contadas pelos pais, despertando o interesse das crianças pelas histórias infantis. Observou que, no processo da aquisição da leitura e da escrita, a literatura infantil detinha grande importância; pois, nos anos iniciais da educação formal, a criança na fase dos sonhos adora ouvir histórias que envolvem um mundo imaginário. Segundo a autora, livros da literatura deveriam ser uma

constante presença na vida dessa criança. Salientou, ainda, o fato de que a boa literatura facilitava o desenvolvimento da inteligência e da interação, como fonte de divertimento e prazer. Concluiu que a literatura infantil poderia, para muitos, parecer brincadeira, mas, na realidade, caracterizava-se o marco inicial de uma cultura e, portanto, fundamental parte da prática pedagógica do professor nas primeiras séries.

COSCRATO, PINA, MELLO (2010) identificaram as intervenções lúdicas eficazes na educação em saúde de crianças e adolescentes, para subsidiar a reflexão e o aprimoramento do ensino nessa área. Efetuaram uma revisão integrativa da literatura, com levantamento bibliográfico em bases de dados digitais, segundo rigor metodológico pré-estabelecido. Observaram o uso de dinâmicas por meio de atividades lúdicas como jogos de computador, de tabuleiro e de cartas para promover educação em saúde aos pacientes. Constataram fortes evidências da eficácia de jogos de computador e dinâmicas na educação em saúde de crianças e adolescentes, em relação à promoção da saúde bucal e hábitos alimentares, à prevenção de doenças e agravos (prevenção de sobrepeso, obesidade e câncer de pele) e ao manejo de uma condição crônica (asma). Mencionaram, ainda fortes evidências quanto às demais intervenções lúdicas como jogos de cartas e tabuleiros. Esses achados procederam de estudos que avaliaram a aprendizagem e aspectos comportamentais após a intervenção. Concluíram que a incorporação do lúdico promoveu mudanças de comportamento em saúde, aprendizagem, prevenção e promoção da saúde.

OSTERMANN & CAVALCANTI (2011) discorreram sobre a teoria de Piaget, afirmando que não era propriamente uma teoria de

aprendizagem, mas uma teoria de desenvolvimento mental. Mencionaram que Piaget distinguia quatro períodos gerais de desenvolvimento cognitivo: sensório-motor, pré-operacional, operacional-concreto e operacional-formal, assegurando que o crescimento cognitivo da criança ocorria por meio de assimilação e de acomodação, bem como que o indivíduo construía esquemas de assimilações mentais para abordar a realidade. Para Piaget, todo esquema de assimilação era construído e toda abordagem à realidade supunha um esquema de assimilação. Quando a mente assimilava, incorporava a realidade a seus esquemas de ação, impondo-se ao meio. Contudo, muitas vezes, os esquemas de ação de uma pessoa eram incapazes de assimilar determinada situação. Nesse caso, a mente desistia ou se modificava. Quando a mente se modificava, ocorria o que Piaget denominava de acomodação, que conduzia à construção de novos esquemas de assimilação, promovendo, o desenvolvimento cognitivo. Piaget considerava as ações humanas e não as sensações, como a base do comportamento humano. Simplesmente, considerava o pensamento a interiorização da ação. A aprendizagem somente se concretiza quando o esquema de assimilação sofre acomodação. A mente, sendo uma estrutura para Piaget, tendia a funcionar em equilíbrio. No entanto, quando esse equilíbrio era rompido por experiências não assimiláveis, a mente sofria acomodação para construir novos esquemas de assimilação e atingir novo equilíbrio. Esse processo de reequilíbrio foi chamado de *equilíbrio maiorante*, sendo o responsável pelo desenvolvimento mental do indivíduo. Portanto, na abordagem piagetiana, segundo os autores, ensinar significava provocar o *desequilíbrio* na mente da criança para que, procurando o reequilíbrio, adquirisse a reestruturação cognitiva e aprendesse.

TORRES *et al.* (2011) apresentaram uma experiência com histórias em quadrinhos sobre saúde bucal em uma Unidade de Saúde da Família. Apontaram para o fato de que materiais instrucionais eram considerados importantes recursos didáticos para atividades de educação em saúde. Segundo os autores, as histórias em quadrinho poderiam ser utilizadas para incentivar os cuidados e o interesse acerca das questões de saúde bucal. Foram elaboradas 11 histórias em quadrinhos pelos alunos de graduação do último período da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Federal de Campinas (FOP/UNICAMP), sobre temas relacionados à saúde bucal, os quais foram afixados na sala de espera de uma Unidade de Saúde da Família, no município de Piracicaba (SP), durante o período de março a novembro de 2009, como parte de uma atividade curricular. Observaram que as histórias contribuíram para a disseminação de conceitos em saúde, já que os usuários puderam identificar seus problemas bucais nas próprias histórias. Constataram, ainda, que a educação e a motivação direcionaram ao aumento no grau de conhecimento dos pacientes, relacionando-se fortemente à mudança de comportamento de higiene bucal. Além disso, permitiram o desenvolvimento de habilidades instrucionais dos alunos de graduação. Concluíram que as histórias se constituíram em importante recurso pedagógico para incentivar os cuidados em saúde bucal, contribuindo tanto para informar os usuários dos serviços públicos sobre conteúdos em saúde bucal, como para a formação do aluno de graduação em relação às práticas educativas em saúde.

SOMA & WILLIAMS (2014, p. 353) afirmaram que a literatura poderia “ser uma ferramenta para inspirar, encorajar, informar e

potencialmente promover mudanças na vida das crianças”. Mencionaram que, em diversos países, existiam livros que abordavam o tema do abuso sexual, com potencial para aumentar a conscientização das crianças a respeito dessa temática. Observaram que era fundamental analisar esses Livros Infantis de Abordagem Preventiva, antes de empregá-los em programas preventivos ou, ainda, antes de oferecê-los como leitura. Por conseguinte, realizaram uma revisão de literatura científica sobre a avaliação de livros infantis que tratam da temática do abuso sexual, em que foram identificados 31 artigos relacionados aos descritores e selecionadas apenas três pesquisas que tratavam, especificamente, sobre a análise de livros infantis. Concluíram que, de uma forma geral, os livros analisados mostraram grande valor para a prevenção e proteção de crianças em relação ao abuso sexual, mesmo que nenhum estudo tenha avaliado, empiricamente, a sua utilização. Foram descritos pontos em comum em cada artigo e observada a necessidade de produzir-se pesquisas semelhantes no Brasil.

CEDRI *et al.* (2015) propuseram um modelo de educação para prevenção de queimaduras domésticas em crianças e a promoção de padrões de medidas para os primeiros socorros. O público-alvo desse projeto foram crianças de pré-escola e ensino fundamental (três a oito anos de idade), pais e professores. O principal propósito era o de prover um conjunto de materiais didáticos que pudessem ser implementados nas escolas para educação de crianças quanto à prevenção de queimaduras. Por meio de uma busca de anterioridade, constaram que muitas campanhas de diversos temas ao redor do mundo, que tinham como público-alvo as

crianças, utilizaram imagens para melhor transmitirem a informação almejada. Assim, produziram encartes educativos, em forma de manuais e gibis, com enfoque nas ilustrações. Cada página do gibi incluiu uma figura em preto e branco a ser colorida pelo leitor. As cores das figuras eram em tons claros para criar uma experiência prazerosa, e os desenhos apresentaram traços geométricos para dar um tom lúdico à informação sobre queimadura transmitida, de modo que fosse mais adequado para o entendimento infantil. Todos os objetos foram desenhados sob a perspectiva dos olhos da criança. Os autores usaram personagens fictícios fantásticos como protagonistas e guias das situações apresentadas, para atrair a atenção das crianças, principalmente as mais novas, habituadas a escutar contos de fadas. As crianças foram questionadas sobre situações com risco iminente de queimadura antes e após estudarem o material, tendo sido observado um aumento na identificação das situações de perigo. Concluíram que os gibis foram suficientes para ensinar as crianças sobre o risco de queimaduras e sobre como evitar situações de perigo, mesmo para crianças muito novas. O uso de ferramentas simples para esse projeto permitiu a sua aplicação em escolas como modelo para uso em outros ambientes, inclusive em áreas desprivilegiadas.

MÉTODOS

4. MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) sob o nº 2075 de 08/06/2018 (Apêndice 1). Posteriormente à leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 2), bem como explicação dos procedimentos, todos os juízes participantes do estudo assinaram o documento anteriormente ao seu início.

4.1 CONCEPÇÃO DO FORMATO

Foi desenvolvido um livro infantil de prevenção de queimaduras em crianças, como instrumento educativo para uso na prevenção de queimaduras em crianças. Optou-se por produzir este material em formato impresso, para que pudesse ser distribuído ao público-alvo em escolas e hospitais, em Unidades de Tratamento de Queimados. O livro possui um enredo infantil, com personagens que interagem entre si por meio de um personagem principal, responsável por transmitir a informação sobre situações de perigo para se queimar e como evitar. A linguagem usada no livro foi textual e visual, ou seja, desenhos. Todo este material foi redigido e elaborado pela pesquisadora, ilustrado por ilustrador profissional, produzido em editora especializada.

Realizou-se busca bibliográfica simples em fontes constituídas pelos recursos eletrônicos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e

Análise de Literatura Médica (do inglês *Health Information from the National Library of Medicine - MEDLINE*), na biblioteca eletrônica *Scientific Eletronic Library On-line (SciELO)* e Google, sobre campanhas com a temática **prevenção de queimaduras e queimadura infantil e livro infantil**, para levantamento da literatura e de anterioridade do produto no mercado nacional e internacional. As palavras-chave empregadas e constantes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) foram: 1. Queimaduras; 2. Prevenção de acidentes; 3. Criança; 4. Comunicação em saúde; 5. Educação; 6. Promoção da saúde.

4.2 DETERMINAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO

O público-alvo consistiu de crianças de ensino fundamental, principalmente as de seis a nove anos de idade, professores de ensino fundamental e pais.

Optou-se pelo livre acesso a outras pessoas, por ser conteúdo dirigido ao público leigas, considerando-se que sua ampla difusão pode ser útil à saúde da população.

4.3 CONCEPÇÃO DO TÍTULO DO LIVRO

Em discussão entre a pesquisadora e a sua orientação, entendeu-se que o título do livro deveria remeter ao objetivo do projeto e, ao mesmo tempo, facilitasse a sua aceitação no universo infantil, bem como a respectiva divulgação. Após algumas variantes de nomes cogitados, definiu-se: **Gelante Coração Gigante**.

Em busca realizada no Google em maio de 2018, inexistiram quaisquer registros intitulados **Gelante Coração Gigante**. Assim, este título foi devidamente registrado no ISBN Sistema Internacional de Identificação de Livros e *Softwares* (do inglês, *International Standard Book Number*) pela pesquisadora deste estudo, sob o número 978-85-516-0262-1.

4.4 PROCEDIMENTOS

4.4.1 PROCEDIMENTOS PARA ELABORAÇÃO DO CONTEÚDO DO LIVRO

O conteúdo do livro foi elaborado a partir de artigos encontrados na literatura através de busca bibliográfica em fontes constituídas pelos recursos eletrônicos da LILACS, MEDLINE, SciELO e Google.

Para decidir, dentre os principais temas encontrados, aqueles que fariam efetivamente parte do conteúdo do livro, foi realizada consulta com especialistas experts em Queimaduras. Foi utilizado um questionário (Anexo 1) para julgamento dos itens do livro. A Técnica

de Delphi foi aplicada como método de validação, até que o consenso de aprovação dos especialistas fosse alcançado. Posteriormente, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para avaliar, dentre as repostas dos especialistas, aquelas que estivessem em concordância para se conduzir o conteúdo do livro.

4.4.2 CRITÉRIO DE SELEÇÃO DOS ESPECIALISTAS

Os critérios de inclusão consideraram a especialização, a produção científica, a experiência clínica e o tempo de atuação. Foram ainda realizadas análises do Currículo Lattes de profissionais utilizando-se os critérios definidos pelos autores, de acordo com literatura disponível para este fim, citadas e disponibilizadas na Plataforma *Lattes* do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Foi definido o número de sete especialistas em Queimadura, que eram cirurgiões plásticos e enfermeiros com mais de dez anos de atuação profissional e atuantes em Centro de Unidade de Queimados, vinculados aos Serviços de Formação em Cirurgia Plástica credenciados pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.

A seleção dos especialistas foi feita por amostragem não probabilística do tipo conveniência (MARCONI & LAKATOS, 2002), em que o pesquisador seleciona os elementos de uma amostra a que tem acesso, admitindo que possam representar um universo (LWANGA & LEMESHOW, 1991). Inicialmente, foram selecionados dez especialistas, dos quais sete candidatos foram recrutados

randomicamente, por sorteio. Foi estipulado pelos pesquisadores um número ímpar de especialistas para evitar questionamentos equivocados (LANDEROS LÓPEZ, 2004). Conforme ECHER (2005) o número de respondentes depende do fenômeno que se pretende estudar, podendo variar de 7 a 12. Para este estudo foi definido pelos autores o número de sete especialistas.

O contato com os participantes deste estudo, doravante denominados Juízes, foi realizado por telefone, diretamente pela pesquisadora, comunicando, dentre outras informações, o objetivo de estudo. Para aqueles que aceitaram o convite de participação, foi enviado para seu respectivo endereço eletrônico, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), solicitando-se o tempo estimado de 15 dias para a devolução do documento. Após compreensão, assinatura e devolução do TCLE, foi enviado o primeiro questionário com 21 itens, elaborado segundo a técnica de Delphi (CASSIANI & RODRIGUES, 1996) e solicitada sua devolução, também para o endereço eletrônico, em 15 dias.

Esse processo foi novamente realizado, com os mesmos sete especialistas, que responderam à segunda versão do questionário, resultante da avaliação da primeira, até o consenso final entre todas as respostas dos juízes.

4.4.3 TÉCNICA DE DELPHI

A Técnica de Delphi é um método que tem como característica a obtenção de opiniões de juízes com conhecimento específico em determinada área (CASSIANI & RODRIGUES, 1996). A técnica de Delphi utiliza questionários, em que são analisados e julgados os conteúdos por especialistas na busca de um consenso de 100% entre os avaliadores. Geralmente, ocorrem de duas a três rodadas ou ciclos de avaliação, podendo haver mais (FARO, 1997; WRIGHT & GIOVINAZZO, 2000). No presente estudo foram realizadas duas etapas.

Essa técnica motiva os juízes a pensarem mais no assunto em questão, pois serão idealizadores da temática resultante (FARO, 1997).

4.4.4 ÍNDICE DE VALIDADE DE CONTEÚDO (IVC)

Para a validação do conteúdo do livro foi utilizado o IVC, um instrumento analítico cuja finalidade é a mensuração da proporção ou porcentagem de juízes que concordavam com as respostas aos itens dos questionários. As respostas podem variar, por exemplo, de não representativas a relevantes, ou de não claro a claro (WYND, SCHMIDT, SCHAEFER, 2003).

A escala (1) Discorda Totalmente, (2) Discorda, (3) Nem Discorda Nem Concorda, (4) Concorda (5) Concorda Totalmente, aplicada neste estudo, já foi utilizada em pesquisas no Brasil para

critérios de validação de conteúdo (OLIVEIRA, FERNANDES, SAWADA, 2008).

Para a validação, foi realizada a avaliação quantitativa item por item do questionário. O IVC foi calculado considerando-se o número de respostas “4” (Concorda) ou “5” (Concorda Totalmente), para cada item dividido pelo número total de respostas. O valor do IVC para a validação de um questionário deve ser superior ou equivalente a 0,70, quando houver cinco ou mais especialistas de validação.

$$\text{IVC} = \frac{(\text{Número de repostas “4” ou “5”})}{(\text{Número total de repostas})}$$

Após o recebimento dos questionários enviados aos juízes, as respostas foram transcritas para uma planilha em Excel. Ao final desta etapa, foram mantidos no instrumento, os enunciados de acordo com a concordância entre os juízes, itens que não atingiram uma concordância igual ou superior a de 70%, calculado pelo IVC, como descrito acima, foram descartados do instrumento.

Foi enviado novo questionário aos sete juízes, elaborado com os itens que obtiveram IVC acima de 70% do primeiro questionário, para nova validação. Após esta segunda etapa, o resultado final foi obtido por meio de consenso, permanecendo os temas definitivos para o conteúdo do livro.

4.4.5 ELABORAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

O questionário utilizado na primeira etapa foi elaborado contendo 21 temas (Quadro 1) selecionados a partir de busca bibliográfica em fontes constituídas pelos recursos eletrônicos da LILACS, MEDLINE, SciELO e Google.

QUADRO 1 - Vinte e um temas selecionados na primeira etapa.

TEMAS INICIAIS	
01	Contato com bebidas quentes
02	Contato com alimentos quentes
03	Contato com gordura e óleo de cozinha quentes
04	Contato com ar e gases quentes
05	Exposição a fumaças
06	Exposição ao fogo, chamas
07	Exposição a combustão de material inflamável
08	Exposição ao fogo em edifícios ou outras construções
09	Queima de fogos de artifício
10	Acidentes por soltar balões
11	Queimaduras elétricas
12	Queimaduras químicas
13	Queimaduras provocadas intencionalmente, agressão
14	Tentativa de auto-extermínio
15	Como evitar as situações de perigo
16	Queimadura por frio
17	Queimaduras em ambiente escolar
18	Mostrar o acesso ao serviço de saúde
19	Queimadura durante brincadeiras
20	Explicar o que é Centro de Tratamento de Queimados
21	Ensinar primeiros socorros em caso de queimadura

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Os juízes foram solicitados a avaliar os temas segundo quatro itens: Relevância, Precisão, Clareza e Objetividade. Cada juiz respondeu segundo a escala: (1) Discorda Totalmente, (2) Discorda, (3) Nem Discorda Nem Concorda, (4) Concorda (5) Concorda Totalmente, baseados na pertinência de cada TEMA a ser inserido como conteúdo do livro. Ainda, foi possível sugerir, caso necessário, a inclusão de conteúdos pertinentes aos temas contemplados no questionário, em espaço para escrita livre.

As respostas foram estudadas segundo o instrumento analítico IVC. O resultado deste índice apontou as respostas mais prevalentes, as quais correspondiam aos assuntos que deveriam ser abordados.

Assim, por meio de um segundo questionário elaborado conforme a análise IVC do primeiro, definiu-se por consenso neste estudo, os 13 temas que compuseram o conteúdo do livro.

RESULTADOS

5. RESULTADOS

5.1 PRÉ-PRODUTO

De acordo com a Tabela 1, os temas Contato com ar e gases quentes, Acidentes por Soltar Balões, Tentativa de Autoextermínio, Queimadura por Frio, Queimaduras em Ambiente Escolar e Explicar o que é Centro de Tratamento de Queimados apresentaram Índice de Validade de Conteúdo (IVC) inferiores a 70%, motivo pelo qual não foram tratados como temas do produto do livro. Apesar de ter sido apontada como relevante nas respostas dos questionários, o tema Queimaduras Químicas foi excluído, por se tratar de acidente prevalente em pessoas com idade superior a 20 anos, segundo a literatura (BRASIL, 2018b), não contemplando, portanto, o público-alvo deste estudo, ou seja, crianças de seis a nove anos de idade. O tema Queimaduras Provocadas Intencionalmente, Agressão, apesar de apresentar IVC superior a 70% para a relevância, apresentou índices inferiores a 70% para o item Precisão, sendo também excluído.

Tabela 1 - Distribuição das avaliações dos juízes por aspectos e temas: Questionário 1.

	Avaliação (n=7)				IVC %	
	Discordo Totalmente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo		
Contato com bebidas quentes						
Relevância				2 (28,6)	5 (71,4)	100,0
Precisão		1 (14,3)	1 (14,3)	2 (28,6)	3 (42,9)	71,4
Clareza		1 (14,3)	1 (14,3)	2 (28,6)	3 (42,9)	71,4
Objetividade				2 (28,6)	5 (71,4)	100,0
Contato com alimentos quentes						
Relevância	1 (14,3)		1 (14,3)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,4
Precisão	1 (14,3)		1 (14,3)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,4
Clareza	1 (14,3)		1 (14,3)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,4
Objetividade	1 (14,3)		1 (14,3)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,4
Contato com gordura e óleo de cozinha quentes						
Relevância	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Precisão	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Clareza	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Objetividade	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Contato com ar e gases quentes						
Relevância	2 (28,6)	2 (28,6)		2 (28,6)	1 (14,3)	42,8
Precisão	1 (14,3)	2 (28,6)		2 (28,6)	2 (28,6)	57,1
Clareza	1 (14,3)	3 (42,9)		2 (28,6)	1 (14,3)	42,8
Objetividade	1 (14,3)	2 (28,6)		2 (28,6)	2 (28,6)	57,1
Exposição a fumaças						
Relevância	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Precisão	1 (14,3)			2 (28,6)	4 (57,1)	85,7
Clareza		1 (14,3)		2 (28,6)	4 (57,1)	85,7
Objetividade		1 (14,3)		2 (28,6)	4 (57,1)	85,7
Exposição ao fogo, chamas						
Relevância				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Precisão				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Clareza				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Objetividade				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Exposição a combustão de material inflamável						
Relevância				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Precisão			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Clareza			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Objetividade			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,7

n (%)

Continua folha 1-3 (...)

(...) Continuação folha 2-3

	Avaliação (n=7)					IVC %
	Discordo Totalmente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo Totalmente	
Exposição ao fogo em edifícios ou outras construções						
Relevância		2 (28,6)		1 (14,3)	4 (57,1)	71,40
Precisão		2 (28,6)		1 (14,3)	4 (57,1)	71,40
Clareza		2 (28,6)		1 (14,3)	4 (57,1)	71,40
Objetividade		2 (28,6)		1 (14,3)	4 (57,1)	71,40
Queima de fogos de artifício						
Relevância				2 (28,6)	5 (71,4)	100,00
Precisão				2 (28,6)	5 (71,4)	100,00
Clareza				2 (28,6)	5 (71,4)	100,00
Objetividade				2 (28,6)	5 (71,4)	100,00
Acidentes por soltar balões						
Relevância		2 (28,6)	1 (14,3)	1 (14,3)	3 (42,9)	57,20
Precisão		3 (42,9)		1 (14,3)	3 (42,9)	57,20
Clareza		3 (42,9)		1 (14,3)	3 (42,9)	57,20
Objetividade		3 (42,9)		1 (14,3)	3 (42,9)	57,20
Queimaduras elétricas						
Relevância				1 (14,3)	6 (85,7)	100,00
Precisão			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,70
Clareza			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,70
Objetividade			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,70
Queimaduras químicas						
Relevância			1 (14,3)	3 (42,9)	3 (42,9)	85,70
Precisão			2 (28,6)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,50
Clareza			2 (28,6)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,50
Objetividade			2 (28,6)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,50
Queimaduras provocadas intencionalmente, agressão						
Relevância		2 (28,6)		2 (28,6)	3 (42,9)	71,50
Precisão		3 (42,9)		1 (14,3)	3 (42,9)	57,20
Clareza		2 (28,6)		2 (28,6)	3 (42,9)	71,50
Objetividade		2 (28,6)		2 (28,6)	3 (42,9)	71,50
Tentativa de auto-extermínio						
Relevância	1 (14,3)	4 (57,1)		1 (14,3)	1 (14,3)	28,60
Precisão	1 (14,3)	4 (57,1)		1 (14,3)	1 (14,3)	28,60
Clareza	1 (14,3)	4 (57,1)		1 (14,3)	1 (14,3)	28,60
Objetividade	1 (14,3)	4 (57,1)		1 (14,3)	1 (14,3)	28,60

n (%)

Continua folha 3-3 (...)

(...) Continuação folha 3-3

	Avaliação (n=7)					IVC %
	Discordo Totalmente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo Totalmente	
Como evitar as situações de perigo						
Relevância				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Precisão				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Clareza				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Objetividade				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Queimadura por frio						
Relevância		4 (57,1)	1 (14,3)	1 (14,3)	1 (14,3)	28,6
Precisão		4 (57,1)	2 (28,6)		1 (14,3)	14,3
Clareza		5 (71,4)	1 (14,3)		1 (14,3)	14,3
Objetividade		4 (57,1)	1 (14,3)	1 (14,3)	1 (14,3)	28,6
Queimaduras em ambiente escolar						
Relevância	1 (14,3)	2 (28,6)	2 (28,6)		2 (28,6)	28,6
Precisão	1 (14,3)	2 (28,6)	2 (28,6)		2 (28,6)	28,6
Clareza	1 (14,3)	2 (28,6)	2 (28,6)		2 (28,6)	28,6
Objetividade	1 (14,3)	2 (28,6)	2 (28,6)		2 (28,6)	28,6
Mostrar o acesso ao serviço de saúde						
Relevância			1 (14,3)	3 (42,9)	3 (42,9)	85,8
Precisão			1 (14,3)	3 (42,9)	3 (42,9)	85,8
Clareza			1 (14,3)	3 (42,9)	3 (42,9)	85,8
Objetividade			1 (14,3)	3 (42,9)	3 (42,9)	85,8
Queimadura durante brincadeiras						
Relevância				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Precisão				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Clareza				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Objetividade				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Explicar o que é Centro de Tratamento de Queimados						
Relevância		3 (42,9)	2 (28,6)		2 (28,6)	28,6
Precisão		3 (42,9)	2 (28,6)		2 (28,6)	28,6
Clareza		3 (42,9)	2 (28,6)		2 (28,6)	28,6
Objetividade		3 (42,9)	2 (28,6)		2 (28,6)	28,6
Ensinar primeiros socorros em caso de queimadura						
Relevância		1 (14,3)		2 (28,6)	4 (57,1)	85,7
Precisão		1 (14,3)		2 (28,6)	4 (57,1)	85,7
Clareza		1 (14,3)		2 (28,6)	4 (57,1)	85,7
Objetividade		1 (14,3)		2 (28,6)	4 (57,1)	85,7

n (%)

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Como descrito anteriormente, um segundo questionário foi enviado aos sete juízes selecionados, com os 13 itens que obtiveram IVC superior a 70%, para nova validação. O resultado das respostas contido na Tabela 2, pouco variou em relação ao da Tabela 1, mantendo como pertinentes todos os 13 temas.

Tabela 2 - Distribuição das avaliações dos juízes por aspectos e temas: Questionário 2.

	Avaliação (n=7)					IVC %
	Discordo Totalmente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo Totalmente	
Contato com bebidas quentes						
Relevância				2 (28,6)	5 (71,4)	100,0
Precisão		1 (14,3)	1 (14,3)	2 (28,6)	3 (42,9)	71,5
Clareza		1 (14,3)	1 (14,3)	2 (28,6)	3 (42,9)	71,5
Objetividade				2 (28,6)	5 (71,4)	100,0
Contato com alimentos quentes						
Relevância		1 (14,3)	1 (14,3)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,5
Precisão		1 (14,3)	1 (14,3)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,5
Clareza		1 (14,3)	1 (14,3)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,5
Objetividade		1 (14,3)	1 (14,3)	3 (42,9)	2 (28,6)	71,5
Contato com gordura e óleo de cozinha quentes						
Relevância	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Precisão	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Clareza	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Objetividade	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Exposição a fumaças						
Relevância	1 (14,3)			1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Precisão	1 (14,3)			2 (28,6)	4 (57,1)	85,7
Clareza		1 (14,3)		2 (28,6)	4 (57,1)	85,7
Objetividade		1 (14,3)		2 (28,6)	4 (57,1)	85,7
Exposição ao fogo, chamas						
Relevância				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Precisão				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Clareza				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Objetividade				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Exposição a combustão de material inflamável						
Relevância				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Precisão			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Clareza			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Objetividade			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Exposição ao fogo em edifícios ou outras construções						
Relevância			2 (28,6)	1 (14,3)	4 (57,1)	71,4
Precisão			2 (28,6)	1 (14,3)	4 (57,1)	71,4
Clareza			2 (28,6)	1 (14,3)	4 (57,1)	71,4
Objetividade			2 (28,6)	1 (14,3)	4 (57,1)	71,4
Queima de fogos de artifício						
Relevância				2 (28,6)	5 (71,4)	100,0
Precisão				2 (28,6)	5 (71,4)	100,0
Clareza				2 (28,6)	5 (71,4)	100,0
Objetividade				2 (28,6)	5 (71,4)	100,0

n (%)

Continua folha 1-2 (...)

(...) Continuação folha 2-2

	Avaliação (n=7)					IVC %
	Discordo Totalmente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo Totalmente	
Queimaduras elétricas						
Relevância				1 (14,3)	6 (85,7)	100,0
Precisão			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Clareza			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Objetividade			1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	85,7
Como evitar as situações de perigo						
Relevância		1 (14,3)			6 (85,7)	85,7
Precisão		1 (14,3)			6 (85,7)	85,7
Clareza		1 (14,3)			6 (85,7)	85,7
Objetividade		1 (14,3)			6 (85,7)	85,7
Mostrar o acesso ao serviço de saúde						
Relevância	1 (14,3)			3 (42,9)	3 (42,9)	85,8
Precisão	1 (14,3)			3 (42,9)	3 (42,9)	85,8
Clareza	1 (14,3)			3 (42,9)	3 (42,9)	85,8
Objetividade	1 (14,3)			3 (42,9)	3 (42,9)	85,8
Queimadura durante brincadeiras						
Relevância			1 (14,3)	6 (85,7)		85,7
Precisão			1 (14,3)	6 (85,7)		85,7
Clareza			1 (14,3)	6 (85,7)		85,7
Objetividade			1 (14,3)	6 (85,7)		85,7
Ensinar primeiros socorros em caso de queimadura						
Relevância			3 (42,9)		4 (57,1)	57,1
Precisão			3 (42,9)		4 (57,1)	57,1
Clareza			3 (42,9)		4 (57,1)	57,1
Objetividade			3 (42,9)		4 (57,1)	57,1

n (%)

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Nesta etapa, os juízes sugeriram que alguns dos treze temas pertinentes fossem agrupados, devido à semelhança (Quadro 2).

Quadro 2 - Treze temas agrupados pela semelhança.

GRUPOS	TEMAS
1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contato com bebidas quentes. ▪ Contato com alimentos quentes. ▪ Contato com gordura e óleo de cozinha quentes.
2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposição a fumaças. ▪ Exposição ao fogo em edifícios ou outras construções.
3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposição ao fogo, chamas. ▪ Exposição à combustão de material inflamável.
4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Queima de fogos de artifício. ▪ Queimadura durante brincadeiras.
5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Como evitar as situações de perigo. ▪ Ensinar primeiros socorros em caso de queimadura.
6	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Queimaduras elétricas.
7	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mostrar o acesso ao serviço de saúde.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Esta estruturação foi importante na elaboração do enredo da história, cujos grupos de temas foram abordados no conteúdo escrito e ilustrado.

5.2 RESULTADO DO PRODUTO

Este Mestrado Profissional resultou em um livro infantil educativo para prevenção de queimaduras em crianças denominado: Gelante Coração Gigante. O livro estará disponível em livrarias e bibliotecas públicas e privadas para a prevenção de queimaduras em crianças, direcionado ao público infantil, pais e educadores.

Na revisão de literatura realizada por este estudo, no período de julho de 2017 a junho de 2018, nas bases de dados internacionais e nacionais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), bem como em busca no Google, não foi localizado nenhum livro infantil com o tema abordado, bem como não foi identificado nenhum projeto de prevenção de queimaduras infantis veiculado por meio de um livro infantil, registrado na Biblioteca Nacional.

O enredo conta a história de Gelante, que tem a necessidade de aquecer seu coração, procurando, assim, locais onde encontre calor. Nesta busca pelo calor, aproxima-se de uma cozinha com fogão e forno acesos, em que descobre uma comida quentinha, de uma fogueira de festa junina, de fios de alta tensão na rua, de fogos de artifício. Em cada ocasião, depara-se com crianças em risco iminente de queimadura pelo calor, fogo, eletricidade, escaldamento da comida, e salva essas crianças de se queimarem. Em cada cenário que se depara com essas situações, seu coração gelado

(azul) vai ficando gradativamente mais aquecido (vermelho). Gelante acredita que seu coração vai aquecendo pelo fato de estar perto do calor, ao final, apresenta um coração completamente aquecido e percebe-se cheio de amigos ao seu redor. Desta forma, entende que não aqueceu o coração pela proximidade do calor, mas por ter feito o bem. Agora, tem amigos, deixando para trás a vida solitária. Percebe que o calor que aquece é diferente do calor que queima.

Assim, o enredo do livro associado às respectivas ilustrações, bem como os elementos pré-textuais (capa, folha de rosto, elementos editoriais e dedicatória), e elementos pós-textuais (contracapa com sinopse) estão representados a seguir.



Figura 1 - Capa do livro Gelante Coração Gigante.



Figura 2 - Folha de rosto do livro Gelante Coração Gigante.

Título Original
Gelante coração gigante

P685g	Pitol, Débora Nassif
Gelante coração gigante / Débora Nassif Pitol, Lydia Masako Ferreira, Alessandra Haddad, Christiane Sobral - São Paulo : Giostri, 2018. 28 p. : il.	
ISBN: 978-85-516-0262-1	
1. Literatura infantil. 2. Prosa. I. Ferreira, Lydia Masako. II. Haddad, Alessandra. III. Título.	
2018-752	CDD 028.5 CDU 82-93

Elaborado por Odílio Hilário Moreira Junior - CRB-8/9949

Índice para catálogo sistemático:

1. Literatura infantil 028.5
2. Literatura infantil 82-93

Editor Responsável Alex Giostri
Auxiliar Editorial André Ximene
Desenhos André Ximene
Revisão final de texto Giostri Editora Ltda.



Débora Nassif Pitol,
Lydia Masako Ferreira, Alessandra Haddad, Christiane Sobral.

Gelante coração gigante

1ª Ed. São Paulo: GIOSTRI, 201X

1 - Literatura infantil - prosa

1ª Edição
Giostri Editora LTDA.

Giostri Editora
Rua Dona Avelina, 145
Vila Mariana - SP
Tel.: (11) 2537-2764
São Paulo • SP • CEP: 04111-010
contato@giostrieditora.com.br

giostrieditora.com.br 
[/giostrieditora](https://www.facebook.com/giostrieditora) 
GiostriTV 
[@giostrieditora](https://www.instagram.com/giostrieditora) 
giostrieditora.blogspot.com.br 



MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,
TECNOLOGIA E GESTÃO APLICADA À
REGENERAÇÃO TECIDUAL
UNIFESP

Figura 3 - Elementos editoriais do livro Gelante Coração Gigante.



Figura 4 - Dedicatória do livro Gelante Coração Gigante.



Figura 5 - Gelante na terra distante.



Figura 6 - Gelante a caminho da terra onde o sol brilhava.



Figura 7 - Gelante chega à terra onde o sol brilhava.



E viajando por esse mundo novo, foi se encantando por cada pedacinho dele,
sempre sozinho e à procura de um lugar quetinho.

Foi então que, no meio de uma floresta, avistou uma fumaça ao longe.

Era uma casa com uma chaminé bem grande!

Lembrou-se de que onde há fumaça, há fogo. E exclamou:

- Encontrei minha solução!
Achei o “quetinho das coisas”
Vou esquentar meu coração!

Figura 8 - Gelante repara na fumaça de uma chaminé.



Gelante se aproximou da casa e viu uma família reunida na salade jantar.
Olhou pela janela e reparou que havia comida
quase pronta para todo mundo saborear.

E, ao chegar perto do calor do fogão, percebeu que não estava sozinho.
Encontrou o menino Pedro mexendo nas panelas, faminto,
prestes a se machucar.

Como sempre vivia sozinho, não sabia o que era AJUDAR.
Mas desviou o cabo da panela ligeiro,
impedindo Pedro de se queimar.

E, de repente, fez um amigo.
E seu coração de gelo começou a descongelar.

Então Gelante, muito contente,
continuou esse novo mundo a explorar.



Figura 9 - Gelante conhece Pedro e o perigo na cozinha.

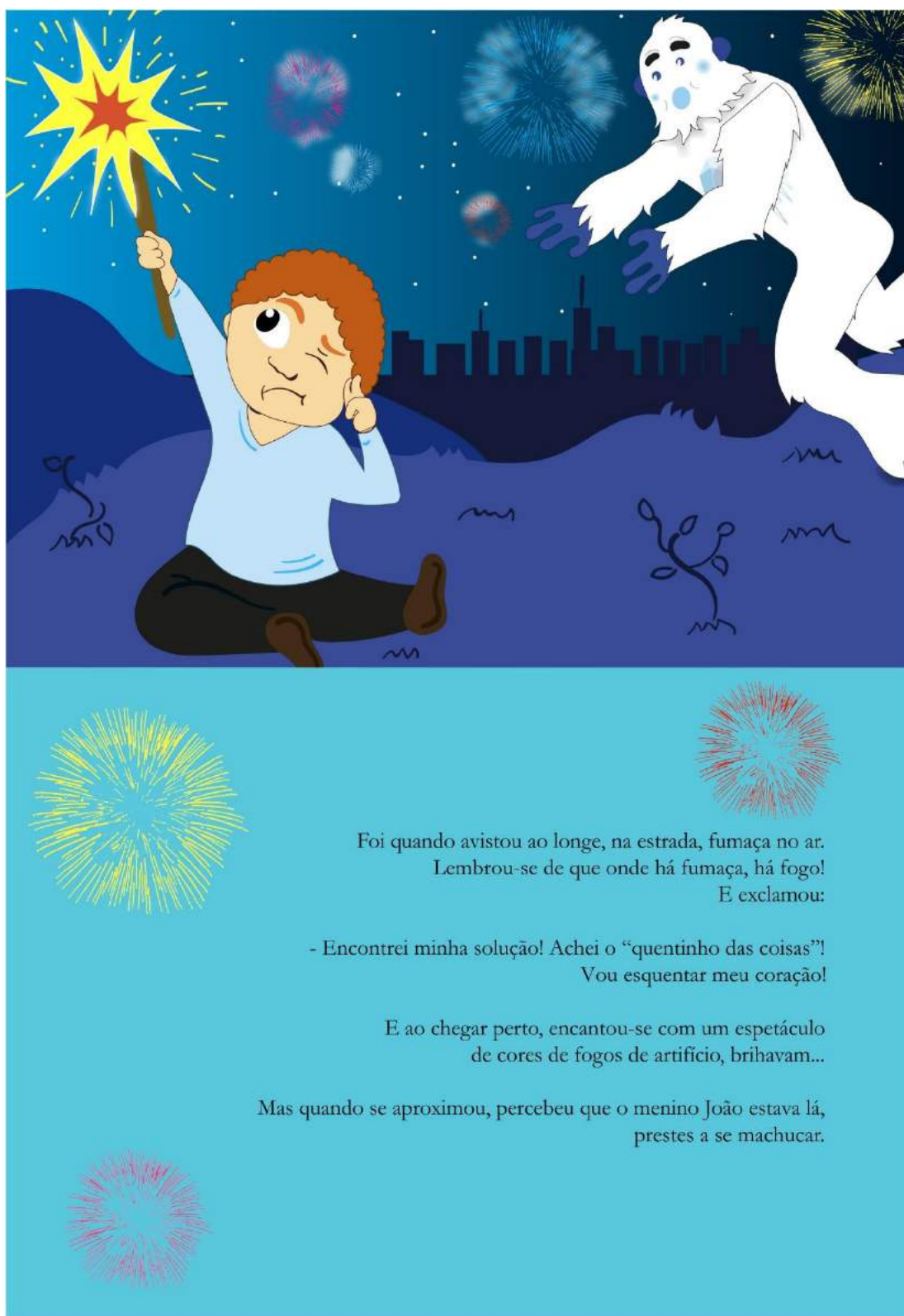


Figura 10 - Gelante conhece João e o perigo dos fogos de artifício.



Figura 11 - Gelante, João e a prevenção contra a explosão de fogos de artifício.

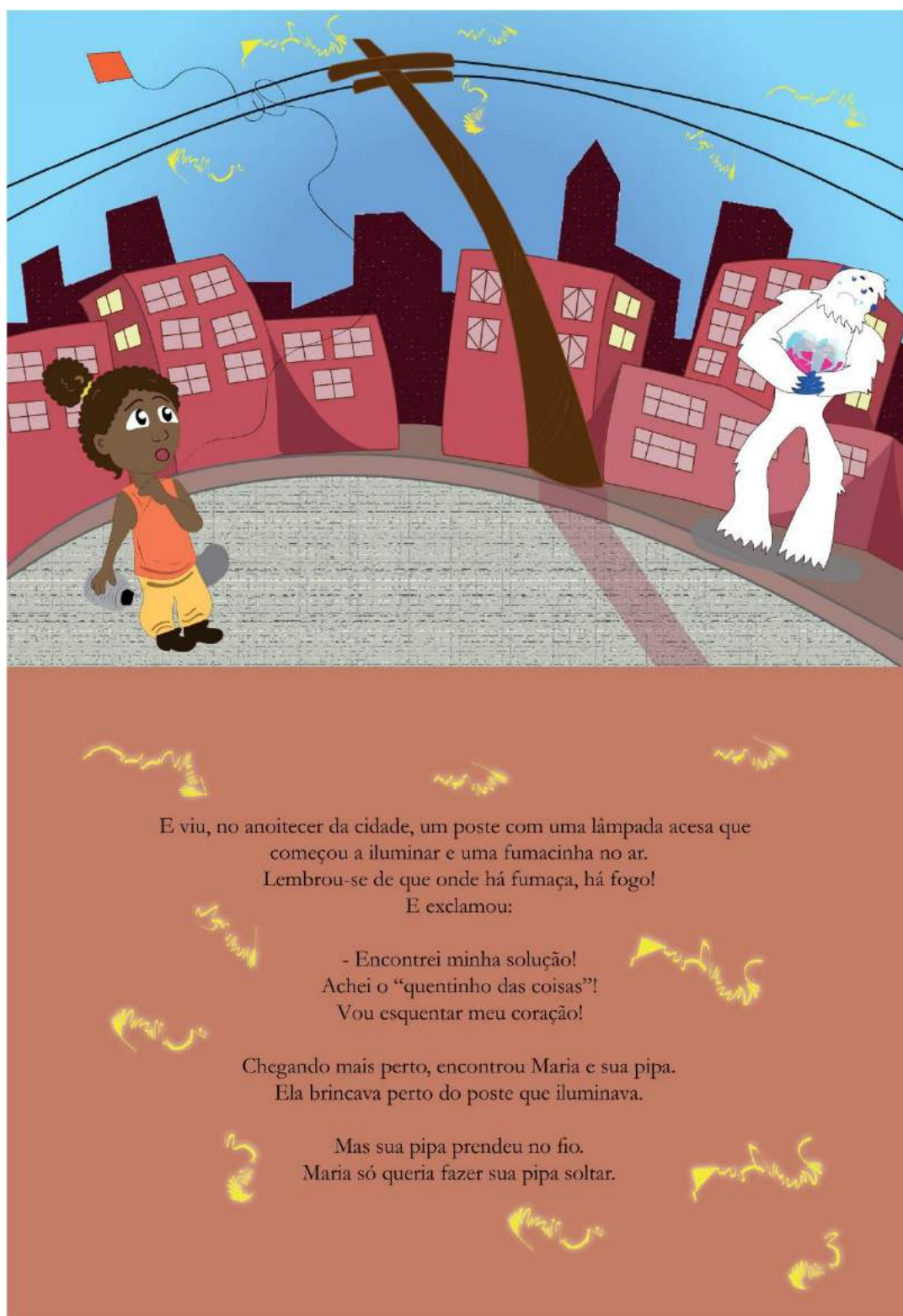


Figura 12 - Gelante conhece Maria e o perigo do choque elétrico.



Figura 13 - Gelante, Maria e a prevenção contra queimaduras elétricas.

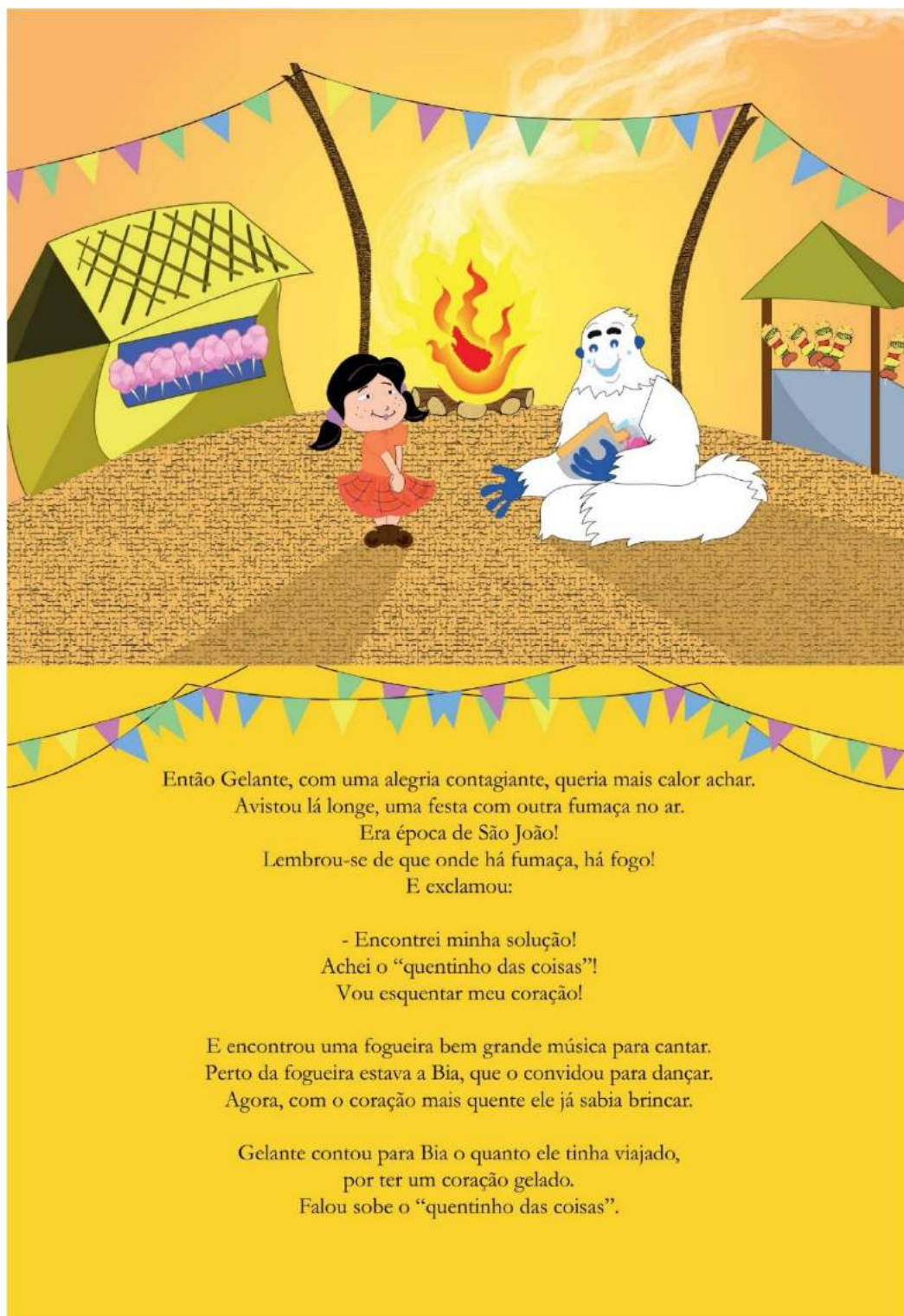


Figura 14 - Gelante, Bia e o perigo do álcool e do fogo e a hospitalização.

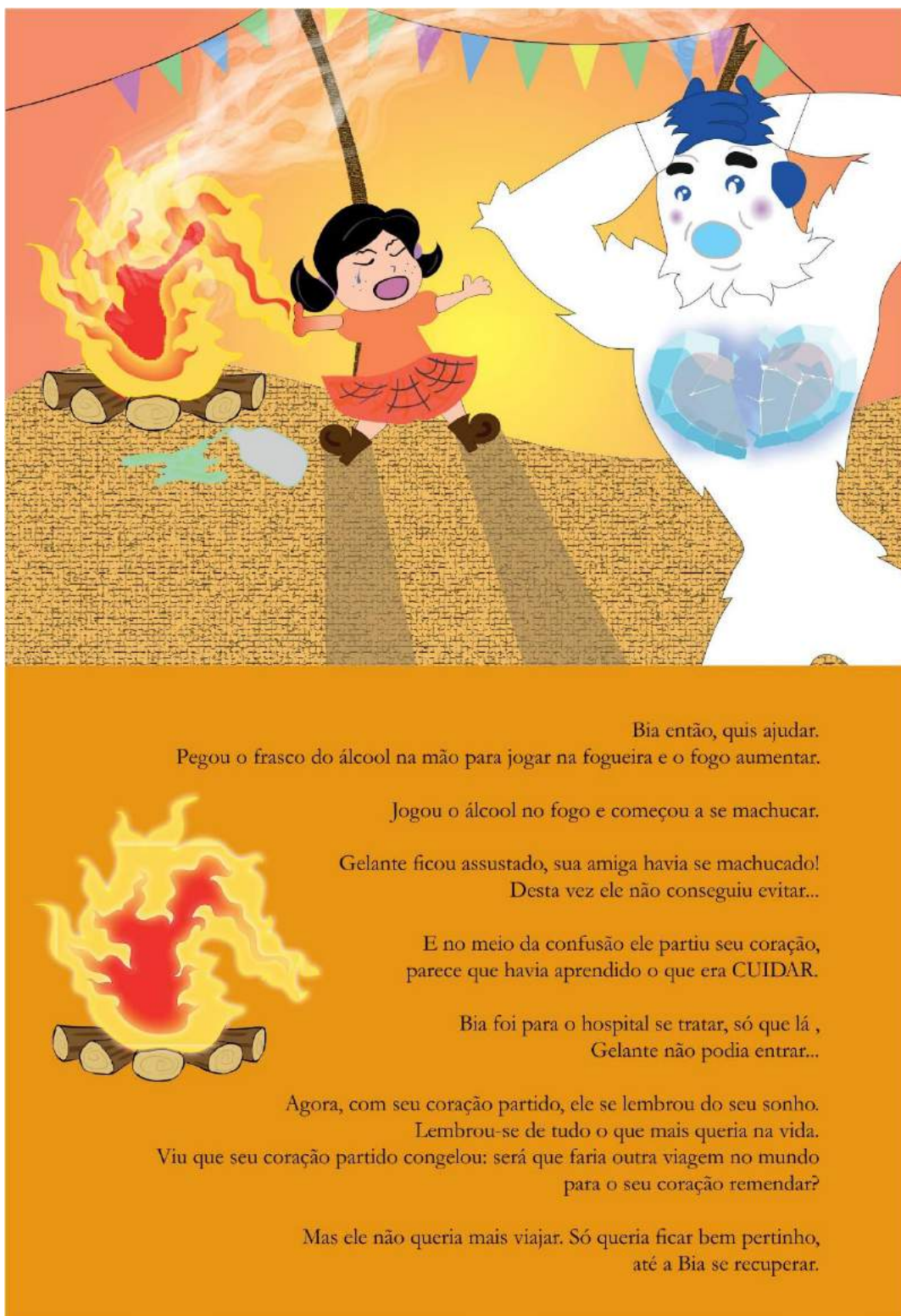


Figura 15 - Gelante, Bia, a queimadura pelo fogo e a hospitalização.



Figura 16 - Gelante e Bia comemoram a sua recuperação e, finalmente, Gelante conhece o Amor.

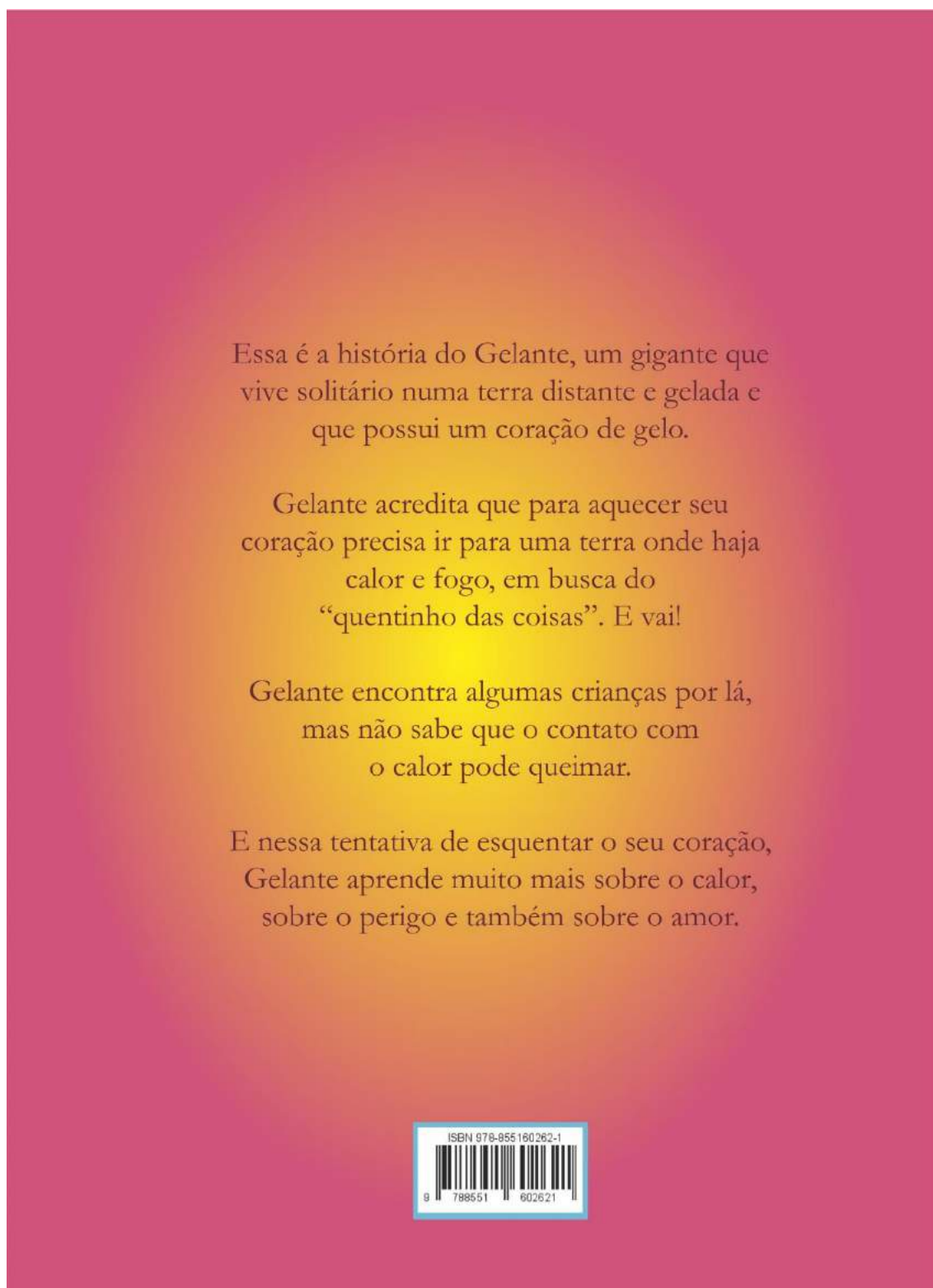


Figura 17 - Contracapa do livro *Gelante Coração Gigante* e sua sinopse.

DISCUSSÃO

6. DISCUSSÃO

6.1 APLICABILIDADE E IMPACTO SOCIAL

O Brasil é um país de contrastes. Um país polarizado. De um lado, imerso na tecnologia, nas grandes indústrias, que possui uma população intelectualizada, com boas escolas, rico e desenvolvido. Do outro um país em que seu povo tem fome e frio. Assombrado pelo analfabetismo, pela pobreza, pelas más condições sanitárias, pela violência. Infelizmente, a maior parte da sua população habita esse segundo Brasil desamparado, carente, submetido às mazelas sociais de todo país em desenvolvimento, dentre as quais, o alto índice de queimaduras que acomete suas crianças, como alertou o Plano para Prevenção e Cuidado de Queimadura da *World Health Organization* em 2008 (WHO, 2008). A união entre esses dois Brasis pode acontecer de muitas formas, mas, certamente, uma delas é por meio da educação.

PELEG, GOLDMAN, SIKRON (2005) demonstraram a eficácia das prevenções ativa e passiva, principalmente quando utilizadas como métodos conjuntos. Dessa forma, a importância de ambas é notória, mas quando os recursos são escassos e se é desejado atingir uma grande área de risco (TSE *et al.*, 2006), como é o caso do Brasil, a educação assume papel fundamental.

PARBHOO, LOUW, GRIMMER-SOMERS (2010) estudaram o impacto de programas de prevenção em queimaduras na população de países desenvolvidos e em desenvolvimento. Observaram que os desafios

encontrados na implementação de programas de prevenção estiveram particularmente presentes nos países em desenvolvimento, devido às condições precárias de habitação e à dificuldade de acesso à informação, ao alto custo de implementação de um programa de prevenção ou mesmo do déficit nos meios de comunicação para a população mais carente. Além disso, PARBHOO, LOUW, GRIMMER-SOMERS (2010) e ALBERTYN, BICKLER, RODE (2006) indicaram que um projeto eficaz para prevenção de queimaduras em crianças, deveria atingir tanto as próprias crianças, quanto os pais e os educadores.

Assim, a criação de um livro infantil educativo atende as necessidades, que um país como o Brasil apresenta, na redução dos índices de morbidade e de mortalidade infantis por queimaduras, com poucos recursos financeiros.

São muitos os manuais impressos e digitais que abordam o tema. Alguns com notoriedade regional, como é o caso do livreto *Queimaduras: Prevenção de Acidentes*, resultado do trabalho de pesquisa *Prevenção de Acidentes por Queimaduras: Percepção de Pacientes e de seus Familiares* (ROSSI *et al.*, 2003), que recebeu apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). O gibi *A Turma da Mônica: Prevenindo Queimaduras*, revista infantil criada e produzida nos Estúdios Maurício de Sousa, por exemplo, ganhou destaque nacional (SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS, 2012); e outros de produção internacional, como *The Prius Project* (CEDRI *et al.*, 2015). Todos voltados para o público infantil, promovendo, inclusive, a informação de pais e educadores. Assim como o livro *Gelante Coração Gigante*, essas

publicações utilizaram a linguagem escrita e ilustrada para transmitir a informação de maneira mais eficaz para as crianças, principalmente.

DELP & JONES (1996), LEINER, HANDAL, WILLIAMS (2004), HOUTS *et al.* (2006) destacaram a importância das ilustrações na transmissão e compreensão de informações por adultos e crianças, mostrando elevação da compreensão, pelos pacientes adultos, quanto à informação em saúde e prevenção quando interagem com material ilustrado, em comparação ao material apenas textual. Em relação ao público infantil, a linguagem iconográfica é ainda mais importante.

A comunicação por meio de gravuras está entremeada com a história da humanidade. Humanos aprenderam a comunicar-se com imagens anteriormente às palavras (DE FLEUR & BALL-ROKEACH, 1995). Algumas características tornam a ilustração uma ferramenta importante na comunicação, devido ao apelo visual, à estimulação da empatia, bem como por apresentar uma imagem fixa, com conteúdo visual acolhedor, desenvolvendo a imaginação (CEDRI *et al.*, 2015).

O emprego da linguagem iconográfica em campanhas para educação (Quadro 3) é consagrado, uma vez que muitos projetos educativos empregaram essa ferramenta para a obtenção de maior aderência do público adulto e infantil.

Quadro 3 - Campanhas internacionais com utilização da linguagem iconográfica na educação infantil.

CAMPANHAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Italian National AIDS Campaign “Lupo Alberto”</i> (GIORGIO, 2018).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Nutrire la mente, combattere la fame (Feeding Minds, Fighting Hunger)</i> da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (do inglês <i>Food and Agriculture Organization - FAO</i>) (MENZA & SPAGNOLI, 2003).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>The European Project Common Values</i> para integração de imigrantes, o gibi sobre o Holocausto distribuído na Alemanha (intitulado <i>Die Suche</i>) (RETALIS, 2008).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevenção contra as drogas, utilizando o personagem animado <i>Dylan Dog</i> (SCLAVI, 2003).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Economia para crianças por meio de desenhos da Disney no jornal de finanças <i>Il Sole 24 Ore</i>. (L'ECONOMIA DI ZIO PAPERONE, 1992-1996).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevenção de acidentes de trânsito (<i>The campaign for the prevention of road accidents Vacanze coi fiocchi</i>) (CENTRO ANTARTIDE DI BOLOGNA, 2018).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Sicuramente (Fondazione Ania e Walt Disney)</i> (ANIA FONDAZIONE & DISNEY ITALIA, 2013).
ESPECÍFICAS SOBRE A PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Family Circus</i> para a <i>National Fire Protection Association (NFPA)</i>, nos Estados Unidos (KEANE & KEANE, 2018).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projeto <i>BurNet</i>, promovido pela <i>Mediterranean Council for Burns (MBC)</i>, na Europa (MASELLIS & ATIYEH, 2009).

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Apesar dos inúmeros exemplos com enfoque na informação infantil e adulta em diversos temas, por meio de texto e desenhos, não se encontrou na literatura, em pesquisa realizada por este estudo, nenhum exemplo de instrumento educativo para crianças com configuração de livro infantil para prevenção de queimaduras.

Livros infantis representam essencial ferramenta de educação para crianças no seu processo de desenvolvimento humano. Segundo Jean Piaget, biólogo, psicólogo e epistemólogo suíço, considerado um dos mais importantes pensadores do século XX, fundador da Epistemologia Genética, teoria do conhecimento com base no estudo da gênese psicológica do pensamento humano, o processo de desenvolvimento ocorre por meio do restabelecimento do equilíbrio entre a estrutura precedente e a ação do meio, sendo que essas estruturas sucedem-se de forma que cada uma assegura um equilíbrio mais estável que o anterior, em direção a uma estrutura mais abrangente. O autor distinguiu quatro períodos gerais de desenvolvimento cognitivo: Inteligência sensório-motora até os dois anos de idade; Inteligência simbólica ou pré-operatória de dois a oito anos; Inteligência operatória concreta de sete a oito anos e de 11 a 12 anos; Inteligência operatória formal a partir de 12 anos de idade. Assim, crianças de seis a nove anos, público-alvo importante neste estudo, encontram-se no estágio pré-operatório, em que surge o que Piaget denominou de função simbólica, que consiste no poder de representação de objetos ou acontecimentos, possibilitando, por exemplo, a aquisição da linguagem ou de símbolos coletivos. A partir desse momento desenvolve-se um pensamento simbólico e pré-conceitual e, em seguida, o pensamento

intuitivo que, em progressivas articulações, conduz ao limiar das operações, ou seja, ao comportamento e atitudes infantis (FERRACIOLI, 1999).

Na mesma direção, PEREIRA (2007) e COSCRATO, PINA, MELLO (2010), salientaram a importância da linguagem lúdica para a compreensão e educação das crianças no processo da aquisição da leitura e da escrita. Mencionaram que a literatura infantil fazia parte dos anos iniciais da educação formal, em que a criança vivenciava a fase dos sonhos, adorando ouvir histórias do mundo imaginário.

Livros infantis de literatura foram utilizados para outros temas (SOMA & WILLIAMS, 2014) no intuito educativo e de prevenção, dentro e fora da escola, mas não houve registro de livro infantil para prevenção de queimaduras em crianças nas fontes pesquisadas por este estudo. *Gelante Coração Gigante* é uma obra inédita, cujo objetivo principal foi o de prevenir o público infantil sobre situações de perigo por queimaduras, com uma linguagem lúdica associada às figuras — características importantes para atrair a atenção das crianças e facilitar o entendimento da informação.

Neste estudo, o conteúdo científico foi embasado por consenso, de acordo com as respostas dos questionários submetidos aos juízes. Assim, os temas mais pertinentes em relação à queimadura infantil foram abordados: substâncias quentes em cima do fogão, nas panelas (mecanismo do escaldo), os fogos de artifício (explosão de substâncias nocivas), soltar pipas perto de redes de alta tensão (risco de queimadura elétrica grave),

atear álcool à fogueira de São João (queimadura secundária a chamas e secundária à utilização de material inflamável).

O livro *Gelante Coração Gigante* apresenta uma história encantada, acerca de um personagem principal, o Gelante, criado pela pesquisadora, baseada na figura folclórica mundial do Abominável Homem das Neves, personagem grandalhão, de grande estatura e dimensões, de cor azulada, peludo, de aspecto dócil e bondoso. Gelante é oriundo de uma terra fantástica e possui um coração de gelo. Na busca pelo calor, tem seu coração aquecido. O enredo conduz o leitor infantil e adulto a transitar pelo mundo da imaginação e, direta ou indiretamente, alertando para as situações de perigo das queimaduras. A prevenção contra queimaduras é o objetivo principal da narrativa, e é transmitida pela linguagem escrita e iconográfica, mas não é a única mensagem veiculada na obra. A literatura, como foi visto, representa um papel fundamental no desenvolvimento psico-social do ser humano, principalmente no das crianças. Logo, o tema Prevenção de Queimaduras surge entremeado com outras mensagens valorosas, como a importância de conquistar amigos, a solidariedade e o amor ao próximo.

O personagem fantástico representa um artifício importante na busca por passar informação de maneira mais eficaz ao público infantil (PROPP, 2012). Sua empatia e simpatia pelo público infantil propicia maior interação, compreensão e aprendizagem, tornando-se um facilitador na apreensão sobre aquilo de que se gosta (HOUTS *et al.*, 2006).

As ilustrações, também, foram pensadas de maneira que fossem mais eficazes em transmitir a informação. HOUTS *et al.* (2006) desenvolveram um algoritmo em que os profissionais da área de saúde deveriam basear-se para elaborar imagens de cunho educativo. O material deveria conter a seguinte abordagem:

1	Como usar figuras para representar pontos-chaves.
2	Minimizar os detalhes distrativos das ilustrações.
3	Usar texto com linguagem simples em conjunção com as ilustrações.
4	Associar o texto às gravuras dispondo-as espacialmente próximas no material.
5	Incluir profissional experiente na confecção das ilustrações.
6	Ter profissionais de saúde planejando o conteúdo das ilustrações, e não artistas.
7	Avaliar a resposta do material ilustrado com a do material sem gravuras.

Todos estes quesitos foram seguidos pela pesquisadora, que procurou, por meio da interação com editor/ilustrador, apontar a relevância de cada mensagem transmitida na obra, uma vez que se tratava de um livro de literatura de caráter educativo e lúdico, que poderá ser utilizado como material didático nas escolas. O item dois, entretanto, foi adaptado, uma vez que envolvia, principalmente, o público infantil, sugerindo que uma linguagem minimalista, expressa nas gravuras, poderia não provocar a mesma empatia desejada por uma imagem mais elaborada e colorida, capaz de criar um imaginário fantástico importante.

As ilustrações foram contempladas majoritariamente por cores claras, para facilitar o contraste com as cores quentes usadas nas passagens em que há perigo de queimadura. Houve cuidado em mencionar-se o que NÃO DEVE SER FEITO, clarificando-se as atitudes perigosas, que deveriam ser desencorajadas e não estimuladas.

Procurou-se fazer menção às diferentes etnias e biotipos, na representação ilustrativa dos personagens semelhantes a si próprios. Ainda, os cenários também foram pensados, no intuito de trazer para a realidade brasileira diversa, como as casas rurais, o campo, as favelas e as festas populares (festa junina), também no intuito de aumentar a identificação do leitor brasileiro com a obra.

Optou-se por produzir e imprimir a obra em papel, com formato de livro, para que pudesse servir de material didático para alunos de escolas públicas e privadas. Além de que, sugeriu-se a introdução de um encarte em preto-e-branco, para que a criança pudesse pintar, aumentando a interação do aluno com o material.

A repetição do tema prevenção sobre queimaduras é fundamental para a aprendizagem e para o desenvolvimento infantil, segundo a Teoria Piagetiana exposta anteriormente (OSTERMANN & CAVALCANTI, 2011). Em suas conclusões gerais no *Les formes élémentaires de la dialectique*, PIAGET (1980) afirmou que:

A relação cognitiva sujeito/objeto é uma relação dialética porque se trata de processos de assimilação (por meio de esquemas de ação, conceitualizações ou teorizações, segundo os níveis) que procedem por aproximações

sucessivas e através dos quais o objeto apresenta novos aspectos, características, propriedades que um sujeito também em modificação vai reconhecendo (PIAGET, 1980, p. 331).

Como observado, a obra possui características semelhantes aos exemplos citados anteriormente, ou seja, a Prevenção de Acidentes por Queimaduras: Percepção de Pacientes e de seus Familiares (ROSSI *et al.*, 2003), gibi A Turma da Mônica: Prevenindo Queimaduras (SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS, 2012), e *The Prius Project: A Scuola de Sicurezza con il Mago Teodoro e la Fata Celeste* (CEDRI *et al.*, 2015). Como mostrado, todos empregaram imagens associadas ao texto para veicularem a informação. Semelhante ao gibi da Turma da Mônica, *Gelante Coração Gigante* possui um enredo, o que não acontece de maneira muito explícita nos outros dois exemplos, que faz parte de um dos atrativos do material, para ensinar literatura, poesia e atrair a atenção infantil pelo universo mágico criado, inclusive, pelas palavras. *Gelante Coração Gigante* difere do material da Turma da Mônica, pois este último apresenta linguagem de quadrinhos, mas se aproxima do *The Prius Project*, pois ambos utilizaram personagens fantásticos como instrumento educativo.

Dessa forma, acredita-se que a interação do aluno com a obra literária está na riqueza dos aspectos formativos apresentados de maneira fantástica, lúdica e simbólica podendo-se deduzir que a intensificação desta interação, por procedimentos didáticos adequados, conduziria o leitor à compreensão maior do enredo e à apreensão mais abrangente de seu contexto, preparando-o para situações de vida, como no caso da prevenção de queimaduras.

6.2 PERSPECTIVAS

Para que o livro desenvolvido obtivesse alcance e maior impacto, percebeu-se a necessidade do estabelecimento de parcerias por intermédio de uma editora voltada para o público infantil, que se identificasse com os objetivos desta obra vinculados à educação e à promoção da saúde. Assim, foi acordada a parceria com a editora Giostri pela Giostrinho, divisão de literatura infantil da empresa.

A partir desta aliança, outras parcerias estão sendo elaboradas com a Secretaria da Cultura e a Secretaria da Educação. Entende-se que a literatura e o conhecimento devem alcançar todas as pessoas que anseiam por educação.

Acredita-se que, para um impacto duradouro, os programas de prevenção deveriam constituir as atividades da comunidade, com constante revisão e reprodução. Logo, a presença de outros projetos do mesmo tema aumentaria a pertinência deste estudo. Além do mais, o tema da prevenção não pode limitar-se a apenas uma semana ou um mês de proteção, mas deveria ser intensificado e incorporado ao movimento educacional ao longo dos tempos.

Finalmente, o principal anseio desta obra é o de promover a informação sobre queimadura, e transmitir valores como fraternidade, lealdade e amizade para o maior número de crianças no país, ajudando a fazer do Brasil um país mais unificado, sob o signo da educação.

CONCLUSÃO

7. CONCLUSÃO

Foi desenvolvido um livro infantil para prevenção de queimaduras em crianças.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

Albertyn R, Bickler SW, Rode H. Paediatric burn injuries in Sub Saharan Africa--an overview. *Burns*. 2006 Aug;32(5):605-12.

Ania Fondazione, Disney Italia. Sicuramente [internet]. Roma; 2013 [cited 2018 Jun 20]. Available from: http://www.fondazioneania.it/it/cosa-facciamo/attivita/progetti/l_educacao_stradale_e_la_formazione/Sicuramente.html.

Arrunátegui GCC. Queimaduras com álcool em crianças: realidade brasileira e vulnerabilidades [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2011 [citado 14 maio 2018]. Disponível em: [doi:10.11606/T.6.2011.tde-06062011-140523](https://doi.org/10.11606/T.6.2011.tde-06062011-140523).

Atiyeh BS, Costagliola M, Hayek SN. Burn prevention mechanisms and outcomes: pitfalls, failures and successes. *Burns*. 2009 Mar;35(2):181-93.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 46, de 20 fev 2002. Aprovar o regulamento técnico para o álcool etílico hidratado em todas as graduações e álcool etílico anidro, comercializado por atacadistas e varejistas. [Alterado pela RDC nº 219 de 02/08/2002 e RDC nº 322 de 22/11/2002] [Internet]. Brasília, DF; 2002 [citado 1 abr 2018]. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_46_2002_CO MP.pdf/172719b2-114a-413f-82b7-7272feaca832.

Brasil. Ministério da Saúde. Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSAs. Indicadores e dados básicos - Brasil - 2009: IBD-2009 [Internet]. 2009 [citado 20 maio 2018]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2009/matriz.htm>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Morbidade hospitalar do SUS por local de internação: notas técnicas. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Informática do SUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS. DATASUS [base de dados]. Rio de Janeiro; [citado 26 abr 2018a]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/midescr.htm>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Morbidade hospitalar por causas externas sob os códigos do CID 10 relacionadas a queimaduras, por local de internação – Brasil. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Informática do SUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS. DATASUS [base de dados]. Rio de Janeiro; [citado 26 abr 2018a]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/eiuf.def>

Burd A. Paediatric burn prevention. *Burns*. 2003 Sep;29(6):596-8.

Cassiani SHB, Rodrigues LP. A técnica de Delphi e a técnica de grupo nominal como estratégias de coleta de dados das pesquisas em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. set-dez. 1996;9(3):76-83.

Cedri S, Briguglio E, Cedri C, Masellis A, Crenca A, Pitidis A, et al. Development of an effective communication strategy for the prevention of burns in children: the PRIUS project. *Ann Burns Fire Disasters*. 2015 Jun 30;28(2):88-93.

Centro Antartide di Bologna. Vacanze coi fiocchi: Campagna nazionale per la sicurezza sulle strade delle vacanze. [cited 2018 May 6]. Available from: <http://www.vacanzecoifiocchi.it/it/>.

Coscrato G, Pina JC, Mello DF. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm*. 2010 Mar./Apr.;23(2):257-63.

Cruz BF, Cordovil PBL, Batista KNM. Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura. *Rev Bras Queimaduras*. 2012;11(4):246-50.

DeFleur ML, Ball-Rokeach SJ. *Teorie delle comunicazioni di massa*. Bologna: Il Mulino; 1995.

Delgado J, Ramírez-Cardich ME, Gilman RH, Lavarello R, Dahodwala N, Bázan A, et al. Risk factors of burns in children: crowding, poverty, and poor maternal education. *Inj Prev*. 2002 Mar;8(1):38-41.

Delp C, Jones J. Communicating information to patients: the use of cartoon illustrations to improve comprehension of instructions. *Acad Emerg Med*. 1996 Mar;3(3):264-70.

Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev Latino-Am Enferm* [citado 10 abr 2018]. set-out 2005;13(5):754-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a22.pdf>.

Ehiri JE, Prowse JM. Child health promotion in developing countries: the case for integration of environmental and social interventions? [Review]. *Health Policy Plan*. 1999 Mar;14(1):1-10.

Faro ACM. Técnica Delphi na validação das intervenções de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [periódico online]. ago 1997 [citado 30 maio 2018];31(1):259-73. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/415.pdf>.

Ferracioli L. Aprendizagem, desenvolvimento e conhecimento na obra de Jean Piaget: uma análise do processo de ensino-aprendizagem em Ciências. *R Bras Estud Pedagog*. 1999 jan-abr;80(194):5-18. Disponível em: rbep.inep.gov.br/index.php/rbep/article/download/1001/975.

Gawryszewski VP, Koizumi MS, Mello-Jorge MHP. As causas externas no Brasil no ano 2000: comparando a mortalidade e a morbidade. *Cad Saúde Pública*. jul-ago 2004;20(4):995-1003.

Giorgio C. Disegno letterario: il fumetto come strumento educativo. *Riv Scuola Sup Econ Finanze* [serial online]. [cited 2018 May 6]. Available from: <http://www.rivista.ssef.it/www.rivista.ssef.it/site386c.html?page=20050126134430740>.

Goldman S, Aharonson-Daniel L, Peleg K; Israel Trauma Group (ITG). Childhood burns in Israel: a 7-year epidemiological review. *Burns*. 2006 Jun;32(4):467-72.

Houts PS, Doak CC, Doak LG, Loscalzo MJ. The role of pictures in improving health communication: a review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. *Patient Educ Couns*. 2006 May;61(2):173-90.

Keane B, Keane J. The Family Circus [internet]. [cited 2018 Jul 14]. Available from: <http://familycircus.com/>.

Landeros López M. Uso de simulação filmada para avaliar o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente no cuidado ao adulto hospitalizado [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.

L'Economia di Zio Paperone. Italia, Sole 24 Ore, 1992-1996.

Leiner M, Handal G, Williams D. Patient communication: a multidisciplinary approach using animated cartoons. *Health Educ Res*. 2004 Oct;19(5):591-5.

Liao CC, Rossignol AM. Landmarks in burn prevention [Review]. *Burns*. 2000 Aug;26(5):422-34.

Lwanga SK, Lemeshow S. Sample size determination in health studies: a practical manual [internet]. Geneva: WHO; 1991 [cited 2018 Apr 20].

Available from:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40062/9241544058_%28p1-p22%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Malta DC, Mascarenhas MDM, Silva MMA, Macário EM. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos: Brasil, 2006 a 2007. *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico online].

2009 [citado 15 abr 2018];14(5):1669-79. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n5/08.pdf>.

Marconi MA, Lakatos EM. *Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados*. 5a ed. São Paulo: Atlas; 2002.

Masellis A, Atiyeh B. Burnet Project. *Ann Burns Fire Disast* [serial online]. 2009 Dec [cited 2018 Jul 10];22(4):171-4. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3188177/pdf/Ann-Burns-and-Fire-Disasters-22-171.pdf>.

Menza V, Spagnoli F. Feeding minds, fighting hunger: a global educational initiative for children [internet]. 2003 [cited 2018 Jun 20]. Available from:

<http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/006/j0243m/j0243m09.pdf>.

Minayo MCS. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cad Saúde Pública*. 1994;10 (Supl.1):S7-S18.

Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto Contexto Enferm* [periódico online]. 2008 Jan-Mar [citado 3 maio 2018]; 17(1):115-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/13.pdf>.

Onuba O, Udoidiok E. The problems and prevention of burns in developing countries. *Burns Incl Therm Inj*. 1987 Oct;13(5):382-5.

Ostermann F, Cavalcanti CJH. *Teorias de Aprendizagem*. Porto Alegre: UFRGS, 2011. Disponível em: http://www.ufrgs.br/sead/servicos-ead/publicacoes-1/pdf/Teorias_de_Aprendizagem.pdf.

Pádua GLD. A epistemologia genética de Jean Piaget. *FACEVV*. 2009;1(2):2-35. Disponível em: <http://maratavarespsictics.pbworks.com/w/file/attach/74473316/A%20EPISTEMOLOGIA%20GENETICA.pdf>.

Parbhoo A, Louw QA, Grimmer-Somers K. Burn prevention programs for children in developing countries require urgent attention: a targeted literature review. *Burns*. 2010 Mar;36(2):164-75.

Peleg K, Goldman S, Sikron F. Burn prevention programs for children: do they reduce burn-related hospitalizations? *Burns*. 2005 May;31(3):347-50.

Pereira MS. A importância da literatura infantil nas séries iniciais. *Rev Eletr Ciênc Educ* [periódico online]. jun 2007 [citado 6 maio 2018];6(1).

Disponível em:

<http://www.periodicosibepes.org.br/index.php/reped/article/view/283/189>.

Piaget, J. *Les Formes Elementaires de La Dialectique*. Paris: Gallimard, 1980.

Propp VJ. *Morfologia della fiaba: le radici storiche dei racconti di magia*. Newton Ed; 2012. Italian. [original edition: *Morfologija e skazki e Istoriceskie korni volšebnoj skazki*. Leningrado, 1928. Russian].

Retalis S. Project Deliverable Report: deliveable nr. D1: state of the art comics in education. EduComic Project; 2008. 22 p. Report No.: 142424-LLP-1-2008-1-GRCOMENIUS-CMP.

Rossi LA, Ferreira E, Costa ECFB, Bergamasco EC, Camargo C.

Prevenção de queimaduras: percepção de pacientes e de seus familiares. *Rev Latino-Am Enferm* [periódico online]. jan-fev 2003 [citado 23 maio 2018];11(1):36-42. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n1/16557.pdf>.

Rutan RL, Herndon DN. Growth delay in postburn pediatric patients. *Arch Surg*. 1990 Mar;125(3):392-5.

Sclavi T. Dylan Dog [internet]. Milano: Sergio Bonelli Ed.; [cited 2018 Jun 10]. Available from: <http://en.sergiobonelli.it/section/2569/dyd-s-world>.

Sociedade Brasileira de Queimaduras. Gibi da Turma da Mônica ensina a prevenir queimaduras [internet]. Goiânia: SBQ; 21 maio 2012 [citado 10 abr 2018]. Disponível em: <http://sbqueimaduras.org.br/gibi-prevenindo-queimaduras-da-turma-da-monica/>

Soma SMP, Williams LCA. Livros infantis para prevenção do abuso sexual infantil: uma revisão de estudos. Temas Psicol [periódico online]. set 2014 [citado 22 maio 2018];22(2):353-61. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v22n2/v22n2a08.pdf>.

Souza AA, Mattar CA, Almeida PCC, Faiwichow L, Fernandes FS, Neto ECA, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes internados na Unidade de Queimaduras do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. Rev Bras Queimaduras. 2009;8(3):87-90. Disponível em: <http://www.sbqueimaduras.com.br/revista/dezembro-2009/06-perfil-epidemiologico-dos-pacientes-internados.pdf>.

Torres LHN, Paula JS, Souza MLR, Mialhe FL. Histórias em quadrinhos na sala de espera: um método de educação em saúde bucal. Odontol Clín-Cient. jan/mar 2011;10(1):69-72.

Tse T, Poon CH, Tse KH, Tsui TK, Ayyappan T, Burd A. Paediatric burn prevention: an epidemiological approach. Burns. 2006 Mar;32(2):229-34.

Weaver NL, Williams J, Jacobsen HA, Botello-Harbaum M, Glasheen C, Noelcke E, et al. Translation of an evidence-based tailored childhood injury prevention program. *J Public Health Manag Pract*. 2008 Mar-Apr;14(2):177-84.

World Health Organization. A WHO plan for burn prevention and care. Geneva, Switzerland; 2008 [cited 2018 May 15]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97852/9789241596299_eng.pdf;jsessionid=8FEE31E16D6D641167D83DCA3BE9979E?sequence=1.

Wright JTC, Giovinazzo RA. Delphi: uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. *Cad Pesq Admin [periódico online]*. 2000 [citado 15 maio 2018];1(12):54-65. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1310202/mod_resource/content/1/DELPHI_QUESTIONARIO_1.pdf.

Wynd CA, Schmidt B, Schaefer MA. Two quantitative approaches for estimating content validity. *West J Nurs Res*. 2003 Aug;25(5):508-18.

Ytterstad B, Sogaard AJ. The Harstad Injury Prevention Study: prevention of burns in small children by a community-based intervention. *Burns*. 1995 Jun;21(4):259-66.

FONTES CONSULTADAS

FONTES CONSULTADAS

Comitê de Ética em Pesquisa [Internet]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo (Unifesp); [citado 2013 Jan 27]. Disponível em: <http://www.unifesp.br/reitoria/orgaos/comites/etica/>.

Hochman B, Nahas FX, Oliveira Filho RS, Ferreira LM. Desenhos de Pesquisa. Acta Cir Bras. 2005;20(Suppl 2):2-9.

Lewin J. Estatística aplicada a ciências humanas. 2 ed. São Paulo: Harba; 1987. 408 p.

NORMAS ADOTADAS

NORMAS ADOADAS

Descritores em Ciência da Saúde (Decs) [base de dados]. São Paulo: Bireme. [citado 2013 Jan 27]. Disponível em: <http://decs.bvs.br/>.

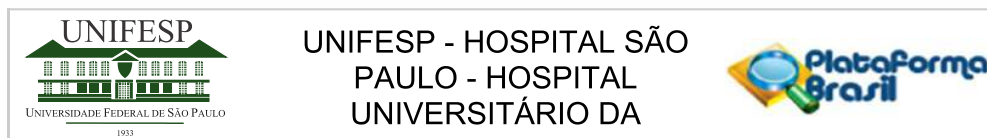
Ferreira LM, organizador. Projetos, dissertações e teses: orientação normativa: guia prático. São Paulo: Red; 2017.

Houaiss A. Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa. 4a ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 2010. 920 p.

International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication [Internet]. Philadelphia (PA): ICMJE Secretariat office, American College of Physicians; [updated 2010; cited 2013 Jan 26]. Available from: <http://www.icmje.org>.

APÊNDICES

APÊNDICE 1. PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP/UNIFESP Nº 0275/2018



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO DE CAMPANHA PARA PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS

Pesquisador: DEBORA NASSIF PITOL

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 85553318.0.0000.5505

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.700.274

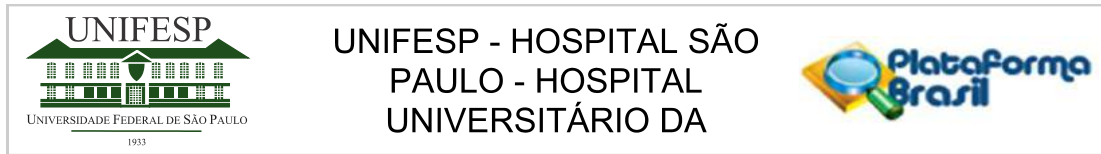
Apresentação do Projeto:

Projeto CEP/UNIFESP n:0275/2018

Introdução: a cirurgia plástica reconstrutora é precursora da especialidade moderna e transformadora da qualidade de vida dos doentes. Sua importância se faz notória no tratamento do paciente queimado, principalmente no Brasil em que ocorrem 1 milhão de acidentes/ano, sendo 300 mil em crianças. O impacto da queimadura durante a infância pode ser catastrófico: as sequelas geram transtornos psicológicos e físicos que podem ser duradouros. Sabe-se que 70% dos acidentes acontecem em casa e 80% desses casos podem ser prevenidos com cuidados simples. Objetivo: desenvolver uma campanha para prevenção de queimaduras em crianças. Métodos Será realizada uma busca bibliográfica por meio das fontes de busca constituídas pelos recursos eletrônicos nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Health Information from the National Library of Medicine (Medline), e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library On-line (SciELO). O projeto foi enviado ao Centro de Ensino e Pesquisa no dia 22/08/2017. A campanha constará de livretos e cartazes, voltados para o público infantil e para os pais a fim de informar, educar e ajudar a prevenir queimaduras no público infantil e tem como alvo as escolas. A campanha será submetida ao incentivo de parcerias públicas e privadas.

-HIPÓTESE: Apesar de serem inúmeros os manuais e as publicações que auxiliam a assistência de saúde a vítimas de queimaduras na infância, ainda carecia, até o presente momento, de

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.700.274

campanhas regionais e nacionais que objetivassem orientar o público alvo (pais, professores e crianças) como prevenir a maior parte desses acidentes e evitar que muitas crianças percam suas vidas ou sua auto-estima, consequência das sequelas físicas e sociais deixadas pela queimadura.

Objetivo da Pesquisa:

- OBJETIVO PRIMÁRIO: Desenvolver uma campanha para prevenção de queimaduras em crianças.
- OBJETIVO SECUNDÁRIO: Divulgar o produto dessa campanha em creches, escolas públicas e privadas. Submeter o produto dessa campanha ao incentivo de parcerias públicas e privadas, especialmente a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em relação aos riscos e benefícios, o pesquisador declara:

- RISCOS: Não atingir em amplitude o público alvo. Dificuldade em conseguir parcerias público e privadas para dar continuidade e maior impacto ao projeto.
- BENEFÍCIOS: Diminuir a incidência de queimaduras em crianças. Como a queimadura infantil apresenta-se como importante problema de saúde pública, ajudar a atuar nesse tema tão importante para a saúde da população brasileira. Ajudar a diminuir gastos com a saúde pública: diminuir os índices de internação por queimaduras graves em crianças, diminuir gastos com atendimentos em pronto-socorros e ambulatórios.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

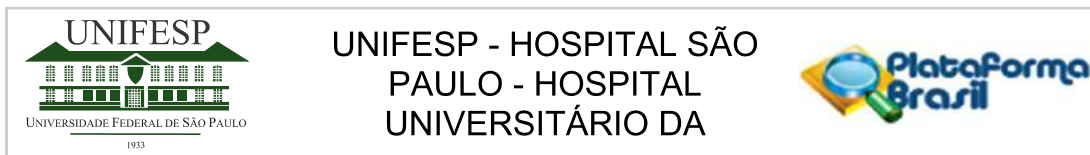
Trata-se de projeto Mestrado Profissional Em Ciências, Tecnologia E Gestão Aplicadas À Regeneração Tecidual, de DEBORA NASSIF PITOL. Orientador: Profa. Dra. Alessandra Haddad; Coorientador: Prof. Dra. Christiane Steponavicius Sobral. Projeto vinculado ao Departamento de Cirurgia, SP-EPM, UNIFESP.

TIPO DE ESTUDO: elaboração de manual.

PROCEDIMENTOS:

- Será confeccionado um questionário e este será aplicado a pedagogas, professores de ensino

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.700.274

fundamental e cirurgias plásticas, para se atingir a melhor linguagem para o público infantil e abranger as principais formas de se evitar os acidentes por queimadura nessa faixa etária.

.PROJETO PILOTO: A campanha constará de livretos e cartazes, voltados para o público infantil e para os pais a fim de informar, educar e ajudar a prevenir queimaduras no público infantil e tem como alvo as escolas. A campanha será submetida ao incentivo

de parcerias públicas e privadas (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Sociedade Brasileira de Queimadura, empresas privadas relacionadas ao tema). Serão entrevistados profissionais da área de saúde da Unifesp (os médicos e enfermeiros), constando de indivíduos inseridos no meio acadêmico e envolvidos em pesquisa científica, com experiência profissional superior a 10 anos na área. que serão indicados pelos chefes dos

Departamentos e Disciplinas. A escolha final dos nomes será feita de forma que a escolha se torne aleatória, através de sorteio, escolhendo sete nomes no total. Esses sete profissionais responderão a um questionário. Esse questionário elaborado segundo artigos das fontes Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Health Information from the National Library of Medicine (Medline), e na biblioteca

eletrônica Scientific Electronic Library On-line (SciELO), norteará os principais temas a serem abordados na campanha, relacionados à queimadura infantil. A análise estatística das respostas destes questionários será feita através da metodologia Delphi, através do índice de validade de conteúdo

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos obrigatórios apresentados, contemplando os itens da resol CNS 466/12 e sua Norma Operacional 1/2013

Recomendações:

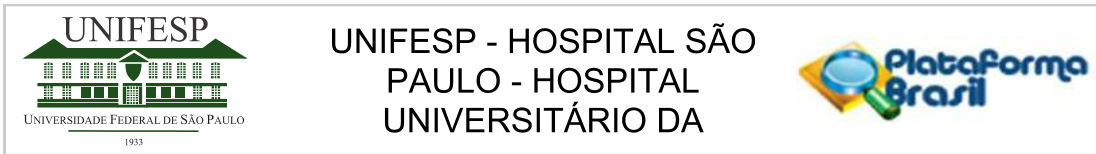
UMA VEZ QUE O PROJETO FOI REVISTO E A METODOLOGIA APRIMORADA, FAVOR ANEXAR À PLATAFORMA BRASIL O PROJETO FINAL COM AS MODIFICAÇÕES DA METODOLOGIA INSERIDAS. O ULTIMO PROJETO INSERIDO NA PLATAFORMA DATA DE 10 DE MARÇO DE 2018. ESTE PROJETO ESTÁ MUITO SIMPLIFICADO E NÃO CONSTAM AS ALTERAÇÕES NA METODOLOGIA.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de resposta às pendências apontadas nos pareceres nº 2.580.873 de 04/04/2018 e parecer nº 2.631.894 de 02/05/2018:

1-O projeto não pode ser analisado adequadamente por falta de informações. A metodologia está

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.700.274

muito resumida.

a)-Como será a elaboração dos livretos e manuais?

RESPOSTA: O produto principal da campanha será um livro infantil, que será elaborado a partir da avaliação das respostas dos questionários aos profissionais com experiência relevante no assunto. Como será um livro voltado principalmente para o público infantil (alunos de ensino fundamental), a linguagem em figuras será cuidadosamente elaborada, com a ajuda de uma ilustradora com experiência em linguagem infantil e queimadura. O livro será impresso com a ajuda de uma editora também especializada em produção infantil. Por fim, o material do livro será cadastrado na biblioteca Nacional, a fim de se obter o ISBN – International Standard Book Number – sistema que identifica numericamente os livros segundo o título, o autor, o país e a editora, individualizando-os inclusive por edição. - PENDÊNCIA ATENDIDA

b)-No formulário de submissão da Plataforma Brasil, campo “Metodologia de Análise de Dados”, foi informado que haverá a aplicação de questionários a pedagogas, professores de ensino fundamental e cirurgiões plásticos. Essas informações não foram dadas na metodologia do projeto. Favor esclarecer, informando como e em que local essas pessoas serão recrutadas, de que questionário se trata (enviar o questionário).

RESPOSTA:Serão profissionais ícones no manejo do paciente queimado e tratamento infantil, cujo trabalho na área de queimaduras é nacionalmente reconhecido, constando de indivíduos inseridos no meio acadêmico e envolvidos em pesquisa científica, com experiência profissional superior a 10 anos na área. Esses profissionais na primeira etapa de resposta do questionário serão médicos cirurgiões plásticos, pediatras e enfermeiros especializados.A quantidade de profissionais submetidos ao questionário, bem como a avaliação estatística da prevalência das respostas será feita com base na metodologia Delphi.O questionário também elaborado segundo a metodologia Delphi segue em anexo, ao final das respostas.Após elaborado o conteúdo escrito e ilustrado do livro, este será submetido a avaliação do profissional de psicologia infantil e pedagogia, para avaliarem e se necessário, adequarem itens que julgarem pertinentes ao público infantil.

CEP UNIFESP: A RESPOSTA A ESTA PENDÊNCIA NÃO FICOU CLARA E INCLUIU NOVOS OUTROS PROFISSIONAIS, COMO MÉDICOS PEDIATRAS E ENFERMEIROS ESPECIALIZADOS QUE NÃO FORAM CITADOS INICIALMENTE. COMO SERÁ O RECRUTAMENTO DESTES PARTICIPANTES DA PESQUISA (PEDAGOGAS, PROFESSORES DE ENSINO FUNDAMENTAL, PEDIATRAS, ENFERMEIROS

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.700.274

ESPECIALIZADOS E CIRURGIÕES PLÁSTICOS). QUAIS OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DESTES PROFISSIONAIS NO PROJETO? TODOS SERÃO DA UNIFESP? SE HOUVER PROFISSIONAIS DE ESCOLAS OU OUTRAS INSTITUIÇÕES, SERÁ NECESSÁRIO ENVIAR CARTA DE CIÊNCIA/AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELAS INSTITUIÇÕES, COMO FOI PREVIAMENTE INFORMADO.

A RESPOSTA À PENDÊNCIA FAZ A SEGUINTE REFERÊNCIA: "Após elaborado o conteúdo escrito e ilustrado do livro, este será submetido a avaliação do profissional de psicologia infantil e pedagogia, para avaliarem e se necessário, adequarem itens que julgarem pertinentes ao público infantil." QUEM SERÃO ESTES PROFISSIONAIS, COMO SERÃO SELECIONADOS E RECRUTADOS?

RESPOSTA 2 Serão entrevistados profissionais da área de saúde da Unifesp (os médicos e enfermeiros), constando de indivíduos inseridos no meio acadêmico e envolvidos em pesquisa científica, com experiência profissional superior a 10 anos na área. que serão indicados pelos chefes dos Departamentos e Disciplinas. A escolha final dos nomes será feita de forma que a escolha se torne aleatória, através de sorteio, escolhendo sete nomes no total. Esses sete profissionais responderão ao questionário enviado anteriormente. Esse questionário elaborado segundo artigos das fontes Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Health Information from the National Library of Medicine (Medline), e na biblioteca eletrônica Scientific Eletronic Library On-line (SciELO), norteará os principais temas a serem abordados na campanha, relacionados à queimadura infantil.

Pedagogos e psicólogos foram citados na resposta anterior de maneira equivocada. Esses não farão parte da pesquisa, mas sim, serão o público alvo da campanha, juntamente com as crianças de ensino fundamental e seus pais.

- PENDÊNCIA ATENDIDA

c)- em que local a pesquisa será realizada? Se houver a participação de alguma escola ou outra instituição que não a UNIFESP, será necessário enviar carta de ciência/autorização do responsável pelo local.

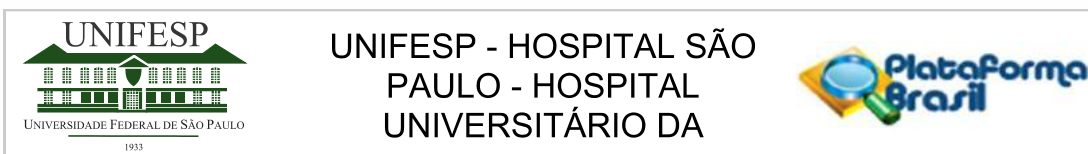
RESPOSTA: A pesquisa será realizada na UNIFESP, e os profissionais participantes também farão parte da mesma instituição.

CEP UNIFESP: -COMO ESTES PROFISSIONAIS SERÃO RECRUTADOS E QUAL SERÃO OS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

RESPOSTA 2 À PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA

Como respondido na questão anterior, os médicos e enfermeiros que responderão ao questionário, todos serão profissionais da UNIFESP, e serão indicados pelos chefes dos respectivos

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.700.274

Departamentos e Disciplinas dessas especialidades, constando de indivíduos inseridos no meio acadêmico e envolvidos em pesquisa científica, com experiência profissional superior a 10 anos na área, sendo cinco nomes de médicos e cinco nomes de enfermeiros. Desses dez nomes juntos, serão sorteados 7 nomes para responderem ao questionário. Pedagogos e psicólogos foram citados na resposta anterior de maneira equivocada. Esses não farão parte da pesquisa, mas sim, serão o público alvo da campanha, juntamente com as crianças de ensino fundamental e seus pais. Logo, todos os profissionais serão parte da UNIFESP, não havendo a participação de escolas ou outras instituições.

- PENDÊNCIA ATENDIDA

d)-no cadastro CEP/UNIFESP foi informado que haverá participação do HSP. Esclarecer e se realmente houver, será necessário enviar carta da autorização da COEP.

RESPOSTA: Não será necessária a participação do Hospital São Paulo, e sim de profissionais da UNIFESP como anteriormente citado.

PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA.

CEP UNIFESP: Por favor, inserir na metodologia do estudo, todas as informações referentes ao estudo. - PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA. O NOVO PROJETO COM A METODOLOGIA INSERIDA NÃO FOI ENVIADO AO CEP PELA PLATAFORMA BRASIL.

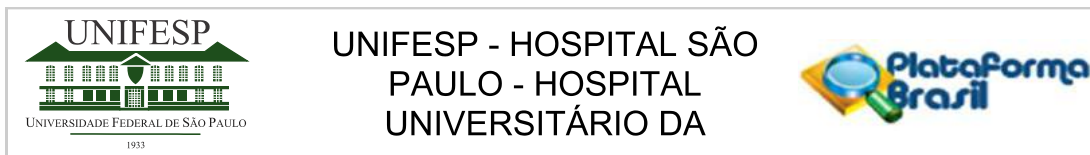
RESPOSTA 2 À PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA

Todos os profissionais (médicos e enfermeiros) serão profissionais ligados à UNIFESP, apontados pelos Chefes de Departamentos. Não serão recrutados profissionais do Hospital São Paulo (HSP), nem de outra instituição. Houve uma confusão ao mencionar a instituição HSP, quando se queria mencionar UNIFESP. Os pedagogos e psicólogos foram citados de maneira equivocada anteriormente, não farão parte da pesquisa como juízes e sim como público alvo, juntamente com as crianças e pais. Logo, não haverá a participação de escolas ou outras instituições.

O presente projeto trata-se do DESENVOLVIMENTO DE CAMPANHA PARA PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS, que está inscrito na Plataforma Brasil e sob avaliação dessa Comissão. Campanha cujo principal produto de divulgação será um LIVRO INFANTIL DE PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS.

A metodologia do projeto foi aprimorada no decorrer da discussão aluno/orientador, e, além da busca bibliográfica em fontes constituídas pelos recursos eletrônicos nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Health Information from the National Library of Medicine (Medline), e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.700.274

Library On-line (SciELO); houve a necessidade de se aplicar questionários a juízes (em número de sete, sendo médicos e enfermeiros, conforme citado) e analisa-los através de estatística conforme o método Delphi, a fim de selecionar dentro da literatura pesquisada, os principais temas a serem abordados na Campanha. O questionário foi enviado como resposta ao parecer anterior.

O acréscimo feito à metodologia com a introdução do questionário como instrumento de pesquisa foi anexado ao texto da Plataforma Brasil, no espaço referente à metodologia, conforme solicitado neste parecer.

- PENDÊNCIA ATENDIDA

2- O projeto foi considerado como sendo PROJETO PILOTO. Favor esclarecer. O manual será finalizado? Será aplicado a usuários?

RESPOSTA: O livro foi denominado de projeto piloto, por ser o produto principal e inicial de um projeto de campanha mais abrangente, com outros instrumentos de divulgação: propaganda através de folhetos e cartazes. O livro infantil será finalizado e registrado na Biblioteca Nacional. Será aplicado a seus usuários (crianças e pais) antes da finalização da edição, para que seja ainda possível alguma adequação, conforme aceitação do público alvo e, após a impressão dos exemplares, será distribuído aos mesmos, com a ajuda de Instituições Parceiras (parcerias estão sendo alinhadas com a Sociedade Brasileira de Queimaduras, Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica Associações Privadas sem fins lucrativos, que trabalham com crianças de ensino fundamental).

- PENDÊNCIA ATENDIDA

3- Em relação aos riscos: este campo não se refere aos riscos relacionados à pesquisa, mas sim os riscos relacionados ao participante. Favor informar quais serão os riscos, mesmo que mínimos.

RESPOSTA: Riscos: Constrangimento perante às ilustrações do livro, por se fazer alusão a queimadura. Despertar trauma psicológico, caso o usuário já tenha sido vítima de queimadura.

- PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA. OS RISCOS SE REFEREM AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA (PROFISSIONAIS QUE SERÃO ENTREVISTADOS) E NÃO AO PRODUTO FINAL (LIVRO INFANTIL) DO PROJETO. ADEQUAR OS RISCOS NO PROJETO A SER REENVIADO E NAS INFORMAÇÕES BÁSICAS RESPOSTA 2 À PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA

Os profissionais entrevistados poderão se sentir constrangidos ao responder o questionário caso se sintam inaptos em conhecimento para responde-lo.

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.700.274

Os profissionais entrevistados poderão se sentir desconfortáveis ao responder o questionário caso tenham familiares crianças que tenham sido vítimas de queimaduras.

- PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIAS ATENDIDAS

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestrais), e o relatório final, quando do término do estudo.

PARECER ACATADO "ad ref"

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

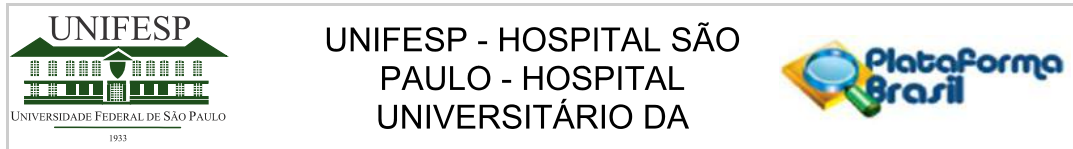
Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1087570.pdf	10/05/2018 15:48:32		Aceito
Outros	resPendCep2.docx	10/05/2018 15:46:59	DEBORA NASSIF PITOL	Aceito
Outros	respostapend.docx	16/04/2018 11:04:07	DEBORA NASSIF PITOL	Aceito
Parecer Anterior	resposta_pendencia_CEP.docx	16/04/2018 08:08:08	DEBORA NASSIF PITOL	Aceito
Declaração de Pesquisadores	cep.pdf	16/03/2018 11:49:25	DEBORA NASSIF PITOL	Aceito
Folha de Rosto	plataforma.pdf	16/03/2018 11:48:20	DEBORA NASSIF PITOL	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetofinal.doc	10/03/2018 17:15:19	DEBORA NASSIF PITOL	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tecle.docx	10/03/2018 15:57:13	DEBORA NASSIF PITOL	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.700.274

Não

SAO PAULO, 08 de Junho de 2018

Assinado por:
Miguel Roberto Jorge
(Coordenador)

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br

APÊNDICE 2. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convido a participar da pesquisa referente ao projeto intitulado “DESENVOLVIMENTO DE CAMPANHA PARA PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS” que tem o objetivo desenvolver uma campanha para dar informações aos pais, professores e alunos do ensino fundamental sobre como evitar queimaduras no público infantil a fim de prevenir a ocorrências desse agravo prevalente nesta faixa etária, para obtenção de título no Mestrado Profissional em Gestão, Inovação e Tecnologia em Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo.

Será realizada uma entrevista individual com o (a) senhor (a), que é o profissional envolvido diretamente na atividade e processos de informação sobre a epidemiologia e principais mecanismos e causas de queimaduras em crianças e melhor abordagem com o público infantil. O contato será previamente agendado, realizado por telefone que durará, em média, 20 minutos. As perguntas serão a respeito dos mecanismos de queimaduras infantis e sobre a melhor linguagem para atingir o público-alvo, e serão formuladas de modo que as respostas sejam livres, com a exposição da opinião. Caso algum questionamento gere desconforto, fique à vontade para não manifestar.

Não haverá benefício direto ao voluntário desta pesquisa.

Todas as informações obtidas a seu respeito neste estudo, serão analisadas em conjunto com as de outros voluntários, não sendo divulgado a sua identificação ou de outros participantes em nenhum momento.

É garantida a plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

O (A) senhor (a) tem a garantia de que todos os dados obtidos a seu respeito, assim como qualquer material coletado só serão utilizados neste estudo.

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

A qualquer momento, se for de seu interesse, o (a) senhor (a) poderá ter acesso a todas as informações obtidas a seu respeito neste estudo, ou a respeito dos resultados gerais do estudo.

Quando o estudo for finalizado, o (a) senhor (a) será informado sobre os principais resultados e conclusões obtidas.

Em qualquer etapa do estudo, o (a) senhor (a) terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa, para esclarecimento de eventuais dúvidas. A principal investigadora é Débora Nassif Pitol, que pode ser encontrada através do telefone (11) 9.7118-8898 e endereço eletrônico <déborapit@hotmail.com>. Se o (a) senhor (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com a CEP da

Unifesp - Rua Prof. Francisco de Castro, n: 55, - 04020-050, E-mail cep@unifesp.edu.br, Tel: (11) 5571-1062, FAX: (11) 5539-7162.

Esse termo foi elaborado em duas vias devidamente assinadas, sendo que uma ficará com o (a) senhor (a) e a outra com a pesquisadora.

“Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “DESENVOLVIMENTO DE CAMPANHA PARA PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS”. Eu discuti com Débora Nassif Pitol sobre a minha decisão em participar deste estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro, também, que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.”

DATA: _____/_____/2018.

Nome e RG do participante da pesquisa

ASSINATURA DO PARTICIPANTE DA PESQUISA

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste (a) participante para realização deste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

DATA: _____/_____/2018.

PESQUISADORA: DÉBORA NASSIF PITOL - RG Nº 1896255 SSP/ES

ANEXOS

ANEXO 1. QUESTIONÁRIO - FERRAMENTA PARA DESENVOLVIMENTO DE LIVRO INFANTIL DE PREVENÇÃO À QUEIMADURAS EM CRIANÇAS

QUESTIONÁRIO-FERRAMENTA PARA DESENVOLVIMENTO DE LIVRO INFANTIL DE PREVENÇÃO A QUEIMADURAS EM CRIANÇAS

Nome: _____

Empresa: _____ Cargo: _____

Formação Acadêmica: _____ Ano de conclusão: _____

Email: _____ Telefone: _____

O presente questionário é ferramenta importante no desenvolvimento de um livro infantil, voltado para crianças de ensino fundamental, pais e professores, cujo conteúdo será “prevenção de queimaduras em crianças”. Este livro fará parte de uma campanha para prevenção de queimaduras em crianças.

Os temas de cada pergunta do questionário abaixo estão direcionados para os assuntos mais pertinentes a serem tratados no livro. O resultado das respostas desse questionário, após aplicado a profissionais especializados no tema inserido, será submetido à avaliação estatística, e guiará de maneira adequada o conteúdo a ser abordado no livro.

A indicação de vossa senhoria para o referido papel de juiz, deve-se ao fato de ser pessoa inserida no meio acadêmico e envolvida em pesquisa científica, critérios esses compatíveis com de nosso trabalho e também com a certeza de que sua experiência profissional nos ajudará.

O senhor pode sugerir, se achar necessário, a inclusão de conteúdos pertinentes aos fatores contemplados nessa escala, que eventualmente poderão ser transformados em itens, no instrumento final.

Para cada TEMA abaixo, será preciso avaliar os ITENS: RELEVÂNCIA, PRECISÃO, CLAREZA e OBJETIVIDADE. E se vossa senhoria DISCORDA TOTALMENTE (1), DISCORDA (2), NEM DISCORDA NEM CONCORDA (3), CONCORDA (4) e CONCORDA TOTALMENTE (5) com estes itens, responda com base na pertinência de cada TEMA a ser inserido como conteúdo do livro.

O CONTEÚDO DO LIVRO DEVE MENCIONAR:

TEMA 1. Contato com bebidas quentes (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 2. Contato com alimentos quentes (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 3. Contato com gordura e óleo de cozinha quentes (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 4. Contato com ar e gases quentes (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 5. Exposição a fumaças (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 6. Exposição ao fogo, chamas (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 7. Exposição à combustão de material inflamável (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 8. Exposição ao fogo em edifícios ou outras construções (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 9. Queima de fogos de artifício (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 10. Acidentes por soltar balões (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 11. Queimaduras elétricas (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 12. Queimaduras químicas (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 13. Queimaduras provocadas intencionalmente, agressão (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 14. Tentativa de autoextermínio (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 15. Como evitar as situações de perigo (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 16. Queimadura por frio (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 17. Queimaduras em ambiente escolar (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						
Sequência de Tópicos						

TEMA 18. Mostrar o acesso ao serviço de saúde (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 19. Queimadura durante brincadeiras (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 20. Exemplificar o que é Centro de Tratamento de Queimados.

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 21. Ensinar primeiros socorros em caso de queimadura.

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

Obrigada pela sua participação.

Débora Nassif Pitol

Aluna do Mestrado Profissional/Unifesp – Universidade Federal de São Paulo.

ANEXO 2. NOVO QUESTIONÁRIO
FERRAMENTA PARA DESENVOLVIMENTO DE LIVRO INFANTIL
DE PREVENÇÃO À QUEIMADURAS EM CRIANÇAS

QUESTIONÁRIO-FERRAMENTA PARA DESENVOLVIMENTO DE LIVRO
INFANTIL DE PREVENÇÃO A QUEIMADURAS EM CRIANÇAS

Nome: _____

Empresa: _____ Cargo: _____

Formação Acadêmica: _____ Ano de conclusão: _____

Email: _____ Telefone: _____

O presente questionário é ferramenta importante no desenvolvimento de um livro infantil, voltado para crianças de ensino fundamental, pais e professores, cujo conteúdo será “prevenção de queimaduras em crianças”. Este livro fará parte de uma campanha para prevenção de queimaduras em crianças.

Os temas de cada pergunta do questionário abaixo estão direcionados para os assuntos mais pertinentes a serem tratados no livro. O resultado das respostas desse questionário, após aplicado a profissionais especializados no tema inserido, será submetido à avaliação estatística, e guiará de maneira adequada o conteúdo a ser abordado no livro.

A indicação de vossa senhoria para o referido papel de juiz, deve-se ao fato de ser pessoa inserida no meio acadêmico e envolvida em pesquisa científica, critérios esses compatíveis com de nosso trabalho e também com a certeza de que sua experiência profissional nos ajudará.

O senhor pode sugerir, se achar necessário, a inclusão de conteúdos pertinentes aos fatores contemplados nessa escala, que eventualmente poderão ser transformados em itens, no instrumento final.

Para cada TEMA abaixo, será preciso avaliar os ITENS: RELEVÂNCIA, PRECISÃO, CLAREZA e OBJETIVIDADE. E se vossa senhoria DISCORDA TOTALMENTE (1), DISCORDA (2), NEM DISCORDA NEM CONCORDA (3), CONCORDA (4) e CONCORDA TOTALMENTE (5) com estes itens, responda com base na pertinência de cada TEMA a ser inserido como conteúdo do livro.

O CONTEÚDO DO LIVRO DEVE MENCIONAR:

TEMA 1. Contato com bebidas quentes (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 2. Contato com alimentos quentes (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 3. Contato com gordura e óleo de cozinha quentes (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 4. Exposição a fumaças (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 5. Exposição ao fogo, chamas (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 6. Exposição à combustão de material inflamável (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 7. Exposição ao fogo em edifícios ou outras construções (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 8. Queima de fogos de artifício (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 9. Queimaduras elétricas (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 10. Como evitar as situações de perigo (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 11. Mostrar o acesso ao serviço de saúde (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 12. Queimaduras durante brincadeiras (se de acordo, favor exemplificar nas observações).

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

TEMA 13. Ensinar primeiros socorros em caso de queimadura.

Itens	Discordo Totalmente (1)	Discordo (2)	Não discordo nem concordo (3)	Concordo (4)	Concordo Totalmente (5)	Observação
Relevância						
Precisão						
Clareza						
Objetividade						

Obrigada pela sua participação.

Débora Nassif Pitol

Aluna do Mestrado Profissional/Unifesp - Universidade Federal de São Paulo.