

Alana Santos Ribeiro da Silva¹
Suiane Costa Ferreira¹

¹Departamento de Ciências da Vida,
Universidade do Estado da Bahia, Brasil.

RESUMO

Introdução: A educação em saúde se apresenta como estratégia eficaz para enfrentamento do déficit de conhecimento da população sobre os primeiros socorros, destacando a importância do desenvolvimento de tecnologias educacionais que garantam uma correta compreensão das informações. **Objetivo:** Descrever a construção e validação de uma tecnologia em saúde no formato de história em quadrinhos online voltada para o ensino de primeiros socorros de pais/responsáveis por crianças e adolescentes. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico, com posterior validação da tecnologia por juízes especialistas. Os itens avaliativos consistiam em: objetivos, conteúdo, linguagem, ilustrações, layout e motivação. A análise da validação foi realizada por meio da utilização do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). **Resultados:** Para construção da tecnologia foi utilizado o software Pixton abordando as temáticas do Suporte Básico de Vida, Prevenção ao Afogamento e Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho. A validação da tecnologia evidenciou uma elevada concordância entre os juízes (IVC global de 0,97). Apenas dois itens apresentaram valores de IVC abaixo do limite adotado. **Conclusão:** A história em quadrinhos para o ensino de primeiros socorros com pais e responsáveis por crianças e adolescentes foi construída e validada em termos de aparência e conteúdo por juízes especialistas, sendo considerada relevante e adequada para promover o processo educativo.

Palavras-chave: Tecnologia em Saúde; História em Quadrinhos; Primeiros Socorros.

ABSTRACT

Introduction: Health education is presented as an effective strategy to address the gap in public knowledge about first aid, highlighting the importance of developing educational technologies that ensure a correct understanding of information. **Objective:** Describe the construction and validation of a health technology in the form of an online comic book aimed at teaching first aid to parents/guardians of children and adolescents. **Material and Methods:** This is a methodological study, with subsequent validation of the technology by expert judges. The evaluation items consisted of: objectives, content, language, illustrations, layout and motivation. The validation analysis was carried out using the Content Validity Index (CVI). **Results:** The Pixton software was used to build the technology addressing the themes of Basic Life Support, Drowning Prevention and Obstruction of Airways by Foreign Body. The validation of the technology showed a high agreement among the judges (overall CVI of 0.97). Only two items presented CVI values below the adopted limit. **Conclusion:** The comic book for teaching first aid with parents and children and adolescents' caregivers was built and validated in terms of appearance and content by expert judges and it was considered relevant and appropriate to promote the educational process.

Key-words: Health Technology; Comics Books; First Aid.

✉ **Suiane Ferreira**

Av. Luiz Viana Filho, 6065, Cond. Vivendas
do Rio, Edifício Ieme, apt. 1101, Salvador,
Bahia
CEP: 41730-101
☞ suacosta02@gmail.com

Submetido: 20/10/2020
Aceito: 10/02/2021



INTRODUÇÃO

Acidentes são a principal causa de morte de crianças e adolescentes com até 14 anos no Brasil. Todos os anos, aproximadamente 3,7 mil crianças e adolescentes morrem por esse motivo e outras 113 mil são hospitalizadas em estado grave no país.¹ Entre os acidentes que mais causam morte na infância e adolescência estão os acidentes de trânsito, afogamento, sufocação, queimadura, quedas, intoxicação.¹ Esses dados demonstram que os acidentes envolvendo o público infante-juvenil se constituem em um importante problema de saúde pública.

Uma pesquisa realizada na cidade de São Paulo em escolas públicas e privadas evidenciou que 78% das crianças que sofreram algum tipo de acidente estavam próximas de um adulto, e 55,3% dos acidentes ocorreram dentro de casa.² Contudo, o ensino de primeiros socorros não é obrigatório no Brasil, sendo comum que os pais ou responsáveis não saibam o que fazer diante dessas situações de emergência e acabem agindo apenas a partir do conhecimento do senso comum.

O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990,³ declara que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar a efetivação dos direitos referentes à vida e à saúde, destacando a prioridade de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias. Assim, sendo um dever das famílias estarem preparadas para agirem com segurança e rapidez executando as ações de primeiros socorros, a educação em saúde apresenta-se como uma estratégia eficaz para o enfrentamento do déficit de conhecimento acerca da temática.

Os primeiros socorros são ações imediatas que podem ser realizadas por qualquer pessoa, com a finalidade de manter os sinais vitais e assegurar a vida das vítimas até a chegada do atendimento especializado e se prestados de maneira correta ajudam a salvar vidas e minimizar agravos e sequelas.⁴ Estudos relatam a redução da morbidade e mortalidade em até 7,5% em situações de emergência pré-hospitalar se a primeira ajuda for prestada por leigos treinados,⁵ por isso, o ensino de primeiros socorros precisa estar acessível à população. Neste contexto, a construção de tecnologias em saúde educacionais pode atuar como uma estratégia importante para promoção da educação em saúde.

A tecnologia em saúde educacional consiste em um conjunto sistemático de conhecimentos que tornem possível o planejamento, execução, controle e o acompanhamento envolvendo todo o processo educacional em saúde, formal ou informal, a partir da construção e do uso de artefatos ou equipamentos. Desse modo, a tecnologia em saúde servirá para resolver um problema de saúde e melhorar a qualidade de vida da população a partir da educação e da realização de cuidados em saúde existindo a possibilidade de desenvolvimento de di-

versas tecnologias como protocolos de cuidado,⁶ folders, álbuns seriados, aplicativos digitais, entre outros.

Em meio a estas tecnologias em saúde, estão as histórias em quadrinhos (HQs). As HQs (*comics*, nos Estados Unidos da América – EUA; *Mangá*, no Japão; *bande dessinée*, na França; *fumetti*, na Itália; *tebeo*, na Espanha; *historieta*, em alguns países da América Latina; *gibis*, no Brasil) são um gênero narrativo composto de cenas desenhadas em molduras no qual o discurso dos personagens se localiza dentro de balões e cuja sequência temporal é estabelecida pelos cortes entre as cenas.⁷

Segundo Vergueiro,⁸ as HQs constituem um sistema narrativo composto por dois códigos, o visual e o verbal, que atuam em constante interação e garantem que a mensagem seja transmitida ao leitor. Assim, as HQs surgem como artefatos que apresentam vantagens para o processo de educação em saúde, como: ser um tipo de narrativa que mescla imagens e escrita, dispostos em uma sequência lógica, de maneira a dar certa dinâmica e movimentação; são populares e de fácil acesso; atingem diversas classes sociais e idades; e apresentam fácil compreensão do tema sem que haja a necessidade de maiores informações prévias.⁹ Além disso, existem atualmente diferentes *softwares on-line* que possibilitam e facilitam a criação das HQs, com uma grande variedade de cenários, personagens e objetos.

Na área da saúde, as HQs estão presentes há muito tempo. De alguns dos primeiros desenhos animados sequenciais que retratavam contos de moralidade sobre questões de saúde pública na Inglaterra do século XVIII, aos heroicos gibis médicos dos anos 1950 nos EUA, passando por quadrinhos ativistas internacionais da pandemia de HIV/AIDS, até as narrativas gráficas de doenças atuais, os quadrinhos são uma contribuição única para a compreensão da doença e da saúde.¹⁰

De modo geral, existem duas principais categorias de quadrinhos para a saúde: (1) memórias sobre uma experiência de saúde, médica ou doença, que enfoca a experiência de uma pessoa em particular; e (2) conteúdo instrucional projetado para educar os pacientes, que diretamente transmite as informações médicas.¹¹ As características visuais e textuais dos quadrinhos podem retratar as nuances da experiência de saúde e doença com o imediatismo do engajamento visual,¹⁰ possibilitando maior interação lúdica, permitindo desafios e descobertas mediados pela imaginação e linguagem, reafirmando suas potencialidades como tecnologia em saúde.¹²

Ao considerar que o ensino dos primeiros socorros precisa ocorrer com a utilização de tecnologias educativas construídas a partir de evidências científicas e com conteúdos adequados para viabilizar a compreensão das informações e contribuir com a formação do público-alvo, este estudo teve como objetivo descrever a construção e validação de uma tecnologia em saúde no formato de história em quadrinhos *on-line* voltada para o ensino de primeiros socorros de pais e responsáveis

por crianças e adolescentes.

METODOLOGIA

Este é um estudo metodológico de abordagem quantitativa. Em termos de definição, a pesquisa metodológica é aquela que investiga, organiza e analisa dados para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa, centrada no desenvolvimento de ferramentas específicas de coleta de dados com vistas a melhorar a confiabilidade e validade desses instrumentos.⁶

Neste estudo metodológico, foi levado em consideração o desenvolvimento de uma tecnologia em saúde a partir de um modelo marcado por duas grandes fases, a fase de construção e a fase de validação, e seus desdobramentos específicos.

A fase de construção do protótipo da tecnologia deve estar intimamente vinculada ao tipo de tecnologia que será desenvolvida. A adaptação da linguagem permeia o conteúdo escrito, falado (no desenvolvimento de tecnologias audiovisuais) e o conteúdo gráfico, de modo que o processo de comunicação permaneça aberto e sem ruídos. Na fase de construção, é imprescindível a adaptação do conteúdo a uma linguagem adequada ao público-alvo da tecnologia, para que seja resguardada a compreensão das informações no processo de educação em saúde.⁶ A HQ apresentada neste artigo, voltada para o ensino de primeiros socorros, foi desenvolvida por uma estudante e uma professora do curso de Enfermagem, de uma universidade pública baiana.

Na fase da validação deve ser testada a qualidade interna da tecnologia em saúde educacional. Por validade designa-se o atributo hipotético de que a tecnologia estará apta a realizar a tarefa para qual ela se propõe a fazer,¹³ com a mínima presença de erro. Essa fase define o quão precisa é a tecnologia em saúde desenvolvida.

Depois da fase de desenvolvimento, a HQ foi testada por especialistas com o objetivo de verificar se todos os constituintes da tecnologia eram compreensíveis para a população à qual se destina. No que se refere ao número ideal de especialistas para o processo de validação, encontramos controvérsias na literatura. Pasquali indica de seis a vinte especialistas para a validação.¹³ Lynn aponta o mínimo três sendo dispensável número superior a dez juízes.¹⁴ Fehring recomenda a seleção de 25 a 50 especialistas.¹⁵ Neste estudo, foram convidados todos os professores que lecionam componentes curriculares nas áreas de urgência, emergência e primeiros socorros no departamento de saúde de uma universidade pública na cidade de Salvador/Bahia, totalizando 06 docentes, contudo apenas 04 deles concordaram em participar das avaliações. Todos esses juízes especialistas são profissionais da saúde que atuam como docentes no

curso de graduação em Enfermagem.

Além da análise teórica e semântica, outro aspecto que deve ser avaliado é o estilo de escrita e o *layout*, pois influenciam na leitura e entendimento da tecnologia educacional. Na validação de aparência se analisa a tecnologia pelas características das figuras, imagens ou formas, ou seja, aspectos relacionados às cores utilizadas, relevância para compreensão das informações, associação com o cotidiano, quantidade, tamanho e harmonização com o texto que favoreça a abordagem da tecnologia em saúde.¹⁶

Para o processo de validação da HQ, foi aplicado o conceito de validade de conteúdo e aparência, um instrumento baseado em julgamento que busca mensurar a adequação dos itens de avaliação com relação ao conteúdo: objetivos, conteúdo, linguagem, ilustrações, *layout* e motivação, além da concordância entre os juízes.⁶ Um questionário de avaliação foi utilizado contendo 23 perguntas fechadas (subitens) onde era possível assinalar, em uma escala tipo Likert, sua concordância (inadequado, parcialmente adequado, adequado, totalmente adequado). No questionário havia ainda uma questão aberta para que os juízes fizessem comentários e sugestões e também uma seção para caracterização dos juízes. Este questionário foi adaptado do modelo apresentado por Galindo Neto em sua dissertação.¹⁷

A coleta de dados ocorreu em dezembro de 2019 por meio do envio aos juízes, por e-mail, do instrumento de coleta de dados, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do arquivo da HQ em formato PDF.

O instrumento de coleta foi tabulado no programa *Microsoft Excel*. Para a caracterização dos juízes, calculamos a média aritmética da idade e para os itens sexo, formação, se era responsável por criança e/ou adolescente e opinião à cerca da efetividade da HQ para educação em saúde, utilizamos o cálculo de frequência relativa e absoluta.

Quanto à validade de conteúdo e das imagens da HQ, foi utilizado o índice de validade de conteúdo (IVC). Esse método aplica escala tipo Likert com os seguintes graus de valoração: 1 – Inadequado; 2 – Parcialmente adequado; 3 – Adequado; 4 – Totalmente adequado; NA – Não se aplica. O IVC foi calculado pela proporção de itens que receberam uma pontuação 3 e 4 pelos juízes. A fórmula utilizada para avaliar cada item, individualmente, foi a seguinte: $IVC = \frac{\text{número de respostas 3 e 4}}{\text{número total de respostas}}$.¹⁸

O IVC mede a proporção ou porcentagem de especialistas que estão em concordância sobre determinados aspectos do conteúdo da tecnologia. A literatura aponta que para que uma tecnologia possa ser julgada como tendo validade de conteúdo excelente, esta deve atingir um IVC entre 0,78 ou superior. Para avaliação completa da HQ, utilizamos o somatório de todos os IVC calculados separadamente, dividindo-os pelo número de itens do instrumento.¹⁸

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, considerando os aspectos éticos constantes na resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, obtendo o parecer de aprovação de número 3.018.031.

RESULTADOS

A HQ desenvolvida destina-se a orientação de pais e responsáveis por crianças e adolescentes para atuar no cuidado de primeiros socorros.

A fase de construção da tecnologia em saúde teve início pelo levantamento de informações sobre a temática dos primeiros socorros, a partir de uma revisão bibliográfica em bases de dados nacionais e internacionais. A realização desta etapa permitiu obter uma visão ampliada, a identificação de procedimentos centrais e a seleção das temáticas a serem abordadas, bem como as definições dos pontos chave da tecnologia. Entende-se por pontos-chave as temáticas que foram trabalhadas na HQ com o objetivo de desencadear as ações de cuidado em primeiros socorros.

As seguintes temáticas foram selecionadas dentro dos primeiros socorros: suporte básico de vida (SBV); afogamento; e obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE). Para esta seleção do conteúdo, foram considerados os conhecimentos das pesquisadoras sobre primeiros socorros bem como os dados do Ministério da Saúde sobre acidentes envolvendo crianças no Brasil. Ao todo foram criadas três histórias e posteriormente compiladas em um único arquivo, formando assim a tecnologia em saúde educacional.

Para a criação do conteúdo foram utilizadas as diretrizes da *American Heart Association* e suas atualizações sobre suporte de vida em cardiologia,¹⁹ os manuais da Sociedade Brasileira de Salvamentos Aquáticos para ações diante do afogamento e o 8º *Prehospital Trauma Life Support* para as orientações sobre traumas e sufocamentos.^{20,21} Também foram utilizadas imagens selecionadas no Google Imagens® com o intuito de ilustrar e facilitar a compreensão da narrativa.

Inicialmente foi realizada a construção textual da HQ. A criação e diagramação da HQ ocorreu a partir do *software* Pixton (<https://www.pixton.com/br/>), na sua versão gratuita.

A HQ possui um total de vinte e seis páginas e tem uma dimensão de 23x16,5cm, sendo composta por capa, contracapa, conteúdos, ficha técnica e fundo, subdividida nas seguintes histórias: "Afogamento: Prevenir é Salvar!", "OVACE: O que é isso?", "Suporte Básico de Vida: Como fazer?". As conversas foram escritas sem utilização de termos técnicos e em linguagem popular, conforme figura 1.

Ao final de cada temática apresentada foram criados conteúdos extras com a finalidade de trazer informações importantes que não conseguiram ser abordadas na narrativa, sendo denominadas de "Você

Sabia?". No afogamento, o conteúdo extra explica sobre os tipos de bandeiras de sinalização nas praias. No conteúdo sobre OVACE, a informação extra demonstra como fazer a manobra de desobstrução das vias aéreas (Manobra de Heimlich) em bebês e crianças de até 08 anos, conforme figura 2. Para o SBV, o conteúdo extra explica como utilizar o Desfibrilador Externo Automático (DEA) diante da parada cardiorrespiratória.

Após a construção da HQ online, a mesma foi enviada para a etapa da validação, que ocorreu por meio do cálculo do IVC, descrito na tabela 1.

Os docentes que participaram da validação da HQ eram graduados em Enfermagem, com faixa etária média de 35,75 anos e a maioria do sexo feminino (03). Sobre a titulação, 2 possuíam mestrado, 1 doutorado e 1 especialização *lato sensu*. 50% (02) declararam-se responsáveis por crianças/ou adolescentes.

DISCUSSÃO

Quando os professores/juízes foram questionados sobre sua opinião acerca da HQ se constituir em um instrumento eficaz para educação em saúde, 100% deles concordaram que a utilização da mesma constitui-se como ferramenta muito importante para o público de pais ou responsáveis por crianças e adolescentes. Tal dado corrobora com a afirmação de Martins et al²² de que este instrumento é uma tecnologia que vem alcançando bastante aceitação por parte dos profissionais e da comunidade.

A validação da tecnologia educativa ocorreu por meio do cálculo do IVC, conforme orienta a literatura. Na maioria dos itens, encontramos o IVC de 1. Deve-se ressaltar que apenas dois itens, 3.4 e 4.1, relativos às informações estruturadas em concordância e ortografia e se as ilustrações tinham relação com o conteúdo, respectivamente, apresentaram valores de IVC abaixo do ponto de corte adotado (que é de 0,78). Com este procedimento valida-se internamente a tecnologia que foi desenvolvida, o que significa que em termos teóricos a tecnologia desempenhará bem a função para a qual ela foi criada.⁶

Foi encontrado como média global do IVC o valor de 0,97, ratificando a validação da aparência e conteúdo junto aos especialistas e garantindo assim, de modo geral, a cientificidade do conteúdo e a qualidade das imagens e dos textos para interpretação pelo público-alvo.

Tais resultados ressaltam a qualidade interna do material em questão, estando este em concordância com o que afirma Echer sobre os materiais educativos precisarem ser convidativos e de fácil compreensão pelo público-alvo,²³ bem como, serem objetivos e transmitirem informações científicas relevantes acerca do tema abordado.

Apesar do IVC global ter demonstrado satisfação (0,97), os juízes sugeriram mudanças relevantes para o



Figura 1: Página da História em Quadrinhos para ensino de obstrução de vias aéreas por corpo estranho.



Figura 2: "Você sabia?"

Tabela 1: Avaliação da HQ pelos juizes especialistas.

| ITENS AVALIADOS | JUIZ 1 | JUIZ 3 | JUIZ 4 | IVC |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|------------|
| ITENS AVALIADOS | | | | |
| 1 OBJETIVOS | | | | |
| 1.1 Coerente com as necessidades dos pais/responsáveis | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 1.2 Promove incentivo para modificar mudança de hábitos diante dos acidentes | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 1.3 Pode circular no meio da comunidade leiga | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 2 CONTEÚDO | | | | |
| 2.1 Atende uma possível situação de atuação de emergência com crianças/adolescentes | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 2.2 Os títulos/subtítulos são coerentes. | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 2.3 Os trechos em destaque realmente merecem ser destacados | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 2.4 As informações estão cientificamente corretas | 3 | 4 | 3 | 1 |
| 2.5 Existe coerência na sequência do texto. | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 2.6 O conteúdo é relevante para ser informado ao público-alvo. | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 3 LINGUAGEM | | | | |
| 3.1 O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 3.2 As frases são atrativas e não cansativas. | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 3.3. Existem clareza e objetividade no texto. | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 3.4 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia | 3 | 4 | 3 | 0,75 |
| 4 ILUSTRAÇÕES | | | | |
| 4.1 Se relacionam com o conteúdo | 4 | 4 | 3 | 0,75 |
| 4.2 São compreensíveis | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 4.3 As legendas ajudam o leitor a compreender a imagem. | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 4.4 O número de imagens é suficiente para abordar o conteúdo. | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 5 LAYOUT | | | | |
| 5.1 O tamanho e fonte da letra favorecem a leitura | 3 | 4 | 4 | 1 |
| 5.2 As cores utilizadas no texto viabilizam a leitura | 3 | 4 | 4 | 1 |
| 5.3 A disposição dos itens na página é organizada. | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 5.4 O número de páginas e o tamanho do material são coerentes | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 6 MOTIVAÇÃO | | | | |
| 6.1 O leitor é incentivado a prosseguir a leitura pelo conteúdo | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 6.2 Aborda assuntos necessários para atuação em primeiros socorros com crianças e adolescentes | 4 | 4 | 3 | 1 |

aperfeiçoamento da HQ a partir das questões abertas. Analisamos as sugestões de cada profissional para o aperfeiçoamento da HQ, acatando-as em sua totalidade: o aumento da fonte utilizada no texto; correção de erros de ortografia; mudança do personagem da história sobre Suporte Básico de Vida para uma criança ou lactente.

Existe na construção de tecnologias educativas, a necessidade de que estas sejam interativas, atraentes e possuam linguagem adequada ao público-alvo, proporcionando a troca de informações relevantes e contextualizadas, justificando a importância de termos levado em consideração as sugestões de melhoria feitas pelos juízes-avaliadores.

A história em quadrinho produzida pode ser utilizada no processo educativo nos formatos online ou impresso.

CONCLUSÃO

Uma tecnologia em saúde educacional no formato de história em quadrinhos online foi construída e validada para o ensino de primeiros socorros entre pais ou responsáveis por crianças e adolescentes, almejando contribuir para uma ação de cuidado mais segura diante de acidentes.

A validação da tecnologia evidenciou, de maneira geral, uma elevada concordância entre os juízes (IVC global de 0,97). Isto possibilitou avaliar que a tecnologia desenvolvida está adequada em relação à clareza e compreensão da linguagem e das ilustrações. Seu conteúdo foi considerado relevante para disseminação de conhecimentos que possam promover aprendizado em primeiros socorros de pais ou responsáveis por crianças e adolescentes.

Apontamos como limitação no presente estudo o número reduzido de juízes que participaram da validação, sendo que apesar de haver divergência na literatura a maioria dos autores indicam um número não inferior a seis profissionais. Outro limitador relaciona-se a não validação junto ao público-alvo. Tal fato impossibilita medir o entendimento e a efetividade do conteúdo contido na tecnologia educativa. Esperamos nas próximas etapas da pesquisa realizar esta validação da HQ junto ao público-alvo.

REFERÊNCIAS

1. Criança Segura Brasil. Ranking dos acidentes que mais matam e ferem crianças no Brasil. [citado em 2018 jan 20]. Disponível em: <https://criancasegura.org.br/noticias/acidentes/ranking-dos-acidentes-que-mais-matam-e-ferem-criancas-no-brasil-2018/>.
2. Collucci C. Acidente infantil ocorre perto de adulto. Folha online. 2006. [citado em 2020 out 27]. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u123446.shtml>.
3. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [citado em 2020 jun 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.
4. Filho AR, Pereira NA, Leal I, Anjos QS, Loose JTT. A importância do treinamento de primeiros socorros no trabalho. Rev Saberes UNIJIPA. 2015; 3(2):114-25.
5. Veronese AM, Oliveira DLLC, Rosa IM, Nast K. Oficinas de primeiros socorros: relato de experiência. Rev Gaúcha de Enfermagem. 2010; 31(1):179-82.
6. Borges JWP, Souza ACC, Moreira TMM. Elaboração e validação de tecnologias para o cuidado: caminhos a seguir. In: Moreira TMM, Pinheiro JAM, Florêncio RS, Cestari, VRF. Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde. Fortaleza: EdUECE; 2018.
7. Mendonça, MRS. Ciência em quadrinhos: recurso didático em cartilhas educativas [tese]. Pernambuco: Universidade Federal de Pernambuco; 2008.
8. Vergueiro W. A linguagem dos quadrinhos uma "alfabetização" necessária. In: Rama A, Vergueiro W. Como usar as histórias em quadrinhos na sala de aula. São Paulo: Contexto; 2010.
9. Prado CC, Sousa Junior CE, Pires ML. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. ReCiis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2017; 11(02).
10. Callender B, Obuobi Shirlene, Czerwiec MK, Williams I. COVID-19, comics, and the visual culture of contagion. Lancet. 2020; 396(10257):1061-3.
11. Ashwal G, Thomas A. Are comic books appropriate health education formats to offer adult patients? AMA J Ethics. 2018; 20(1):134-40.
12. Rolim KMC, Pinheiro CW, Magalhães FJ, Frota MA, Mendonça FAC, Fernandes HVM. História em quadrinhos: tecnologia em saúde para a humanização da assistência à criança hospitalizada. Rev Enf Ref. 2017; serIV(14):69-78.
13. Pasquali L. Psicometria: teoria e aplicações. Brasília: Editora UnB; 1997.
14. Lynn MR. Determination and qualification of content validity. Nurs Rev. 1986; 35(6):382-5.
15. Fehring RJ. The fehring model. In: Carrol-Johnson RM, Paquette M (Orgs.). Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference. Philadelphia: JB Lippincott – North American Nursing Diagnosis Association; 1994.
16. Souza ACC. Construção e validação de tecnologia educacional como subsídio à ação do enfermeiro na promoção da qualidade.

de de vida e adesão ao tratamento de pessoas com hipertensão [tese]. Ceará: Universidade Estadual do Ceará; 2015.

17. Galindo Neto NM. Tecnologia educativa para professores para primeiros socorros: construção e validação [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2015.

18. Polit DF, Beck, CT, Owen S. Delineamento de pesquisa em enfermagem. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011.

19. American Heart Association. Atualização das diretrizes de RCP e ACE.2015. [citado em 2020 jun 20]. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>

20. Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático. Boletim epidemiológico no Brasil: afogamento.2019. [citado em 2020 jun 20]. Disponível em: https://www.sobrasa.org/new_sobrasa/arquivos/baixar/AFOGAMENTOS_Boletim_Brasil_2019.pdf

21. PHTLS: atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.

22. Martins RMG, Dias IKR, Sobreira CLS, Santana KFS, Rocha RMGS et al. Desenvolvimento de uma cartilha para promoção do autocuidado na hanseníase. Rev Enferm UFPE on-line. 2019; 13:1-7.

23. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005; 13(05):754-7.