

**UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CAMPUS FERNANDÓPOLIS**

ISABELA PIUCCI BISCASSI

**ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA
SOBRE COVID-19**

Fernandópolis-SP

2022

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ISABELA PIUCCI BISCASSI

ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Giselle Juliana de Jesus

Fernandópolis-SP
2022

**Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da Universidade Brasil,
com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).**

Biscassi, Isabela Piucci
B526e Elaboração de tecnologia educativa sobre Covid-19 / Isabela Piucci
Biscassi. -- Fernandópolis: Universidade Brasil, 2022.
34f. ; 29,5cm.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Brasil, como complementação dos créditos necessários para obtenção do título de Graduação em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Giselle Juliana de Jesus.

1. COVID-19. 2. Tecnologia educativa. 3. Educação em saúde. I. Título

CDD 362.19
614.5

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à Deus pelo dom da vida e por ter me dado força nessa caminhada de cinco anos em busca da minha formação.

Aos meus pais, Elizabete Piucci e Mauro Biscassi, pelo cuidado e amor durante toda minha vida, por me apoiarem e não terem medido esforços para me ajudar. Por terem me levado todos os dias letivos à faculdade e pela ajuda financeira para que pudesse ir em busca dos meus sonhos.

Ao meu tio Renan Henrique Biscassi, por ter sido para mim um exemplo a ser seguido, pela ajuda, pelos conselhos que fizeram com que eu continuasse até o fim da graduação e por ter me mostrado que eu consigo.

Ao meu primo Marlon, por ter me apoiado e incentivado no começo do curso me dado o primeiro estetoscópio e esfigmomanômetro.

Agradeço a minha orientadora e amiga Giselle Juliana de Jesus, que me mostrou o mundo da pesquisa e me fez ter amor pela ciência. Por ter me apoiado e me dado asas para seguir meu caminho. Por todos os trabalhos que realizamos e vamos realizar juntas, pelas orientações, conselhos e pela amizade.

As minhas amigas e futuras colegas de profissão Maria Eduarda e Gabrielle Viana, amigas que a faculdade me deu e que levarei por toda vida.

A mim mesma, por todo esforço, dedicação e por não ter desistido nos momentos de fraqueza.

Por fim, agradeço aos professores ao longo de todo o curso de graduação em Enfermagem que contribuíram com minha formação, dividindo seus conhecimentos e experiências.

A todos meus sinceros agradecimentos!

“O conhecimento nos faz responsáveis”

(CHE GUEVARA)

RESUMO

Introdução: Descoberta em 2019 o SARS-CoV-2, mais conhecido mundialmente como COVID-19, é uma infecção respiratória aguda, potencialmente grave causada pelo coronavírus, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. O Ministério da Saúde preconiza e orienta medidas para prevenção e controle do coronavírus, como a higienização adequada das mãos, o uso de máscaras, distanciamento social. Com o retorno as aulas, após avanços no plano de vacinação é fundamental a criação de uma tecnologia educativa para orientação dos estudantes quanto as medidas de prevenção contra Covid-19, com enfoque na saúde e qualidade de vida no contexto da pandemia do SARS-CoV-2. **Objetivo:** Elaborar uma tecnologia educativa destinada à promoção do autocuidado e a adoção de hábitos de vida que promovam a saúde e a qualidade de vida dos estudantes no contexto da pandemia do SARS-CoV-2. **Metodologia:** Estudo metodológico desenvolvidos sob a luz da Teoria Social Cognitiva de Bandura e da Alfabetização em Saúde, seguindo os pressupostos metodológicos de Doak, Doak e Root. A elaboração do material educativo seguiu duas etapas com 3 fases ao todo: o planejamento com a definição do público-alvo e dos objetivos do material, a escolha do tipo de material, oportunidade que exigiu grande atenção, cuidado e criatividade para escolha das cores, disposição das imagens conteúdo do material. Optou-se por um material impresso construído a partir das recomendações da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde. Para tanto, foram imprescindíveis as recomendações encontradas na literatura que subsidiam a elaboração de materiais educativos. **Resultados:** Foi elaborado um material educativo instrucional, impresso no formato de folder para adolescentes com objetivo de orientar e informar medidas para a voltas aulas seguras no contexto da pandemia do SARS-CoV-2. A versão final constituiu em um material intitulado “COVID-19- Distanciar para abraçar”, diagramado em papel A4 fechado, capa com fonte *Unica One*, tamanho 36 pt para título e fonte *Scope One* para subtítulos, 17 pt; fonte *Scope One* 13pt para o conteúdo e fonte *Effra*, 25 pt para subtítulos. Foram incluídas 6 imagens referentes ao tema na paleta de cores fria e as informações foram apresentadas em blocos no sentido de completar a informação escrita. **Conclusão:** Acredita-se que a elaboração desta tecnologia educativa sobre Covid-19 após o processo de validação de face e conteúdo com juízes e público-alvo, possa favorecer o processo de aprendizado, mudanças comportamentais e, conseqüentemente, a melhora da saúde e qualidade de vida dos estudantes no retorno às aulas presenciais no contexto da pandemia do SARS-CoV-2.

Descritores: Covid-19; Tecnologia Educacional; Educação em Saúde.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Etapas para construção do folder educativo com enfoque na saúde e qualidade de vida de estudantes no contexto da pandemia do SARS-CoV-2.....	13
Figura 2- Conteúdo do folder segundo o processo de Aprendizagem de Bandura. Fernandópolis-SP, Brasil, 2021.....	21
Figura 3 – Modelo da Capa do folder segundo fonte e tamanho utilizados, Fernandópolis-SP, Brasil.....	22
Figura 4- Modelo do miolo do folder segundo fonte e tamanho utilizados. Fernandópolis-SP, Brasil, 2021.....	23
Figura 5- Conteúdo do folder segundo a terceira etapa do processo de Aprendizagem Social de Bandura. Fernandópolis-SP, Brasil, 2021.....	24
Figura 6-Versão final do material educativo modo leitura. Fernandópolis- SP, Brasil, 2021.....	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Material Educativo como tecnologia emancipatória e o papel do enfermeiro como educador.....	10
2 OBJETIVO	12
2.1 Geral.....	12
2.2 Objetivos específicos	12
3 MATERIAL E MÉTODO	13
3.1 Tipo de estudo.....	13
3.2 Etapas do estudo	13
3.3 O Processo de construção do folder Educativo	14
3.3.1 Primeira etapa: planejamento do material educativo com enfoque na saúde e qualidade de vida estudantes.....	14
3.3.1.1 Definição da população-alvo	14
3.3.1.2 Definição dos objetivos do material educativo.....	15
3.3.1.3 Escolha do tipo de material educativo	15
3.3.1.4 Seleção dos temas de acordo com as necessidades de orientação dos estudantes ...	15
3.3.2 Segunda etapa: redação e produção do material educativo.....	15
3.4 Aspectos éticos	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4.1.1 Primeira etapa: planejamento do material educativo com enfoque na saúde e qualidade de vida de estudantes jovens e adultos.....	19
4.1.2 Segunda etapa: redação e produção do material educativo.....	21
5. CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30
ANEXO- RELATÓRIO ANTIPLÁGIO	34

1 INTRODUÇÃO

Descoberto em 2019 o Severe acute respiratory syndrome coronavírus 2 (Sars-COV-2), mais conhecido mundialmente como COVID-19, é uma infecção respiratória aguda, potencialmente grave causada pelo coronavírus, de elevada transmissibilidade e de distribuição global (BRASIL, 2021).

Em 31 de dezembro de 2019 foi dado à Organização Mundial da Saúde (OMS) o primeiro alerta sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. No dia 30 de janeiro de 2020 a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), o que corresponde ao mais alto nível de alerta da Organização (OPAS, s.d).

A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos, manifestações leves, moderados, até quadros graves e críticos, podendo deixar sequelas e até mesmo levar a óbito (BRASIL, 2021).

Os casos assintomáticos são caracterizados por testagem positiva com ausência de sintomas. Já nos casos leves há aparição de sinais não específicos como dor de garganta, cefaleia, tosse, coriza, febre, fadiga, dor abdominal e/ou diarreia. Nos casos moderados os indícios mais frequentes podem incluir desde os sinais do quadro mais leve, à uma piora progressiva com o aparecimento de outros sintomas, como hiporexia, dinamia e prostração. Quadros de pneumonia são comuns em casos moderados, porém sem sinais e/ou sintomas de agravamento (BRASIL, 2021).

Considera-se caso grave aquele que apresenta síndrome respiratória aguda grave, que se constitui em uma dispneia, pressão no tórax, desconforto respiratório, saturação de oxigênio menor que 95%, face e boca cianótica. O auxílio de suporte respiratório nesse caso é comum. Já os casos críticos caracterizam-se pela presença de sintomas como síndrome do desconforto respiratório agudo, sepse, disfunção de múltiplos órgãos, insuficiência respiratória e pneumonia grave. Nesse caso, assim como no caso grave, há a necessidade de suporte respiratório e também de internações em Unidades de Terapia Intensivas (UTI) (BRASIL, 2021).

A transmissibilidade do SARS-CoV-2 é alta e acontece da mesma maneira que outros tipos de vírus respiratórios, ou seja, de três modos: contato, gotículas e por aerossol. A primeira ocorre quando se tem contato direto com objetos e superfícies contaminadas ou quando há contato com pessoas infectadas, como por exemplo, aperto de mão seguido por toque nos olhos, bocas e/ou nariz. Já a segunda por meio da exposição à gotículas expelidas por uma pessoa que

esteja infectada, quando ela tosse ou espirra, por exemplo. Por fim, a terceira se dá por meio de contato com gotículas respiratórias menores que contém o vírus e que podem permanecer suspensas no ar por um período mais elevado (BRASIL, 2021).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) recebeu a primeira notificação do primeiro caso confirmado de Covid-19 em 26 de fevereiro de 2020, desta data à 30 de março de 2022 foram confirmados 25.034.806 casos, destes 22.162.914 se recuperaram e 625.884 vieram a óbito por causa do novo coronavírus (BRASIL, 2021).

O Ministério da Saúde preconiza e orienta medidas para prevenção e controle do coronavírus, como a higienização adequada das mãos, o uso de máscaras, distanciamento social e se houve contato com algum caso positivo de Covid-19, recomenda-se a quarentena (BRASIL, 2021).

Em decorrência do elevado número de casos, o Ministério da Educação (MEC), por meio da portaria Nº 343, de 17 de março de 2020 aprovou o remanejamento das aulas presenciais por aulas remotas enquanto permanecer a situação pandêmica da COVID-19 (BRASIL, 2020).

Na tentativa de reduzir o número de mortos e infectados o Ministério da Saúde por intermédio do Programa Nacional de Imunizações do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde, em parceria com CONASS e CONASEMS estreitou a parceria com as Sociedades Científicas, Conselhos de Classe e Organização Pan-Americana da Saúde, estabelecendo uma estratégia de enfrentamento à pandemia da Covid-19 no país e um plano de vacinação. Até o dia 27/01/2022 o Brasil ocupava o quinto lugar no ranking mundial da vacinação, com 169,26 milhões de doses aplicadas da vacina contra o SARS-CoV-2. Dados apontam que em até 28/01/2022 foram aplicadas 352.047.311 doses em todo o Brasil (BRASIL, 2021).

O MEC reconheceu a importância do retorno presencial das atividades educacionais e de aprendizagem, por meio da portaria Nº 5, de 4 de agosto de 2021. Com o avanço da vacinação e a redução do número de casos positivos para a Covid-19, o Ministério da Educação através portaria Nº 837, de 21 de outubro de 2021, estabeleceu diretrizes para um retorno seguro e progressivo às atividades realizadas no âmbito presencial (BRASIL, 2021).

1.1 Material Educativo como tecnologia emancipatória e o papel do enfermeiro como educador

Os materiais educativos são considerados facilitadores do aprendizado e da didática para orientação. Não são apenas destinados para levar informações, pois em certos contextos eles

podem facilitar o desenvolvimento do aprendizado e fomentar progresso no conhecimento e mudanças de comportamento (PAIVA; VARGAS, 2017).

Para tanto, é imprescindível olhar para o público ao qual o material será destinado, uma vez que os indivíduos realizaram a leitura de forma individual ou em grupo, podendo tomar decisões a partir do contato com o material. Dessa forma, as informações que serão contidas no material, devem ser planejadas visto que poderá ocorrer uma ação de decisão pelo leitor (PAIVA; VARGAS, 2017).

O enfermeiro atua como um facilitador, estimulando o conhecimento por meio de tecnologias educativas para que o cuidado seja prestado de forma oportuna e segura (SALDAN et al. 2017).

O termo “educação em saúde” abrange uma ampla gama de conceitos. Uma é a educação em saúde que tem foco na formação de profissionais de saúde, outra é a educação permanente para esses profissionais, que se dá a partir da problematização do cotidiano na prática profissional. E também há a educação em saúde voltada para o público em geral (OLIVEIRA et al., 2015).

A Educação e a saúde dão oportunidade para que as pessoas possam criar e aplicar informações destinadas ao seu crescimento e desenvolvimento. No entanto, se faz necessário a figura de um educador com uma nova perspectiva, pois a informação deve ser compartilhada com todos. O educador deve fornecer aspectos que permitam aos alunos e a comunidade possuir informações a respeito da saúde. Identificar e compreender as variáveis de risco que influenciam a trajetória saúde-doença é fundamental (PAES; PAIXÃO, 2017).

Por meio do uso de tecnologias educativas como folhetos, cartilhas e folders, a educação em saúde surge como ferramenta de apoio às equipes de saúde, em especial ao enfermeiro, que, por meio de seus princípios norteadores, estimula as famílias a participarem do processo de manutenção e cuidado (SALDAN et al., 2017).

Para tanto, se faz necessário mais profissionais com compromisso de criar e divulgar formas de cuidados, para promoção e prevenção de saúde (SALDAN et al., 2017).

O processo de educação em saúde é uma ferramenta de transferência de conhecimento, para a prevenção e promoção da saúde. Os enfermeiros são continuamente desafiados a encontrar soluções que os apoiem no trabalho com pessoas, grupos e comunidades, tendo as tecnologias educacionais como importante aliadas nesse processo (BENEVIDES et al., 2016).

2 OBJETIVO

2.1 Geral

Construir uma tecnologia educativa destinada à promoção do autocuidado e a adoção de hábitos de vida que promovam a saúde e a qualidade de vida dos estudantes no retorno às aulas no contexto da pandemia do SARS-CoV-2.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Elaborar o conteúdo do folder educativo a partir das orientações de prevenção da OMS e Ministério da Saúde de acordo com os protocolos de volta às aulas;
- ✓ Selecionar as ilustrações do folder de acordo com os objetivos e público-alvo;
- ✓ Elaborar a montagem do *layout* do folder educativo de acordo com o público-alvo.

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico que tem como proposta a construção de uma tecnologia educativa.

O estudo metodológico tem como propósito a elaboração, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa, tendo como meta a elaboração de um instrumento confiável que possa ser utilizado posteriormente por outros pesquisadores (LOBIONDO-WOOD, 2001).

O presente trabalho está pautado na Teoria Cognitiva Social de Albert Bandura sendo alicerce teórico adequado para o desenvolvimento desta pesquisa que está atrelada à alfabetização em saúde (U.S. DEPARTAMENTO OF HEALTH AND HUMAN SERVICES et al., 2010), seguindo os pressupostos metodológicos de Doak, Doak e Root (1996). Esta proposta baseia-se no conceito de que a educação em saúde constitui processo criativo, dialógico e de construção e considera a educação em saúde enquanto estímulo ao indivíduo para participar do processo educativo e para tal deve focar a liberdade, autonomia e a independência dos indivíduos (LOPES, ANJOS e PINHEIRO, 2009).

Assim, o instrumento desenvolvido foi um material educativo digital e impresso, tipo folder, para orientação dos estudantes quanto as medidas de prevenção contra a COVID-19 no retorno às aulas, com enfoque na saúde e qualidade de vida no contexto da pandemia do Sars-CoV-2.

3.2 Etapas do estudo

Para elaboração do folder educativo, considerou-se a importância de utilizar uma metodologia que definisse detalhadamente os passos para o planejamento, redação, produção e formas de avaliação dos materiais educativos em saúde. Optou-se, desta forma, por seguir as orientações segundo Doak, Doak e Root (1996) que reúnem conhecimentos de vários autores e propõem uma sequência de etapas e itens importantes para elaboração de um recurso educativo.

De acordo com esse referencial, o processo de construção de materiais envolve duas etapas: planejamento, redação e produção do material educativo. A primeira etapa é dividida em quatro passos e a segunda, em dois, e cada uma dessas etapas são constituídas ambas por duas fases, conforme a Figura 1, de forma a contemplar todas as etapas de desenvolvimento do material educativo, fundamentadas na teoria de Aprendizagem Social Cognitiva (BANDURA, 1997).

Figura 1: Etapas para construção do folder educativo com enfoque na saúde e qualidade de vida de estudantes no contexto da pandemia do Sars- CoV-2.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

3.3 O Processo de construção do folder Educativo

3.3.1 Primeira etapa: planejamento do material educativo com enfoque na saúde e qualidade de vida estudantes

Esta etapa compreende quatro passos: definição do público-alvo; definição dos objetivos de aprendizagem; escolha do tipo de material educativo a ser construído; e seleção dos temas.

3.3.1.1 Definição da população-alvo

O material educativo foi construído para estudantes jovens e adultos, e de ambos os sexos. Nesta fase de definição da população-alvo, de acordo com o referencial teórico metodológico adotado neste estudo, é necessário considerar as características de idade, sexo, cultura das pessoas, bem como a capacidade de leitura e aprendizagem, que devem ser embasadas pela teoria de aprendizagem escolhida.

Importante mencionar que alguns representantes da população-alvo podem ser convidados para participar na etapa do planejamento do material educativo (DOAK; DOAK; ROOT, 1996).

3.3.1.2 Definição dos objetivos do material educativo

O objetivo educacional do material educativo construído foi fornecer recomendações gerais de hábitos saudáveis de vida e de autocuidado que promovam a saúde e a qualidade de vida de estudantes no retorno às aulas no contexto da pandemia do Sars-CoV-2, baseadas em evidências científicas e adequadas a prevenção ao perfil da população.

3.3.1.3 Escolha do tipo de material educativo

No presente estudo, optou-se por material educativo instrucional do tipo escrito e impresso, no formato de folder para apresentação, cuja proposta, segundo Moreira, Nóbrega e Silva (2003) é proporcionar informação sobre promoção da saúde, prevenção de doenças, modalidades de tratamento e autocuidado.

3.3.1.4 Seleção dos temas de acordo com as necessidades de orientação dos estudantes

Na fase 1 a seleção dos temas para a composição do folder foi realizada por meio de busca na literatura e consulta aos manuais da OMS e do Ministério da saúde quanto a necessidade de orientação de prevenção dos estudantes jovens e adultos.

3.3.2 Segunda etapa: redação e produção do material educativo

3.3.2.1 Escolha do conteúdo e ilustrações

A partir da identificação dos temas de acordo com as necessidades de orientação do público-alvo, o conteúdo foi selecionado. Para seleção dos conteúdos utilizados na construção do folder foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados científica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), bem como em Manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde e OMS.

Essa seleção teve como objetivo trazer embasamento científico sobre o assunto abordado no material, a fim de proporcionar informações fidedignas e atualizadas para o público-alvo. Para redação das informações, recomenda-se o uso de palavras comuns, apresentação de exemplos para explicar orientações complexas e a interação com a população-alvo, uma vez que esses passos possibilitam a redação de um material educativo compreensível para essa população (DOAK; DOAK; ROOT, 1996).

3.3.2.2 Elaboração e montagem do *layout*

A segunda etapa do processo de redação do material educativo refere-se à montagem do *layout*, incluindo a escolha do formato do recurso educativo e do título. Foram observados itens recomendados para tornar o recurso educativo mais atraente à população-alvo.

Nessa fase foi realizado o agrupamento das informações redigidas com ilustrações retiradas no site. O uso das ilustrações, teve como intuito propiciar ao leitor uma leitura interessante, de fácil entendimento associada a uma estrutura visual atrativa e próxima da realidade.

Importante ressaltar que para a confecção do folder quanto a conteúdo, linguagem, *layout*, ilustração, linguagem e elementos visuais, seguiu-se o resumo adaptado de sugestões para construção de um material educativo impresso para pessoas com baixo nível de escolaridade, apresentado por Bastable (2010). Sugestões que visaram, sobretudo, a atender os aspectos importantes para a redação de um material educativo apontados por Doak, Doak e Root (1996), tais como: definição clara do objetivo do folder para o leitor; escolha do tipo e tamanho de fontes; manutenção de espaços em branco; restrição ao uso de negritos, jargões ou abreviações; e priorizar o uso de ilustrações.

Essas sugestões vão ao encontro do preconizado por outros autores que descrevem aspectos relacionados com a linguagem, ilustrações e *layout*, que o profissional de saúde deve considerar na elaboração de qualquer material educativo impresso, com o objetivo de torná-lo uma tecnologia legível, eficaz e culturalmente relevante (BERNIER, 1996; MOREIRA; NOBREGA; SILVA, 2003).

Tabela 1: Resumo de sugestões para elaboração de materiais impressos eficazes para pessoas com baixo nível de escolaridade.

CONTEÚDO

Definir claramente o propósito do material.

Decidir quando e como a informação será usada.

Verificar a precisão do conteúdo com especialistas.

Dar informações de “como fazer” para o aprendiz alcançar objetivos.

Relacionar a nova informação com o que o público já sabe.

Apresentar o conteúdo relevante para o público e evitar preconceito cultural na escrita e na imagem.

ORGANIZAÇÃO

Manter títulos curtos e usar palavras que expressem claramente o significado do conteúdo.

Providenciar após um conteúdo extenso, um resumo para revisar o conteúdo apresentado.

Apresentar a informação mais importante primeiro.

Fazer da primeira frase de cada parágrafo a frase-tópico.

Usar tópicos principais (organizadores prévios).

Incluir somente uns poucos conceitos por parágrafo.

Usar frases curtas, simples e que expressem somente uma ideia de cada vez; limitar o tamanho do texto inteiro.

Limitar listas a não mais que sete a dez itens.

Apresentar as ideias em sequência lógica.

LAYOUT / IMAGEM GRÁFICA

Selecionar fonte grande, fácil de ler (mínimo tamanho 12) e usar papel opaco.

Escrever os cabeçalhos e os subtítulos em letras maiúsculas e minúsculas; evitar letras decorativas.

Usar bastante espaço em branco entre os segmentos de informação.

Usar margens generosas.

Criar um formato pergunta e resposta para a interação paciente-profissional.

Selecionar espaço duplo entre linhas, estilo de tipos (serifadas) e fonte (tamanho dos tipos) para facilitar a leitura.

Criar uma capa colorida, chamativa, que sugira a mensagem contida no texto.

LINGUÍSTICA

Manter as frases curtas (idealmente de 8 a 10 palavras e não mais que 20).

Empregar a voz ativa, usando tempo presente e os pronomes ocê e eu para envolver o leitor.

Usar palavras monossílabas e dissílabas sempre que possível; evitar palavras polissílabas.

Usar palavras familiares e compreensíveis para o público-alvo.

Escreva palavras por extenso em vez de usar abreviaturas e siglas, a menos que já tenham sido claramente definidas no texto.

Evitar estruturas gramaticais complexas (p. ex.: orações subordinadas).

Limitar o número de conceitos.

Concentrar o conteúdo no que o público deve saber e fazer.

Usar frases positivas; evitar mensagens negativas.

Fazer perguntas ao longo do texto para encorajar a aprendizagem ativa.

Fornecer exemplos que o público possa usar para relacionar a experiências/circunstâncias pessoais.

Evitar usar duplas negativas e palavras que transmitam julgamento de valor.

Definir com clareza termos potencialmente obscuros para o público.

ELEMENTOS VISUAIS

Escolher ilustrações e fotografias sem poluição ou distrações visuais.

Incluir ilustrações simples, culturalmente sensíveis e figuras.

Usar desenhos simples, mas apenas se melhorarem a compreensão da informação essencial.

Expressar uma mensagem única ou um ponto da informação em cada elemento visual.

Usar elementos visuais relevantes para o texto e significativos para o público.
Usar desenhos reconhecidos pelo público que mostrem imagens familiares.
Usar imagens adultas em vez de infantis (usar história de quadrinhos com parcimônia).
Usar legendas para descrever ilustrações.
Usar dicas como setas, sublinhados, círculos e cores para direcionar ideias e destacar informações mais importantes.
Usar cores apelativas e apropriadas para o público (para idosos, use preto e branco e evite tons pastéis, especialmente matizes de azul, verde e violeta).

INTELIGIBILIDADE E COMPREENSÃO

Escrever materiais de 2 a 4 níveis abaixo do nível averiguado do público.
Fazer teste-piloto do material para determinar inteligibilidade, compressibilidade e o apelo antes de divulgá-lo.

Fonte: Adaptado de Bandura (2001, p. 291).

Além disso, a elaboração textual, a disposição das imagens e a organização dos itens de cada página seguiram as etapas que direcionam a Aprendizagem Social Cognitiva delineado por Bandura (1977).

3.3.2.3 Validação do folder por especialistas

A quarta fase consiste na validação do folder por especialistas. Este processo de validação junto aos especialistas tem como objetivo avaliar o conteúdo do material, ilustrações, bem como sua adequação e relevância na prática clínica e será contemplado em estudos posteriores.

3.4 Aspectos éticos

O presente estudo não envolveu seres humanos, dispensando a submissão ao Comitê de Ética. Reitera-se que, para em estudo posterior para realização do processo de validação o mesmo será submetido ao Comitê de Ética.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Processo de construção do folder educativo

Os resultados e a discussão estão apresentados de acordo com as etapas de construção do material educativo seguidas neste estudo (etapa de planejamento e etapa de redação e produção do material educativo), conforme descritas no método.

4.1.1 Primeira etapa: planejamento do material educativo com enfoque na saúde e qualidade de vida de estudantes jovens e adultos

4.1.1.1 Definição do público-alvo

Como já mencionado no método, a construção do material educativo contemplou jovens e adultos. Quanto à definição da população, foram considerados idade, sexo, cultura e grau de escolaridade.

Embora alguns representantes da população-alvo possam ser convidados para participar na etapa do planejamento do material educativo na literatura de acordo com o referencial metodológico adotado de DOAK; DOAK; ROOT, 1996, neste estudo não houve a participação de jovens e adultos. A definição do público-alvo e suas características de idade, sexo, cultura das pessoas, bem como a capacidade de leitura e aprendizagem se deu por meio da literatura.

No presente estudo, apesar da população-alvo não ter sido incluída em várias etapas da elaboração do material educativo, realizou-se a busca na literatura para caracterização da população alvo, apoiando-se na necessidade de elaborar um material educativo em consonância com as necessidades e percepções dos estudantes jovens e adultos, respeitando as características e diferenças culturais desta população.

A definição das características do público-alvo baseou-se nas características dos alunos da Universidade Brasil e nos achados da literatura sobre as orientações de prevenção para jovens e adultos a fim de identificar as características desta população quanto à idade e o sexo, além do número de anos de estudo/grau de escolaridade. Essas variáveis nortearam o conhecimento da capacidade de leitura do público-alvo.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), artigo 2º da Lei 8.069, de 1990, define criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e considera a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2019).

É muito importante caracterizar a população-alvo antes da elaboração de um material educativo de saúde, pois os materiais apresentam normalmente um descompasso entre as

instruções e as pessoas às quais os materiais são direcionados, embora sejam amplamente utilizados em vários aspectos dos cuidados em saúde (DOAK; DOAK; ROOT, 1996).

A identificação do tema e a escolha do público alvo nortearam as buscas para a construção do material. O levantamento na literatura foi realizado através da busca de dados no PudMed, SciELO, Web Of Science, Lilacs e Cinahl, usufruindo dos descritores Health Education (Educação em Saúde), Educational Technology (Tecnologia Educacional), COVID-19, Teaching Materials (Materiais de Ensino), Validation Study (Estudo de Validação) e Nursing (Enfermagem). Conduzindo assim para a elaboração desse material.

4.1.1.2 Definição dos objetivos do material educativo

O material educativo construído teve como objetivo orientar e informar sobre cuidados e prevenções para volta à aulas segura no contexto da pandemia da COVID-19.

4.1.1.3 Escolha do tipo de material

Foi construído um material educativo instrucional do tipo escrito na versão digital e impresso. A versão final constituiu em um material intitulado “COVID-19 - Distanciar para abraçar”.

O material escrito é um instrumento que facilita o processo educativo, uma vez que permite ao leitor (destinatário no processo de comunicação) uma leitura posterior e possibilita assim a superação de eventuais dificuldades, por meio do processo de decodificação e de rememoração das informações (GRUPO DE EDUCACIÓN SANITARIA Y PROMIOCIÓN DE LA SALUD, 2013).

De acordo com a pesquisa, o conhecimento e as dúvidas dos usuários devem ser levados em consideração no desenvolvimento de tecnologias educacionais, também, há uma forte ligação entre a qualidade dos materiais educativos e a aplicação de princípios e formas definidas de elaboração (BENEVIDES et al., 2016).

Durante a atual pandemia da COVID-19, os recursos visuais tornaram-se um veículo exclusivamente poderoso de disseminação de informações. Em contrapartida, continua sendo necessário a elaboração de recursos ilustrados simples capazes de consolidar as principais mensagens de saúde pública e validar evidência clínica em recursos visuais compactos - especialmente aqueles que pode ser disseminado perfeitamente através da mídia social capazes de atingir diversas comunidades de pacientes (HAMAGUCHI; NEMATOLLAHE; MINTER, 2020).

Os materiais educativos são um meio de garantir a interlocução entre profissionais de saúde e paciente, bem como com seus familiares e cuidadores, expondo as informações necessárias para a promoção de saúde, visto que os materiais educativos servem como fonte primária para a continuidade do cuidado e conhecimento das práticas de saúde e ajudam na tomada de decisões (SALDAN et al., 2017).

Os folders são importantes métodos para o aumento da participação da população na promoção do autocuidado. Sua construção foi baseada em dados que serviram como evidências vitais no desenvolvimento da tecnologia. (SALDAN et al., 2017).

O cuidado de enfermagem também deve ser incorporado à educação em saúde por meio de orientações individualizadas e adaptadas às necessidades de cada indivíduo, e as tecnologias educativas são uma das formas de orientar a família e o paciente para a promoção de cuidados diários (SALDAN et al., 2017).

A integralidade como princípio do SUS, refere-se a um conjunto de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, em todos os níveis do sistema, e também a prática, vivências, cuidado e integralidade de saberes. Com isso se faz necessário o desenvolvimento de ações educacionais que irão ajudar na independência do usuário, em relação a sua condição e direito, no que diz respeito a saúde e doença em uma perspectiva dialógica, criativa e participativa (BRASIL, 2007).

As tecnologias educativas são reconhecidas como necessárias e úteis, pois podem fornecer informações que melhoram a compreensão e as habilidades de enfrentamento do paciente, permitindo que o cliente compreenda como suas próprias ações afetam seu padrão de saúde (BENEVIDES et al., 2016).

Por se tratar de um projeto educacional de nova tecnologia para ações de educação em saúde, o folder é relevante para motivar a população alvo a manter boas práticas de atenção à saúde (BENEVIDES et al., 2016).

4.1.2 Segunda etapa: redação e produção do material educativo

4.1.2.1 Escolha do conteúdo e ilustrações

A seleção do conteúdo foi realizada por um levantamento bibliográfico que culminou na leitura de 15 artigos, 01 manual do Ministério da Saúde que teve como objetivo trazer embasamento científico sobre o assunto abordado no material, a fim de proporcionar informações fidedignas e atualizadas para o público-alvo. Para diminuir os prejuízos dos

estudantes que ficaram fora das escolas durante o ápice da pandemia da Covid-19, foram criados diretrizes e protocolos para orientações, levando em conta a necessidade do retorno presencial das aulas. Algumas recomendações divulgadas pelo Governo Federal para o retorno às aulas de maneira presenciais e de forma segura em todo o Brasil, foram: A higienização das mãos, uso de máscaras, capacitação dos profissionais da educação e o distanciamento entre mesas e cadeiras (BRASIL, 2021).

Para redação das informações, termos técnicos e palavras mais complexas foram substituídas por palavras comuns e realizou a apresentação de exemplos para explicar orientações complexas e estabelecer interação com a população-alvo, uma vez que esses passos possibilitam a redação de um material educativo compreensível para essa população (DOAK; DOAK; ROOT, 1996).

Selecionaram-se as cores a serem utilizadas na construção do material educativo como também as ilustrações. Essas foram retiradas de um site gratuito, visando a captura de imagens atrativas e adequadas ao público-alvo e que remetesse às situações de acordo com os temas, a fim de motivar a leitura.

Para cada tópico do folder digital e impresso, foi criado um roteiro de imagens que remetesse aos temas abordados no material educativo, servindo este de orientação para diagramação na construção das imagens adequadas a cada tema. No total, foram necessários dois dias completos (manhã e tarde) e seis tardes dedicados à construção das imagens.

As ilustrações foram retiradas de um site de imagens gratuito e diagramadas conforme paleta de cores escolhida, visando a elaboração de ilustrações atrativas e adequadas ao público-alvo.

A COVID-19 trouxe grande sofrimento humano, e junto deste, a evidência de um ecossistema de informações que, em detrimento a rápida evolução requereu soluções criativas para uma comunicação de saúde pública equitativa e acessível (HAMAGUCHI; NEMATOLLAHE; MINTER, 2020).

Em meio a esse caos surgiu um papel único para os provedores unindo as identidades de médico, tradutor e contato de informações, bem como advogar no âmbito mais amplo da saúde pública. Com isso nova responsabilidade vem uma nova tela para envolver o poder da linguagem visual como uma moeda valiosa e versátil para facilitar a defesa da saúde pública, estreitar a alfabetização crítica em saúde e inspirar ações socialmente responsáveis entre todos os pacientes comunidades (HAMAGUCHI; NEMATOLLAHE; MINTER, 2020).

A criação de materiais educativos impressos é uma forma de contato entre profissional e paciente que necessita de um método direto e intuitivo para a transmissão de conteúdo. Como

resultado, é fundamental que os materiais educativos de saúde sejam simples de compreender para a população-alvo (MELO et al., 2022).

Para a elaboração do material educativo, é fundamental compreender o contexto demográfico para o qual o material instrucional se destina, usando uma abordagem participativa, comunicativa e colaborativa (MELO et al., 2021). Como resultado, essa pesquisa se concentrou no desenvolvimento de materiais didáticos de fácil compreensão, com palavras e imagens simples.

4.1.2.2 Elaboração e montagem do *layout*

Para elaboração do folder além do cuidado com a linguagem, a elaboração textual, a disposição das imagens e a organização dos itens de cada página seguiram as etapas que direcionam a Aprendizagem Social Cognitiva, delineada por Bandura (1977).

Serão apresentados, a seguir, as quatro etapas do modelo teórico da Aprendizagem Social Cognitiva e a forma como foram aplicadas na construção do folder, atendendo também os aspectos importantes para se redigir um material educativo, apontado por Doak, Doak e Root (1996).

Na primeira etapa que é a ATENÇÃO - Observação do modelo, a atenção é a condição necessária para que a aprendizagem aconteça, neste sentido para despertar a atenção para observação do modelo, o material educativo foi construído focado nas medidas de prevenção o público-alvo e elaborado com cores harmônicas. Em cada página, utilizaram-se ilustrações como demonstração inicial do assunto abordado, acompanhadas com uma informação importante ou questionamento sobre a temática, como exemplificado nas Figuras 2.

Figura 2: Conteúdo do folder segundo o processo de Aprendizagem de Bandura. Fernandópolis-SP, Brasil, 2022.

O QUE É? →

O SAR-CoV-2, mais conhecido como Covid-19 é uma infecção respiratória, de grande transmissão e de distribuição global.

A infecção pode variar de casos leves, moderados até quadro graves.



SINTOMAS

EM CASOS MAIS LEVES

- Febre, tosse seca, cansaço, dores pelo corpo, dor de garganta.

EM CASOS MAIS GRAVES

- Dificuldade respiratória, dor no peito, perda de fala ou movimento.

Questionamento sobre a temática em corroboração com a primeira etapa do modelo teórico da Aprendizagem Social Cognitiva.

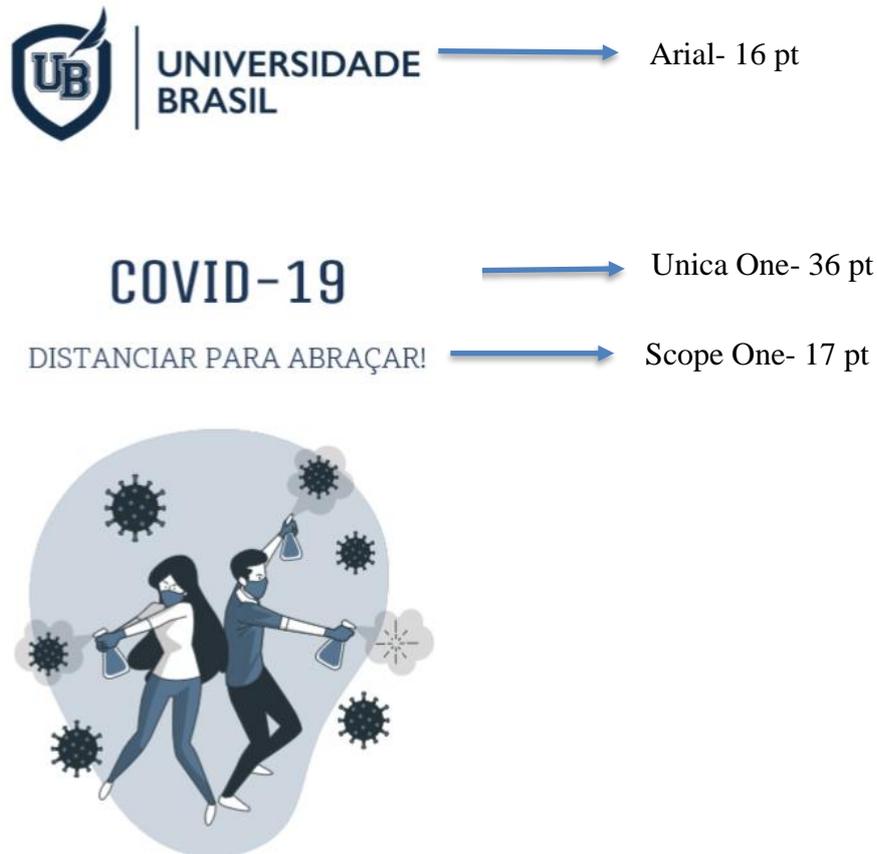
Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Nesta fase, é necessário que o educador organize eventos externos de tal forma que desperte a atenção do educando e para tal, podem ser utilizadas histórias, analogias, informações importantes e demonstrações – além de considerar as características próprias do aprendiz (necessidades, autoestima, competência), uma vez que podem ser determinantes mais significativos na atenção.

A fim de viabilizar a segunda etapa do processo de Aprendizagem Social Cognitiva chamada de **RETENÇÃO**, etapa que envolve o armazenamento e a recuperação do que foi observado, buscou-se atender tais estratégias desde a construção de um material com tamanho próximo do formato A4 (o que permitiu melhor disposição e organização do conteúdo e das ilustrações), bem como o fácil manuseio pelo aprendiz. Preocupou-se ainda em facilitar a leitura, priorizando uma linguagem simples com reforço do conteúdo ao fim de cada esclarecimento considerado importante.

O folder elaborado foi diagramado em papel A4 fechado, capa com fonte Unica One, tamanho 36 pt para título e fonte Scope One para subtítulo, 17 pt; fonte Scope One, conforme demonstrado na figura 3.

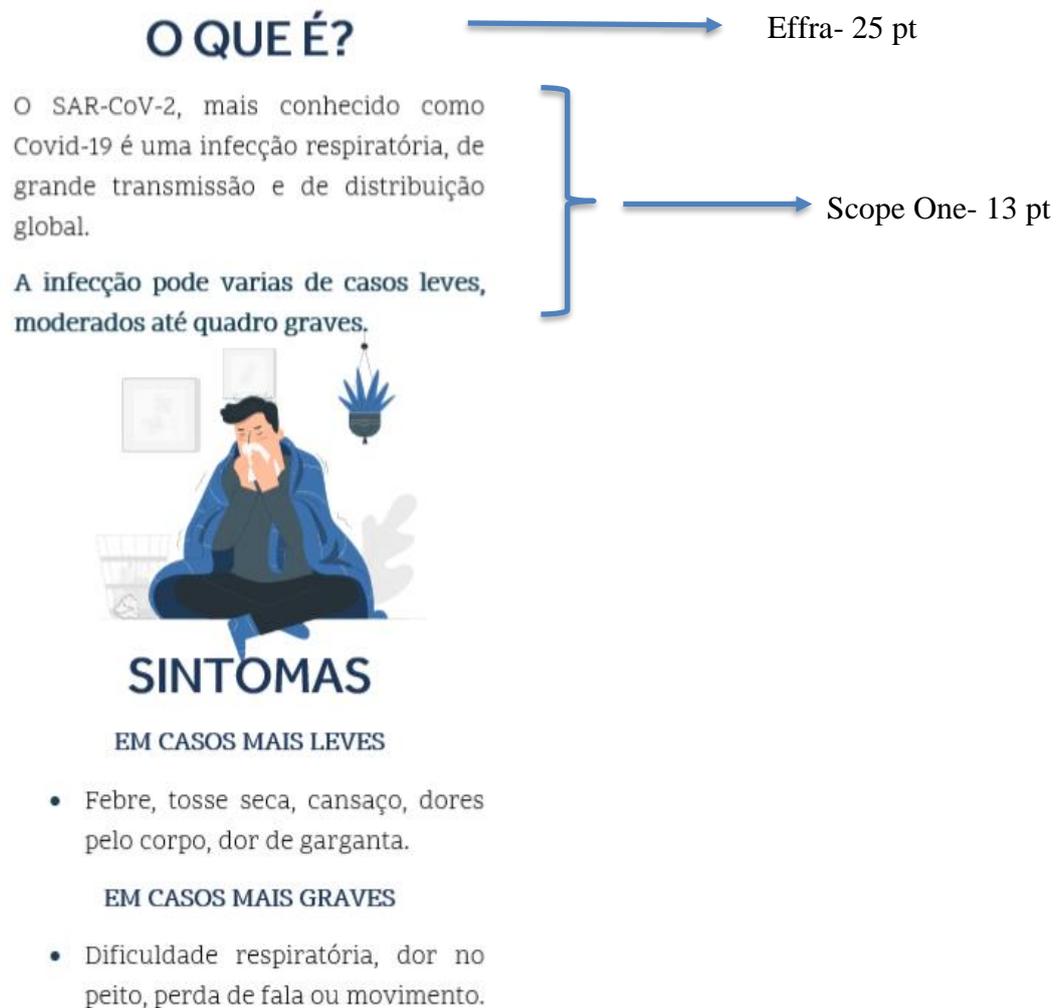
Figura 3 – Modelo da Capa do folder segundo fonte e tamanho utilizados, Fernandópolis -SP, Brasil. 2022.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Para favorecer essa etapa, podem ser utilizados linguagem simples, símbolos e ilustrações que possam ser significativas e reforçar a mensagem do texto, além da apresentação das informações em blocos e em nível crescente de complexidade (quando houver), bem como a retomada de informações importantes no final de cada ponto estratégico (BANDURA, 1977).

Figura 4- Modelo do miolo do folder segundo fonte e tamanho utilizados. Fernandópolis-SP, Brasil, 2022.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

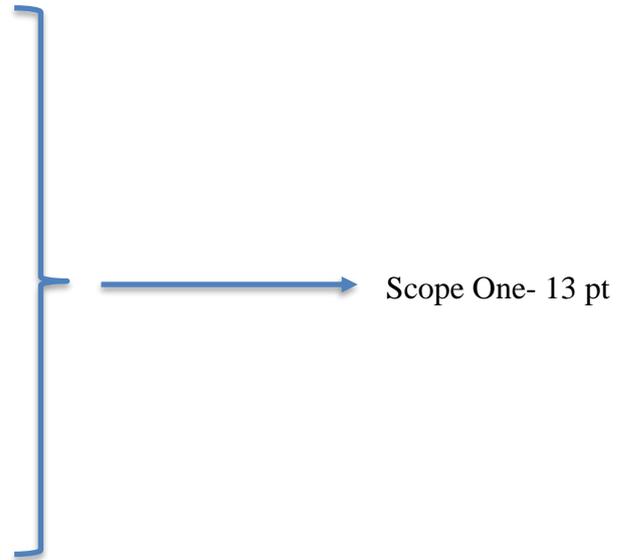
Na terceira etapa de Bandura (1977) intitulada MEMÓRIA GUIA O DESEMPENHO DAS AÇÕES MODELO o aprendiz copia o comportamento observado. Nesta etapa, as recomendações e incentivo às ações modelos podem ser utilizados como forma de viabilizá-la (BANDURA, 1977). A fim de corroborar com esta etapa, foram inseridas as recomendações de comportamentos desejáveis na Figura 4.

Figura 5: Conteúdo do folder segundo a terceira etapa do processo de Aprendizagem Social de Bandura. Fernandópolis-SP, Brasil, 2022.

RETORNO

O retorno às aulas presenciais vem acontecendo de maneira gradual. Mas para que isso ocorra de forma segura, algumas orientações e medidas devem ser tomadas:

- Usar máscara, obrigatoriamente;
- Cobrir nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos, nos casos de tosse e espirros;
- Lavar frequentemente as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão, ou higienizar com álcool em gel 70%;
- Não cumprimentar com aperto de mãos, beijos e abraços;
- Respeitar o distanciamento;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Foi elaborado um material educativo instrucional, impresso no formato de folder para adolescentes com objetivo de orientar e informar sobre as voltas aulas seguras no contexto da pandemia da COVID-19.

A versão final constituiu em um material intitulado ‘‘COVID-19- Distanciar para abraçar’’, diagramado em papel A4 fechado. Foram incluídas 6 imagens referentes ao tema na paleta de cores fria como demonstrado na Figura 6.

Figura 6- Versão final do material educativo modo leitura. Fernandópolis- SP, Brasil, 2022.



**UNIVERSIDADE
BRASIL**

COVID-19

DISTANCIAR PARA ABRAÇAR!



EAD

Com a pandemia do novo coronavírus e o isolamento social, foram adotadas várias medidas para o enfrentamento da pandemia.

No campo educacional, a alternativa adotada foi o ensino a distância (EAD).



Contudo, vários desafios se formaram. Podemos citar:

- Estudantes que não possuem recursos para acompanhar as aulas;
- Dificuldade de gerenciar o tempo;
- Educação infantil, onde essa etapa acontece totalmente presencial, e tem sido afetada.

O QUE É?

O SAR-CoV-2, mais conhecido como Covid-19 é uma infecção respiratória, de grande transmissão e de distribuição global.

A infecção pode variar de casos leves, moderados até quadro graves.



SINTOMAS

EM CASOS MAIS LEVES

- Febre, tosse seca, cansaço, dores pelo corpo, dor de garganta.

EM CASOS MAIS GRAVES

- Dificuldade respiratória, dor no peito, perda de fala ou movimento.

PREVENÇÃO

Algumas medidas de segurança foram criadas para evitar a propagação e contaminação da Covid-19, são elas:

- Distanciamento social;
- Uso de máscaras;
- Higienização constante das mãos com álcool em gel 70% e lavagem adequada com água e sabão;
- Manter os ambientes arejados;
- Evitar aglomerações e manter o distanciamento de pelo menos dois metros de outras pessoas;
- Desinfetar diariamente superfícies tocadas com frequências;
- Esteja alerta aos sintomas, se contaminado faça a quarentena.



RETORNO

O retorno às aulas presenciais vem acontecendo de maneira gradual. Mas para que isso ocorra de forma segura, algumas orientações e medidas devem ser tomadas:

- Usar máscara, obrigatoriamente;
- Cobrir nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos, nos casos de tosse e espirros;
- Lavar frequentemente as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão, ou higienizar com álcool em gel 70%;
- Não cumprimentar com aperto de mãos, beijos e abraços;
- Respeitar o distanciamento;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal.



Outra orientação é que as escolas com espaço ou recursos limitados podem, por exemplo, optar pela modalidade escalonada em que diferentes turmas começam e terminam a aula em momentos diferentes para evitar aglomerações.



Para que possamos retornar às atividades corriqueiras é de extrema importância a vacinação, todas as vacinas são seguras e rigorosamente testadas!

**VACINA SIM!
FAÇA SUA PARTE!**

5. CONCLUSÃO

O emprego de tecnologias leves proporciona subsídio para o desenvolvimento dos processos educativos em diferentes segmentos populacionais. Essas ferramentas têm o intuito de aumentar a eficiência da aquisição de informações em contextos educativos, a integração dessa tecnologia no ensino e aprendizado tem apontado impacto positivo nos domínios afetivos e cognitivos.

Diante do desafio e importância da geração de inovações tecnológicas desenvolvidas especificamente para o atual cenário que perpassa o mundo com a pandemia pelo SARS- CoV-2, torna-se oportuna à execução de ações que se baseiem em tais tecnologias para intervenções em lacunas referentes ao enfrentamento.

Acredita-se que a elaboração deste material educativo sobre COVID-19 após validação com de face e conteúdo com juízes e o público-alvo, seja capaz de favorecer o processo de aprendizado, mudanças comportamentais e, conseqüentemente, a melhora da saúde e qualidade de vida dos estudantes no retorno às aulas presenciais no contexto da pandemia do SARS-CoV-2.

Embora a validação do material educativo não tenha sido contemplada neste estudo, é importante ressaltar que a mesma será feita posteriormente haja visto que a validação ou qualificação do conteúdo por especialistas no assunto e pelo público-alvo é de extrema importância afim de tornar o material educativo fidedigno e adequado ao público-alvo.

REFERÊNCIAS

BANDURA, A. Social cognitive theory: an agentic perspective. **Annual review of psychology**, v. 52, n. 1, p. 1-26, 2001.

BANDURA, A.; ADAMS, N. E.; BEYER, J. Cognitive processes mediating behavioral change. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 35, n. 3, p. 125, 1977.

BASTABLE, S. B. **O enfermeiro como educador: princípios de ensino: aprendizagem para a prática de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2010.

BENEVIDES, L. J et al. Construção e validação de tecnologia educativa sobre cuidados com consulta venosa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 0309-0316, 2016.

BERNIER, M. J. Establishing the psychometric properties of a scale for evaluating quality in printed education materials. **Patient Education and Counseling**, v. 29, n. 3, p. 283-99, 1996.

BRASIL. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020** dispõe sobre a Substituição das Aulas Presenciais por Aulas em Meios Digitais Enquanto Durar a Situação de Pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Ministério da Educação, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>. Acesso em: 31 mar. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 5, de 04 de agosto de 2021** reconhece a importância nacional do retorno à presencialidade das atividades de ensino e aprendizagem. Ministério da Educação, 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-n-5-de-4-de-agosto-de-2021-336337628>. Acesso em: 31 mar. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 837, de 21 de outubro de 2021** estabelece as regras de retorno gradual e seguro às atividades presenciais no âmbito do Ministério da Educação - MEC, no contexto do enfrentamento do estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Covid-19. Ministério da Educação, 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-837-de-21-de-outubro-de-2021-353960254>. Acesso em: 31 mar. 2022.

DE PAIVA, A. P. R. C et al. Material Educativo e seu público: um panorama a partir da literatura sobre o tema. **Revista Práxis**, v. 9, n. 18, 2017.

DOAK, C. C.; DOAK, L. G.; ROOT, J. H. **Teaching patients with low literacy skills**. 2. ed. Philadelphia: J. B. Lippincott Company, 1996.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-7, 2005.

GRUPO DE EDUCACIÓN SANITÁRIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD. **Elaboración de folletos educativos**. Barcelona: Almirall Prodesfarma, 2013.

HAMAGUCHI, R.; NEMATOLLAHI, S.; MINTER, Daniel J. Retrato de uma pandemia: recursos visuais na crise do COVID-19. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 3, pág. 483-485, 2020.

KESER, H.; ÖZCAN, D. Current trends in educational technologies studies presented in World Conferences on Educational Sciences. **Procedia – Social and Behavioral Science**, v. 15, p. 3989-98, 2011.

LOBIONDO-WOOD, G. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

LOPES, E. M.; ANJOS, S. J. S. B.; PINHEIRO, A. K. B. Tendência das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 17, n. 2, p. 273-7, 2009.

MELO, A.S.; QUERIDO, D.L.; MAGESTI, B.N. Construção e validação de tecnologia educativa para manejo não farmacológico do neonato. **BRJP**, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico Covid-19 – Nº 52.pdf**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/boletins-epidemiologicos/boletim-epidemiologico-covid-19-no-52.pdf/view>. Acesso em 31 maio 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Educação Popular e Saúde**, v. 1, p.160, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf. Acesso em: 31 de maio 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Como é transmitido?** 2021, [Site]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-e-transmitido>. Acesso em 31 maio 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Como se proteger?** 2021, [Site]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>. Acesso em 31 maio 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Governo Federal apresenta orientações para volta segura às aulas presenciais.** 2021, [Site]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/governo-federal-apresenta-orientacoes-para-volta-segura-as-aulas-presenciais>. Acesso em 19 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é a Covid-19?** 2021, [Site]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 25 maio. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Primeiro caso de Covid-19 no Brasil permanece sendo o de 26 de fevereiro.** 2021, [Site]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/primeiro-caso-de-covid-19-no-brasil-permanece-sendo-o-de-26-de-fevereiro>. Acesso em: 25 maio 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vacinação.** 2021, [Site]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/>. Acesso em 31 maio 2021.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 56, n. 2, p. 184-8, 2003.

O PENSADOR. **O conhecimento nos faz responsáveis.** [Site]. Disponível em: <https://www.pensador.com/frase/MzQ5NjE/>. Acesso em 03 dez. 2021.

OLIVEIRA, D. K. S et al. A arte de educar na área da saúde: experiências com metodologias ativas. **Humanidades & Inovação**, v. 2, n. 1, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Histórico da pandemia de COVID-19.** 2021, [Site]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em 25 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Imunização.** 2021, [Site]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/imunizacao>. Acesso em 31 maio 2021.

PAES, C. C. D. C.; PAIXÃO, A. N. P. A importância da abordagem da educação em saúde: revisão de literatura. **Revista de Educação do Vale do São Francisco-REVASF**, v. 6, n. 11, 2017.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, 2019, [Site]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm#:~:text=Art.%202%C2%BA%20Considera%2Dse%20crian%C3%A7a,e%20um%20anos%20de%20idade. Acesso em: 28 de maio 2022.

SALDAN, G. G et al. Construção de tecnologia educativa para cuidado domiciliar após acidente vascular encefálico: relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 4, p. 1784-1793, 2017.

SANTANA, A.V.; FONTANA, A. D.; PITA, F. Reabilitação pulmonar após COVID-19. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, n. 1, p. 2021.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES et al. **National action plan to improve health literacy**. 2010. Disponível em: <http://health.gov/communication/hlactionplan/pdf>. Health_Literacy_Action_Plan.pdf

ANEXO- RELATÓRIO ANTIPLÁGIO



=====

Arquivo 1: TCC FINAL CORRETO.docx (5909 termos)
Arquivo 2: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> (763 termos)
Termos comuns: 64
Similaridade: 0,96%

O texto abaixo é o conteúdo do documento [TCC FINAL CORRETO.docx \(5909 termos\)](#)
Os termos em vermelho foram encontrados no documento <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> (763 termos)

=====

UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CAMPUS FERNANDÓPOLIS

ISABELA PIUCCI BISCASSI

ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA
SOBRE COVID-19

Fernandópolis-SP