UFSM

Saúde (SANTA MARIA)

CCS CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE UFSM

ISSN 2236-5834

OPEN ACCESS

Revista Saúde (Santa Maria), v. 52, e87186, 2026 https://doi.org/10.5902/2236583487186

Submissão: 21/03/24 Aprovação: 19/08/2026 Publicação: 04/11/2026

Artigo de Revisão

Estratégias metodológicas para construção de material educativo em saúde para crianças: revisão de escopo

Methodological strategies for building educational material for children: a scoping review

Eilen Tainá Matos Ferreira, Rebecca Camurça Torquato, Angelo Ramos Junior, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso, Viviane Martins da Silva, Lorita Marlena Freitag Pagliuca, Cristiana Brasil de Almeida Rebouças

[I]Universidade Federal Do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

***Autor correspondente:**

Cristiana Brasil de Almeida Rebouças
Doutora em Enfermagem

Endereço para correspondência:
crisbrasil@ufc.br

Como citar esse artigo:
Ferreira ETM, Torquato RC, Ramos Junior A, Cardoso MVLML, Silva VM, Pagliuca LMF, et al. Estratégias metodológicas para construção de material educativo em saúde para crianças: revisão de escopo. Revista Saúde (Sta. Maria). [Internet]. 2026; 52, e87186. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/87186 Acesso em: XX/XX/20XX

Resumo

Objetivo: mapear os métodos de desenvolvimento de tecnologia educacional em saúde para crianças. **Métodos:** revisão de escopo seguindo as etapas preconizadas pelo JBI. Foram utilizadas as bases de dados: MEDLINE, CINAHL, SCIELO, LILACS, SCOPUS, Embase e Web of Science, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem limitação temporal. Porém, os estudos que compuseram a amostra final variaram entre os anos de 2013 a 2023. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva. **Resultados:** Dos 1.270 estudos identificados nas bases foram selecionados 23, cujas tecnologias foram: cartilhas, vídeos, álbum seriado, gibi, caderneta, aplicativo, programa e folder educativo. Destes, 10 estudos tiveram embasamento em referenciais teóricos e 18 seguiram referenciais metodológicos. Seis estudos apresentaram referencial teórico e metodológico no método, e um estudo não apresentou nenhum referencial. **Conclusão:** O mapeamento dos métodos de desenvolvimento de tecnologias educacionais em saúde para crianças permitiu identificar diferentes modelos teóricos e metodológicos utilizados para este público, e estes foram utilizados a depender do tipo de tecnologia construída e do objetivo a ser alcançado. As tecnologias educacionais são ferramentas que podem aprimorar a prática profissional do enfermeiro. Para isso, é importante que os passos metodológicos sejam padronizados durante o processo de construção dessas tecnologias.

Palavras-Chave: Tecnologia educacional; Criança; Materiais educativos e de divulgação; Educação em saúde

BY-NC-ND Artigo publicado por Revista Saúde (Santa Maria) sob uma licença CC BY-NC-SA 4.0.

Abstract

Objective: to map the methods used to develop health educational technology for children. **Methods:** scoping review following the steps recommended by the *Joanna Briggs Institute.* The following databases were used: MEDLINE, CINAHL, SCIELO, LILACS, SCOPUS, Embase, Web of Science, in Portuguese, English and Spanish, with no time limitation. Studies from 2013 to 2023 were selected to make up the final sample. The data were organized and analyzed descriptively. **Results:** of the 1,270 studies identified in the databases, 23 were selected, and the technologies included were: booklets, videos, flip charts, comic books, health booklet, apps, programs and educational folders. Of these, 10 studies were based on theoretical references and 18 followed methodological references. Only six studies presented theoretical and methodological references in the method, and one study did not present any references. **Conclusion:** Mapping the methods used to develop educational health technologies for children allowed us to identify different theoretical and methodological models used for this audience, which varied according to the type of technology developed and the intended objective. Educational technologies are tools that can improve nurses' professional practice. To this end, it is important that the methodological steps are standardized during the process of building these technologies.

Keywords: Educational technology; Child; Educational and promotional materials; Health education

INTRODUÇÃO

As tecnologias educacionais são estratégias utilizadas para promoção e educação em saúde e facilitam o processo de ensino-aprendizagem, viabilizando o desenvolvimento de habilidades para o cuidado e autocuidado por meio da produção de conhecimentos.[1]

Além disso, tais tecnologias têm o objetivo de contribuir na aquisição de conhecimentos das temáticas para as quais são voltadas, assim como resolver ou auxiliar na compreensão das problemáticas envolvidas no contexto do público-alvo, pois deve-se levar em consideração o cenário no qual a tecnologia educacional será implementada.[2]

Podem-se observar diversas possibilidades de apresentação dessas tecnologias de promoção à saúde. No entanto, as cartilhas, jogos educativos e aplicativos digitais são as mais comumente utilizadas e implementadas em serviços de saúde, ambientes escolares, como também no uso cotidiano dos profissionais e famílias.[1]

A existência de tipos predominantes de tecnologias educacionais pode ser justificada pela praticidade e/ou baixo custo para o desenvolvimento e implementação dessas que são utilizadas em diversos contextos e para as mais diversas faixas etárias. Um público que pode ser beneficiado é a população infantil e, consequentemente, a família e os cuidadores dessas crianças. Os cuidados contínuos exigidos nessa faixa etária demonstram a importância do desenvolvimento e implementação das tecnologias educacionais focadas na saúde dessa população.

É importante ressaltar que a atenção ao público pediátrico vem enfrentando mudanças

BY-NC-ND

em sua composição devido ao crescimento das doenças crônicas que passaram a atingir esses indivíduos[3]. Ademais, esse é um público vulnerável que vivencia uma particularidade em relação ao enfrentamento de suas condições de saúde, pois dependem de terceiros para a prestação de cuidados á sua saúde, o que demanda uma sensibilização de pais, cuidadores e profissionais da educação e da saúde para a valorização e promoção da sua saúde. Nesse contexto, pode-se citar a utilização das tecnologias educacionais em saúde como uma ferramenta para este fim.

Durante a construção das tecnologias educacionais é fundamental utilizar um referencial que guie os rumos do desenvolvimento da ferramenta[2]. Esse é um ponto crucial para o desenvolvimento da tecnologia, o embasamento teórico, científico e metodológico. Dessa forma, estas apresentaram condições para serem implementadas e utilizadas nos serviços de saúde e em outros contextos.

Outra questão relevante é a descrição das etapas seguidas para a construção das tecnologias educacionais, o que demonstra uma sistematização do processo; bem como, sua estruturação, e permite que as mesmas sejam replicadas em posteriores estudos. Além disso, o mapeamento dos métodos de desenvolvimento de tecnologias educacionais em saúde para crianças permite visualizar as estratégias metodológicas amplamente utilizadas para este público, além de contribuir para o direcionamento dos pesquisadores a adequação dos métodos, o que permite criar estratégias com o objetivo de contribuir para as futuras tecnologias a serem elaboradas.

Nesse sentido, compreender e padronizar os métodos de construção de tecnologias educacionais em saúde constitui-se uma estratégia primordial para verificar quais as etapas e referenciais direcionaram sua elaboração, fomentando reflexões para além dos tipos de ferramentas desenvolvidas de um público-alvo específico. Portanto, este estudo tem como objetivo mapear os métodos de desenvolvimento de tecnologia educacional em saúde para crianças.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo segundo as etapas preconizadas pelo JBI[4]. Esse método de estudo pode ser usado para mapear os conceitos-chave que sustentam um campo de pesquisa como também para esclarecer as definições de trabalho e/ou os limites conceituais de um tópico. O *checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) foi utilizado para garantir a qualidade na redação e a transparência desta revisão.

Foi utilizada a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC) para formular a pergunta

BY-NC-ND

norteadora: Quais os métodos utilizados na construção de tecnologias educacionais em saúde para crianças? Sendo P: criança, C: tecnologia educacional C: métodos de construção de tecnologias.

O levantamento bibliográfico foi realizado por dois revisores independentes. Em caso de conflito, um terceiro revisor era contatado. Inicialmente, foram adotados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para bases latino-americanas ou *Medical Subject Headings* (MeSH) e Emtree para aquelas em língua inglesa, Sendo eles: tecnologia educacional, métodos e criança. Além disso, utilizaram-se os operadores booleanos AND e OR.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* (MEDLINE), *Cummulative Index to Nursing and Allied Health* (CINAHL), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SCOPUS, Embase e *Web of Science* (WoS). As buscas foram realizadas através do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). Foram incluídos estudos originais realizados com o objetivo de desenvolvimento de uma tecnologia educacional para crianças, nos idiomas: inglês, espanhol e português.

Na primeira etapa da revisão, foi aplicada a estratégia de busca utilizada nas bases de dados citadas[5] e encontram-se descritas na Figura 1. O levantamento foi realizado de junho a setembro de 2022, sendo refeita em setembro de 2023, para fins de incluir novos estudos. Foram incluídos os textos sem delimitar o ano de publicação dos estudos. Aplicou-se o filtro nos títulos e descritores. Na segunda etapa, foram incluídos os resumos dos estudos que tivessem aproximação com o objeto da revisão.

Quadro 1 – Estratégias de busca de bases de dados referentes à pesquisa.

Estratégia	**População**	**Conceito**	**Contexto**
Extração	Criança	Tecnologia educacional em saúde	Métodos de construção de tecnologias
Conversão	Criança	Tecnologia educacional	Métodos
Combinação	Criança; Crianças; Child; Children; Niño; Niños	Tecnologia Educacional; Tecnologia Instrucional; Educational Technology; Educational Technologies; Instructional Technologies; Instructional Technology; Tecnología Educacional; Tecnología de Instrucción Tecnología Educativa	Métodos; Estudo Metodológico; Estudos Metodológicos; Método; Methods; Method; Methodological Studies; Methodological Study; Métodos; Estudio Metodológico; Estudios Metodológicos; Método;
Estratégia	**População**	**Conceito**	**Contexto**

Continua

BY-NC-ND

Quadro 1 – Estratégias de busca de bases de dados referentes à pesquisa.

Construção	(Criança OR Crianças OR Child OR Children OR Niño OR Niños)	("Tecnologia Educacional" OR "Tecnologia Instrucional" OR "Educational Technology" OR "Educational Technologies" OR "Instructional Technologies" OR "Instructional Technology" OR "Tecnología Educacional" OR "Tecnología de Instrucción"OR "Tecnología Educativa")	(Métodos OR "Estudo Metodológico" OR "Estudos Metodológicos" OR Método OR Methods OR Method OR "Methodological Studies" OR "Methodological Study" OR Métodos OR "Estudio Metodológico" OR "Estudios Metodológicos" OR Método)
Estratégia de busca principal	(Criança OR Crianças OR Child OR Children OR Niño OR Niños) AND ("Tecnologia Educacional" OR "Tecnologia Instrucional" OR "Educational Technology" OR "Educational Technologies" OR "Instructional Technologies" OR "Instructional Technology" OR "Tecnología Educacional" OR "Tecnología de Instrucción" OR "Tecnología Educativa") AND (Métodos OR "Estudo Metodológico" OR "Estudos Metodológicos" OR Método OR Methods OR Method OR "Methodological Studies" OR "Methodological Study" OR Métodos OR "Estudio Metodológico" OR "Estudios Metodológicos" OR Método)		

Fonte: XXXXXXXXXXXXXXX

Conclusão

A estratégia de busca principal foi aplicada em todas as bases com exceção da Embase que utiliza a Emtree com termos apenas na língua inglesa. Nessa base, utilizou-se child and educational technology and methodology or methodological study. Após a seleção dos estudos, eles foram extraídos para o gerenciador de referências Rayyan para serem retirados os duplicados e iniciar a leitura de título e resumo dos estudos selecionados nas bases de dados. Dois revisores fizeram a seleção dos estudos que foram lidos na íntegra e quando houve divergência um terceiro revisor auxiliou para decidir sobre o estudo. Na terceira etapa, os estudos selecionados foram lidos na íntegra. Durante a coleta de dados, utilizou-se os seguintes critérios de exclusão: estudos de revisão, estudos que não descreveram as etapas de desenvolvimento da tecnologia, estudos que descrevessem apenas o processo de validação, e estudos com amostras heterogêneas, ou seja, diferentes públicos e idades.

A análise de dados foi realizada de forma pareada e independente por dois revisores e um terceiro revisor auxiliou na análise das divergências que surgiram na seleção das pesquisas. Para isso, utilizou-se o aplicativo *Rayyan* para sistematizar a catalogação dos estudos, e logo após os dados foram inseridos no programa *Microsoft Excel online,* onde apenas os pesquisadores tinham acesso.

Realizou-se, então, a caracterização dos estudos incluídos na revisão. Foram extraídos dados para compreender como as tecnologias educativas foram construídas. As variáveis analisadas foram: autor, periódico, ano, país, título, objetivo, tipo de estudo, tecnologia criada, meio de disponibilização, referencial teórico e metodológico, etapas de desenvolvimento, profissão do autor, cenário de aplicação, público-alvo e idade. Os dados, então, foram organizados e agrupados de acordo com

BY-NC-ND

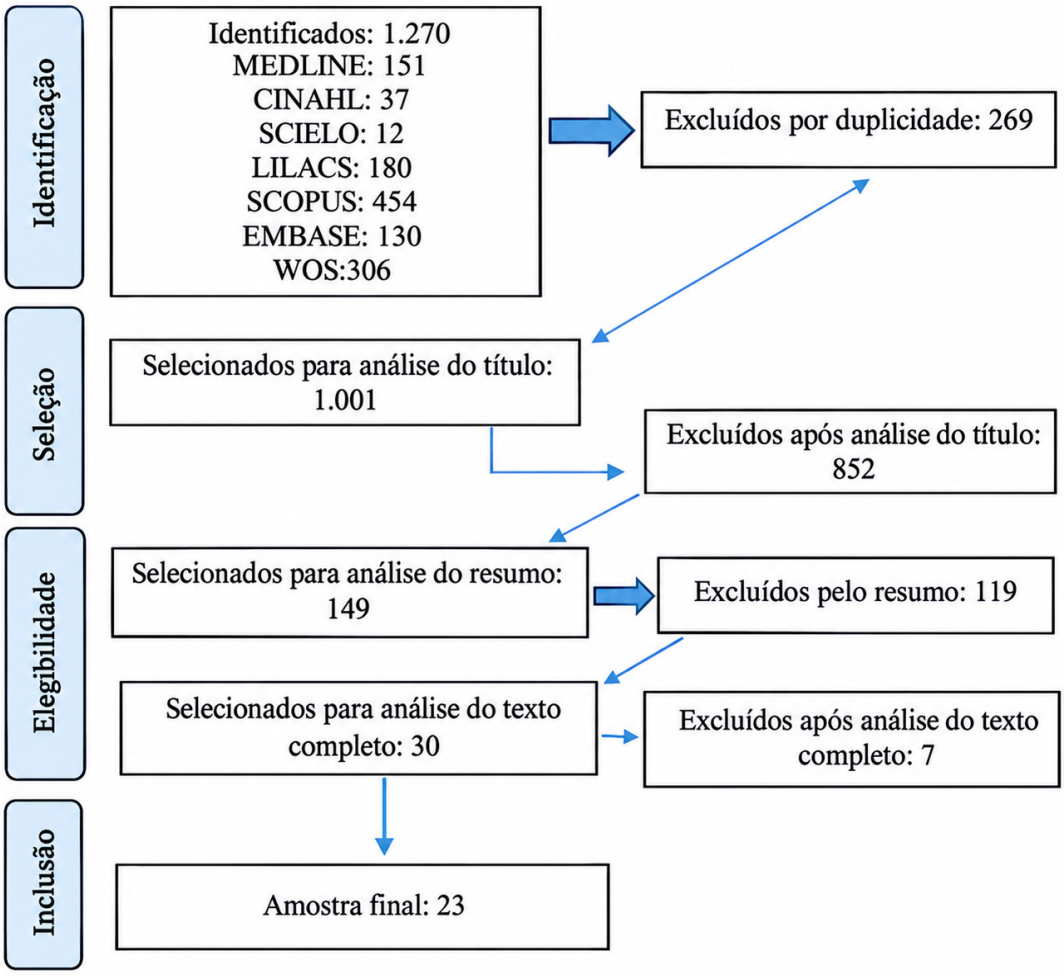
essas informações para caracterizar a amostra como descrito no quadro 2. Posteriormente, analisou-se as etapas seguidas na construção das tecnologias conforme descrito no quadro 3.

A extração das informações sobre as tecnologias educativas identificadas (tipo de tecnologia, aplicação da tecnologia, desfecho e aplicações na assistência de enfermagem) foram analisadas na revisão. Por tratar-se de um estudo de revisão, a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa foi dispensada.

RESULTADOS

As estratégias de busca foram aplicadas nas bases de dados e identificaram-se 1.270 estudos. Destes, 23 foram selecionados para compor a amostra final da revisão. Em contrapartida, a amostra final resultou em estudos entre 2013 a 2023. A Figura 1 apresenta o fluxograma de seleção dos estudos de acordo com as recomendações do PRISMA-ScR.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o PRISMA-ScR e recomendações do JBI.



Fonte: XXXXXXXXXXXXXXX

BY-NC-ND

Os estudos consistiam em artigos, teses e dissertações, nos quais destacou-se a produção brasileira com 20 pesquisas. A respeito da caracterização dos profissionais que elaboraram as tecnologias, 21 estudos foram desenvolvidos por enfermeiros.

Os materiais produzidos foram aplicados em diversos cenários, porém 13 ocorreram no contexto hospitalar, no qual foi o mais prevalente. Quanto ao público-alvo das tecnologias, este foi composto por crianças de seis até 12 anos, bem como familiares, cuidadores e profissionais de saúde e da educação. Os temas sobre Asma, Obesidade e Diabetes Mellitus do tipo 1 foram as temáticas mais abordadas nos materiais educativos analisados.

Quanto ao tipo de estudo empregado para a construção das tecnologias educacionais, a pesquisa metodológica foi a mais utilizada e os tipos de tecnologias criadas foram: nove cartilhas, cinco vídeos, três álbuns seriados, um gibi, uma caderneta, um aplicativo, um programa e um folder educativo; sendo o meio impresso o mais comum para disponibilização.

Em relação ao referencial teórico, 11 estudos descreveram o referencial utilizado para dar suporte teórico à tecnologia construída. Quanto ao referencial metodológico, 18 trouxeram esse referencial na escrita do manuscrito para guiar as etapas de construção da tecnologia. Destes, oito estudos foram dissertações e teses, sendo necessário consultar a fonte primária para esclarecimento de qual o referencial utilizado pelos autores. Na Figura 3, estão descritas as variáveis de caracterização dos estudos.

Quadro 2 **–** Caracterização dos estudos selecionados (n=23).

N°	Tipo de Publicação/ País	Temática abordada/ Cenário de aplicação	Público alvo idade	Tipo de estudo/ Tecnologia criada	Refereancial metodológico	Referencial Teórico
E1[6]	Dissertação / Brasil	Asma, manejo, medicamentos e cuidados/ Contexto: hospitalar, escolar e domiciliar.	Pais de crianças asmáticas.	Estudo metodológico/ Cartilha	Echer	Não cita
E2[7]	Artigo na Enferm Foco/ Brasil	Autocuidado e o apoio ao familiar no manejo da DM/ Contexto hospitalar.	Crianças de 7 a 11 anos.	Estudo metodológico/ Gibi	Teixeira	Construtivismo Piagetiano
E3[8]	Dissertação / Brasil	Promoção da saúde visual de crianças em idade escolar/ Contexto escolar.	Profissionais, familiares e professores.	Estudo metodológico/ Cartilha	Sabino et al.	Não cita
E4[9]	Artigo na Esc Anna Nery/ Brasil	Cuidado de famílias de crianças com gastrostomia/Contexto hospitalar, ambulatorial e domiciliar.	Mães, pais e avós de crianças.	Estudo descritivo, qualitativo/ Cartilha	Cabral	Modelo das relações interpessoais de Peplau e a concepção da autonomia de Freire

Continua

BY-NC-ND

Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados (n=23).

Nº	Tipo de Publicação/ País	Temática abordada/ Cenário de aplicação	Público alvo idade	Tipo de estudo/ Tecnologia criada	Refereancial metodológico	Referencial Teórico
E5[10]	Artigo na Esc Anna Nery/ Brasil	Doença Falciforme/ Contexto hospitalar.	Mães de crianças com doença falciforme.	Pesquisa metodológica/ Caderneta	Echer	Não cita
E6[11]	Artigo na Int J of Child-Computer Interaction/ Reino Unido	Habilidade de comunicação social de autistas/ Contexto escolar	Crianças em idade pré-escolar com diagnóstico de autismo.	Este artigo enfoca o design para a avaliação formativa/ Aplicativo	Fletcher-Watson et al.	Design participativo
E7[12]	Tese/ Brasil	Prevenção da diarreia infantil e formas de manejo da doença/ Contexto da Atenção Básica.	Mães de crianças.	Estudo multi-métodos: metodológico e de desenvolvimento/ Vídeo	Kindem e Musberg;	Teoria da autoeficácia de Bandura
E8[13]	Artigo na Texto Contexto Enferm/ Brasil	Promoção da saúde visual em escolares/ Contexto escolar.	Alunos do 5º ano do ensino fundamental.	Estudo de desenvolvimento de tecnologia/ Vídeo	Fleming, Reynolds e Wallace	Não cita
E9[14]	Artigo na Rev Enferm UFPE online/ Brasil	HIV/ Contexto hospitalar.	Cuidadores de crianças com HIV.	Estudo metodológico/ Folder	Lobiondo-Wood e Haber	Não cita
E10[15]	Artigo na Texto Contexto Enferm/ Brasil	Fissura labiopalatina, cirurgias de queiloplastia e palatoplastia e os cuidados pós-operatórios/ Contexto hospitalar.	Cuidadores de crianças com fissura labiopalatina.	Estudo de desenvolvimento de tecnologia/ Vídeo	Falkembach	Não cita
E11[16]	Dissertação/ Brasil	Asma/ Serviços de saúde e instituições de ensino.	Pais e/ou cuidadores de crianças com asma.	Estudo metodológico/ Cartilha	Doak, Doak, Root et al.	Teoria da Autoeficácia de Bandura
E12[17]	Artigo na Rev Esc Enferm USP/ Brasil	Cateterismo intermitente limpo/ Contexto hospitalar e domiciliar.	Pais de crianças em cateterismo intermitente limpo.	Estudo metodológico/ Vídeo	Fleming	Teoria de Adaptação
E13[18]	Dissertação/ Brasil	Obesidade infantil/ Contexto da Atenção básica.	Profissionais e cuidadores de crianças com sobrepeso.	Estudo descritivo/ Álbum seriado	Não cita	Teoria da educação crítica
E14[19]	Artigo na BMC Pediatrics/ Canadá	Obesidade infantil/ Contexto hospitalar.	Pais de crianças com sobrepeso.	Estudo piloto não randomizado/ Vídeo	Não cita	Princípios de design multimídia de Mayer
E15[20]	Artigo na Rev Bras Enferm/ Brasil	Diabetes tipo I/ Contexto ambulatorial.	Crianças diabéticas de 8 a 11 anos.	Estudo metodológico/ Cartilha	Não cita	Construtivismo Piagetiano

Continuação

BY-NC-ND

Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados (n=23).

Nº	Tipo de Publicação/ País	Temática abordada/ Cenário de aplicação	Público alvo idade	Tipo de estudo/ Tecnologia criada	Refereancial metodológico	Referencial Teórico
E16[21]	Artigo na Rev Bras Enferm / Brasil	Cuidadores de crianças com gastrostomia/ Contexto hospitalar.	Cuidadoras de crianças com gastrostomia.	Estudo metodológico/ Cartilha	Echer	Não cita
E17[22]	Tese/ Brasil	Crianças obesas/ Contexto escolar	Crianças de 7 a 10 anos.	Estudo metodológico/ Álbum seriado	Moreira, et al	Não cita
E18[23]	Artigo na Rev Cuidarte/ Brasil	Cateterização intravenosa periférica/ Contexto hospitalar.	Crianças de 6 a 10 anos.	Estudo metodológico/ Cartilha	Teles et al.	Não cita
E19[24]	Tese/ Brasil	TDAH/ Contexto ambulatorial do CAPSi.	Pais ou cuidadores de crianças com TDAH.	Quase experimental: antes e depois/ Cartilha	Echer	Não cita
E20[25]	Artigo na World Neurosurgery/ Brasil	Hidrocefalia/ Contexto hospitalar.	Cuidadores de crianças com hidrocefalia em cuidados perioperatório	Estudo metodológico/ Cartilha	Não cita	Não cita
E21[26]	Artigo na Enfermeiras Clin North Am/ EUA	Manejo da asma em crianças/ Contexto escolar.	Crianças de 8 a 11 anos.	Desenvolvimento de um programa ou software/ Programa	Não cita	Modelo de Família Biocompor–tamental
E22[27]	Artigo na Rev Esc Enferm USP/ Brasil	Manejo e controle da asma infantil/ Contexto domiciliar.	Pais e/ou cuidadores de crianças com asma.	Estudo metodológico/ Álbum seriado	Doak, Doak e Root	Teoria da Autoeficácia de Bandura
E23[28]	Dissertação / Brasil	Crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos/ Contexto hospitalar.	Familiares e cuidadores de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos.	Estudo metodológico/ Vídeo	Flemming, Reynolds e Wallace	Não cita

Conclusão

Fonte: XXXXXXXXXXXXXXX

Das publicações incluídas, notou-se a ausência de referencial teórico em 12 estudos e o referencial metodológico em cinco. Assim, para analisar a construção dessas tecnologias foi necessário a verificação das etapas metodológicas seguidas pelos autores em busca de compreender o caminho traçado pelos autores para a realização de suas pesquisas, elaborou-se a Figura 4, em que se observa a descrição das etapas seguidas na elaboração da tecnologia, de forma a apresentar para o leitor a importância do rigor metodológico a ser seguido nas pesquisas.

BY-NC-ND

Quadro 3 **–** Etapas utilizadas na construção das tecnologias (n=23).

Nº	Etapas
E1	Revisão integrativa da literatura, entrevista com pais cujos filhos com diagnóstico de asma para direcionar o conteúdo, validação de conteúdo e aparência com 13 especialistas e avaliação com sete pais.
E2	Diagnóstico situacional; revisões de literatura; elaboração dos textos, ilustrações, layout e design; validação aparente e de conteúdo; e teste piloto.
E3	Elaboração do roteiro e validação por especialistas em saúde e tecnologia impressa e validação da aparência por especialistas em educação.
E4	Recrutamento dos participantes, dinâmica de criatividade e sensibilidade do MCS denominada Corpo Saber, entrevista semiestruturada com cada familiar/participante, análise do material coletado e estruturação da cartilha.
E5	Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, diagnóstico situacional, revisão de literatura e documental, seleção do conteúdo, elaboração da caderneta e validação interna.
E6	A Fase 1 foi uma fase de design incorporando vários métodos de coleta de dados e grupos de participantes. Na Fase 2, descrevemos a criação inicial do aplicativo. Na Fase 3, relatamos a fase de avaliação formativa, novamente trabalhando com uma variedade de métodos e grupos de participantes.
E7	Pré-produção do vídeo (sinopse, argumento, roteiro, storyboard), produção e pós-produção. Para a validação do roteiro do vídeo, procedeu-se à avaliação por 23 juízes, profissionais da saúde e especialistas na área da diarreia infantil e saúde da criança; e por cinco juízes técnicos especialistas na área de comunicação.
E8	Pré-produção, produção e pós-produção do vídeo educativo.
E9	Construção e validação por juízes especialistas.
E10	Análise e planejamento, modelagem, implementação, avaliação e distribuição.
E11	Elaboração da cartilha, validação com juízes de conteúdo e técnicos, adequação do material após sugestões dos juízes e versão pós-validação.
E12	Elaboração da tecnologia educativa e validação por juízes de conteúdo e técnicos.
E13	Oficina de escuta com mães e profissionais de saúde da atenção básica, construção do álbum seriado, validação do álbum seriado.
E14	Revisão de escopo, entrevista e construção do vídeo.
E15	Seleção do conteúdo e tipo de tecnologia a ser construída (revisão integrativa, análises dos comentários de blogs sobre Diabetes Mellitus tipo 1 e entrevista com as crianças), criação de imagens, diagramação e composição do layout.
E16	Levantamento bibliográfico; diagnóstico situacional; construção das ilustrações, layout, design e textos; validação com especialistas e cálculo do Índice de Legibilidade de Flesch (ILF); e validação com o público-alvo.
E17	Construção do álbum seriado, validação do álbum seriado por especialistas em tecnologias educativas e/ou em excesso de peso infantil e validação do álbum seriado por crianças de 7 a 10 anos.
E18	Diagnóstico situacional, levantamento bibliográfico, seleção e sumarização do conteúdo, elaboração do texto, criação das imagens e diagramação.
E19	Construção da cartilha; validação do conteúdo e da aparência; e avaliação da aquisição do conhecimento após entrega da cartilha.
E20	Construção da cartilha, validação de conteúdo e aparência.
E21	Design, interatividade, funcionalidade e interface.
E22	Elaboração, validação e avaliação do material educativo.
E23	Pré-produção, produção e pós-produção do vídeo educativo.

Fonte: XXXXXXXXXXXXXXX

BY-NC-ND

Observa-se que todas as tecnologias identificadas nesta revisão se mostraram interessantes, atrativas, disponíveis para serem utilizadas na educação em saúde já que são adaptadas às crianças e seus familiares. Os temas das cartilhas retrataram temas atuais como asma infantil,[6,16,26-27] diabetes mellitus tipo 1,[7] doença falciforme,[10] cuidados com a gastrostomia,[9,21] obesidade infantil,[18-19,21] detecção precoce de alterações visuais,[8,13] hidrocefalia,[25] Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH),[24] cateterização intravenosa.[23]

O estudo de desenvolvimento de um aplicativo para iPad, identificou a diminuição de padrões obsessivos em crianças com transtorno do espectro autista.[11] Os vídeos educativos sobre detecção precoce de alterações visuais na infância,[8,13] cateterismo vesical,[17] diarreia, [12] obesidade infantil,[18-19,21] também se apresentaram dinâmicos e com avaliações positivas e de impacto para o público infantil. Além destas, observou-se que os folders, gibis e álbuns seriados foram adequados para serem inseridos na prática clínica.

Os cuidados retratados em cada tecnologia reforçam a importância de terem sido construídas, entretanto questiona-se por que ainda não são utilizadas amplamente nos espaços de saúde e educação como em hospitais, atenção primária em saúde e nem nas escolas, uma vez que, o enfermeiro atua no Programa Saúde na Escola e pode aplicar as tecnologias também nesses locais. O ponto principal aqui levantado é o que pode ser feito pelos autores e pesquisadores para que todas essas tecnologias sejam implementadas na prática dos profissionais de saúde.

Observa-se, ainda, que os estudos analisados nesta revisão seguiram as seguintes etapas para a validação das tecnologias: submissão do projeto ao comitê de ética; levantamento de produção científica no tema por meio de revisões sistematizadas e atuais; reconhecimento das necessidades de conhecimento do público ao qual se destina a tecnologia; validação de conteúdo e aparência da tecnologia por especialistas de conteúdo, de técnicos em tecnologia como também do público-alvo; e análise estatística dos dados para considerar aprovado. Após todo o processo de validação, recomenda-se a utilização das tecnologias nos serviços de saúde e novos estudos para avaliar os efeitos na saúde dos usuários.

DISCUSSÃO

A Enfermagem tem passado por transformações nos últimos anos para se adequar às diferentes realidades sociais, necessitando, assim, reordenar seus processos de trabalho por meio do desenvolvimento de novos conhecimentos e da reorganização das tecnologias educacionais utilizadas em sua prática profissional.[29] Nesse sentido, percebe-se uma intensa participação da

BY-NC-ND

equipe de enfermagem na construção dessas tecnologias e a maioria das pesquisas analisadas no presente estudo foram desenvolvidas por enfermeiros.

A construção de uma tecnologia para crianças com Diabetes Mellitus tipo 1,[29] demonstrou que materiais bem organizados, atrativos e instrutivos auxiliam na criação de estratégias eficazes para promoção da saúde do público infantil. As tecnologias educacionais são recursos terapêuticos que contribuem para a autonomia da população-alvo, promovendo o autocuidado e melhoria na sua qualidade de vida.[20]

Outra tecnologia educativa sobre Diabetes Mellitus tipo I para crianças identificou que tal ferramenta contribuiu para a capacitação da família e de cuidadores e para uma assistência adequada a estes pacientes, assim como para a promoção do autocuidado pelas crianças.[7]

Observou-se nesta revisão que as temáticas mais prevalentes das tecnologias educacionais desenvolvidas envolveram as doenças crônicas no público infantil, bem como os cuidados que estas necessitam durante seu processo de saúde-doença. Produções direcionadas aos cuidados de crianças com doenças crônicas colaboram para uma melhor assistência a esse público, ao possibilitar a troca de conhecimentos e valorizar a realidade enfrentada por tais famílias[9]. As tecnologias analisadas no presente estudo abordam principalmente os temas de cuidados à criança com Diabetes Mellitus tipo I, além da temática envolvendo crianças que fazem uso de dispositivos de saúde, como a gastrostomia.

Pode-se observar que os achados dos artigos selecionados demonstraram a preocupação dos autores em desenvolver materiais lúdicos visando envolver o público-alvo, bem como estimulá-los a fazerem uso dessas tecnologias, sendo produzidos materiais como histórias em quadrinhos, gibis e games. Além disso, é importante ressaltar que as tecnologias foram utilizadas em diversos cenários, como hospitais, ambulatórios, escola e domicílio, todos buscando promover um cuidado de qualidade à criança.

A construção de uma cartilha sobre punção venosa, realizada no contexto hospitalar, destacou ser necessário modificar os saberes provenientes dos estudos científicos em tecnologias acessíveis para o público pediátrico, visando a translação do conhecimento e melhoria nos desfechos de saúde.[30]

Para a construção de tecnologias educacionais se faz necessário o uso da pesquisa metodológica que objetiva desenvolver, validar e avaliar métodos para trazer rigor ao material construído[31]. Observou-se que tais estudos foram os mais utilizados para a criação dos materiais analisados na presente pesquisa. Porém, é importante ressaltar que não apenas a escolha do método adequado indica que a tecnologia será construída de forma adequada e eficaz para o público-alvo.

BY-NC-ND

Nesse sentido, uma tecnologia voltada para a promoção da saúde de prematuros identificou que a utilização de referenciais teóricos fornece robustez à organização dos conteúdos da tecnologia, sendo importante para a sistematização das informações de saúde.[32]

Corroborando com o pensamento, elaborou-se uma caderneta para orientação de familiares de crianças com doença falciforme na qual ressaltou que, para o desenvolvimento dessas tecnologias, é necessário utilizar referenciais teóricos e metodológicos, pois a comunidade científica reforça que apenas o ponto de vista ou experiência dos autores não devem ser a base para a criação de novas tecnologias educacionais.[10]

Dada tal importância, foi observado dentre os referenciais teóricos utilizados nos artigos selecionados a utilização do Construtivismo de Jean Piaget.[33] Entender o desenvolvimento humano é fundamental para qualquer profissão que tenha como foco compreender a interação do indivíduo com o ambiente em que vive, e, assim, as tecnologias voltadas ao público infantil devem ser adaptadas conforme seus estágios de desenvolvimento, o que guia a elaboração do material educacional.

Outros referenciais teóricos podem ser utilizados no contexto da saúde da criança. Uma tecnologia cuidativo-educacional para famílias de crianças com gastrostomia fez uso de uma teoria da educação, juntamente com uma teoria de enfermagem, tais referenciais se alinham ao ponderar que a aprendizagem é significativa e estimula o indivíduo a modificar-se, atingindo seu maior crescimento pessoal.[9] Nesse contexto, observa-se que as teorias de enfermagem podem ser unidas a outros referenciais para fornecer um adequado embasamento às tecnologias educacionais.

Além do referencial teórico, também é necessário a utilização de um referencial metodológico para guiar a construção da tecnologia educacional. Em contrapartida, com a leitura dos artigos incluídos, notou-se que alguns destes não fizeram uso de um referencial metodológico para embasar a condução da construção. A falta desses referenciais pode implicar na qualidade das informações, e para isso, orienta-se realizar uma revisão de literatura especializada e transformar os achados conforme o grau de instrução do seu público, de forma que facilite a compreensão e a execução da orientação referida na tecnologia pelos usuários.[34]

Os estudos que não apresentaram tais referenciais, teóricos ou metodológicos, buscaram embasar a elaboração de suas tecnologias na literatura científica atual que abordasse a temática de pesquisa do construto. Ademais, identificou-se que os estudos trouxeram explícitas as etapas para a construção das tecnologias e a fase de diagnóstico situacional foi seguida pela maioria dos pesquisadores.

BY-NC-ND

O diagnóstico situacional tem o objetivo de conceder uma participação ativa do público-alvo na construção da tecnologia, fazendo com que esta atenda às reais demandas dos participantes.[7,21] Esta estratégia também auxilia o planejamento do alcance e da efetividade dessa tecnologia na promoção da educação em saúde.[35] Além disso, contribui para que a tecnologia promova o autocuidado ao público destinado, bem como a melhoria na qualidade de vida desses indivíduos.[20]

Diante do exposto, ao planejar o desenvolvimento das tecnologias para a assistência de enfermagem, deve-se considerar as demandas atuais e os diferentes ambientes de atuação do enfermeiro, além da utilização como ferramentas lúdicas para o ensino-aprendizagem em saúde envolvendo crianças.[20] Nesse sentido, os referenciais teóricos e metodológicos contribuem para a elaboração de tecnologias educacionais adequadas e acessíveis ao público infantil. Recomenda-se, ainda, a distribuição dessas tecnologias nas práticas assistenciais para que promovam o que se propõe, os cuidados adequados à criança e a educação em saúde da população.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Notou-se o desafio de identificar na literatura científica tais métodos, visto que se identificou diversos estudos que não fizeram uso ou não citaram os referenciais utilizados para elaboração da tecnologia. Esse achado caracteriza-se como uma lacuna no conhecimento e no desenvolvimento de tecnologias educacionais, visto que impossibilitou uma análise mais aprofundada dos métodos de construção de tais tecnologias voltadas a crianças.

CONCLUSÃO

As tecnologias educacionais construídas e válidas para serem aplicadas na prática dos enfermeiros são estratégias eficazes para a promoção da saúde. Ao mapear os métodos de desenvolvimento de tecnologias educacionais em saúde para crianças, observaram-se diferentes modelos teóricos e metodológicos utilizados para este público e estes foram utilizados a depender do tipo de tecnologia construída e do objetivo a ser alcançado. Apesar disso, foi identificada a ausência desses referenciais em alguns estudos. No entanto, para sanar essa ausência observou-se a necessidade de elencar as etapas de construção de cada tipo de tecnologia como forma de proporcionar maior qualidade e rigor ao construto, fazendo com que este seja replicado por outros pesquisadores. Assim, a utilização de métodos para a elaboração de tecnologias educacionais em saúde contribui para a utilização de materiais lúdicos, atrativos, de fácil compreensão e adequados para o público pediátrico.

BY-NC-ND

REFERÊNCIAS

1. Pereira LM, Leite PL, Torres FAF, Bezerra AM, Vieira CMA, Silva MRF, et al. Educational technologies for adolescent health promotion: evidence from the literature. Rev Enferm UFPE on line. 2021;15(1):e247457. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247457

2. Silva LAR, Renovato RD, Araújo MAN. Dicionário crítico de tecnologias educacionais em saúde: percurso metodológico. R Tecnol Soc. 2020;16(40):1-11. DOI: https://doi.org/10.3895/rts.v16n40.10179

3. Fernandez HGC, Moreira MCN, Gomes R. Tomando decisões na atenção à saúde de crianças/adolescentes com condições crônicas complexas: uma revisão da literatura. Ciênc Saúde Colet, 2019;24(6):2279-92. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.19202017

4. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI, 2020. Chapter 11. DOI: https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12

5. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. Conv Ciênc Inform. 2020;3(2):100-34. DOI: https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447

6. Araújo MM. Construção e validação de cartilha educativa para orientação dos pais sobre asma na infância [Internet]. 2016 [cited 2023 Jun 7]. Available from: http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/26185.

7. Araújo EF, Ribeiro ALT, Pinho IVOS, Melo MC, Abreu VJ, Nascimento ETS, et al. Development of educational technology about health education for children with type I diabetes mellitus. Enferm Foco. 2020;11(6):185-91. DOI: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.3915

8. Barreto ACO. Construção e validação de cartilha educativa para promoção da saúde visual de crianças em idade escolar [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 7]. Available from: http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/50142.

9. Caldas ACS, Dias RS, Sousa SMA, Teixeira E. Creative and sensitive production of care-educational technology for families of children with gastrostomy. Esc Anna Nery. 2019;23(1):e20180144. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0144

10. Figueiredo SV, Moreira TMM, Mota CS, Oliveira RS, Gomes ILV. Creation and validation of a health guidance booklet for family members of children with sickle cell disease. Esc Anna Nery. 2019;23(1):e20180231. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0231

11. Fletcher-Watson S, Pain H, Hammond S, Humphry A, McConachie H. Designing for young children with autism spectrum disorder: a case study of an ipad app. Int J Child Comput Interact. 2016;7:1-14. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijcci.2016.03.002

12. Joventino ES. Elaboração e validação de vídeo educativo para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil [Internet]. 2013 [cited 2023 Jun 7]. Available from: http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/8307.

BY-NC-ND

13. Rodrigues Junior JC, Rebouças CBA, Castro RCMB, Oliveira PMP, Almeida PC, Pagliuca LMF. Development of an educational video for the promotion of eye health in school children. Texto Contexto Enferm. 2017;26(2):e06760015. DOI: https://doi.org/10.1590/0104-07072017006760015

14. Mourão ALM, Barbosa EMG, Chaves EMC, Silva AVS, Vasconcelos MGF. Educational folder for caregivers of children with HIV/AIDS. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2018;12(12):3304-11. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a235041p3304-3311-2018

15. Razera APR, Trettene AS, Mondini CCSD, Cintra FMRN, Razera FPM, Tabaquim MLM. Construction of an educational video on postoperative care for cheiloplasty and palatoplasty. Texto Contexto Enferm. 2019;28:e20180301. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0301

16. Lima KF. Cartilha educativa para a promoção da autoeficácia de pais e/ou cuidadores no controle e manejo da asma em crianças: validação de conteúdo [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 5]. Available from: http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/31689.

17. Lima MB, Rebouças CBA, Castro RCMB, Cipriano MAB, Cardoso MVLM, Almeida PC. Construction and validation of educational video for the guidance of parents of children regarding clean intermittent catheterization. Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03273. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016005603273

18. Más MFF. Prevenção do excesso de peso infantil na atenção básica: construção e validação de um álbum seriado [Internet]. 2015 [cited 2023 Jun 7]. Available from: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-10052017-104320/.

19. Klupt KA, Oreskovich SM, Bernard-Genest J, Patel BP, Chu L, Dettmer E, et al. Careful conversations: An educational video to support parents in communicating about weight with their children. BMC Pediatr. 2020;20:397. DOI: https://doi.org/10.1186/s12887-020-02284-6

20. Moura DJM, Moura NS, Menezes LCG, Barros AA, Guedes MVC. Development of a booklet on insulin therapy for children with diabetes mellitus type 1. Rev Bras Enferm. 2017;70(1):7-14. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0183

21. Rodrigues LN, Santos AS, Gomes PPS, Da Silva VCP, Chaves EMC. Construction and validation of an educational booklet on care for children with gastrostomy. Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20190108. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0108.

22. Saraiva NCG. Construção e validação de álbum seriado para a educação de crianças sobre o controle do peso corporal [Internet]. 2016 [cited 2023 Jun 7]. Available from: http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/18474.

23. Silva CSG, Lisboa SD, Santos LM, Carvalho ESS, Passos SSS, Santos SSBS. Development and validation of the content and appearance of the "peripheral venous cannulation for families booklet". Rev Cuid. 2019;10(3):e830. DOI: https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.830

24. Silva KVLG, Rebouças CBA, Cruz Neto J, Almeida PC. Construção e validação de cartilha para pais/cuidadores de crianças com déficit de atenção e hiperatividade. Rev Cuid. 2023;14(3):e3037. DOI: https://doi.org/10.15649/cuidarte.3037

BY-NC-ND

25. Tavares PAJ, Hamomoto Filho PT, Ferreira ASBS, Avila MA. Construction and validation of educational material for children with hydrocephalus and their informal caregivers. World Neurosurg. 2018;114:381-90. DOI: https://doi.org/10.1016/j.wneu.2018.03.082

26. Wyatt TH, Xueping L, Huang Y, Farmer R, Reed D, Burkhart PV. Developing an interactive story for children with asthma. Nurs Clin North Am. 2013;48(2):271-85. DOI: https://doi.org/10.1016/j.cnur.2013.01.006

27. Vasconcelos FX, Barbosa LP, Lima FET, Sabino LMM, Lima KF, Mendes ERR. Information booklet for promoting self-efficacy in childhood asthma: construction and validity. Rev Esc Enferm USP. 2023;57:e20220461. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0461en

28. Luz RR. Tecnologia para orientação de familiar/cuidador de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 10]. Available from: https://siga.ufpr.br/siga/visitante/trabalhoConclusaoWS?idpessoal=143771&idprograma=40001016073P0&anobase=2022&idtc=10

29. Ribeiro ALT, Araújo EF, Pinho IVOS, Melo MC, Martins RGG, Lara CCQ. Evaluation of educational technology for children with type I diabetes mellitus: methodological study. Esc Anna Nery. 2021;25(5):e20200282. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0282

30. Santos LM, Lima VLO, Silva CSG, Silva JD, Passos SSS, Carvalho ESS. Construction and validation of the content of the children's booklet "it's time to get my vein: what do i do?". Rev Min Enferm. 2021;25:e1370. DOI: https://doi.org/10.5935/1415-2762-20210018

31. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. Rev Bras Enferm. 2018;71(suppl 4):1635-41. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648

32. Lemos RA, Veríssimo MLÓR. Methodological strategies for the elaboration of educational material: focus on the promotion of preterm infants' development. Ciênc Saúde Coletiva. 2020;25(2):505-18. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.04052018

33. Dias VN. As contribuições de Piaget para a educação no mundo contemporâneo. REASE. 2021;7(4):944-58. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v7i4.1044

34. Tavares PAJ, Ukawa TB, Hamamoto Filho PT, Avila MAG. Evaluating educational material from the perspective of informal caregivers of children with hydrocephalus: a qualitative study. World Neurosurg. 2020;139:427-33. DOI: https://doi.org/10.1016/j.wneu.2020.04.004

35. Nobre RS, Souza AF, Silva ARV, Machado ALG, Silva VM, Lima LHO. Construction and validation of educational material on promoting breastfeeding in schools. Rev Bras Enferm. 2021;74(suppl 5):e20200511. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0511

BY-NC-ND

DECLARAÇÕES

Contribuições dos autores

Eilen Tainá Matos Ferreira

Mestre em enfermagem
https://orcid.org/0000-0001-8119-6911 • eilenferreira@alu.ufc.br
Contribuição: Concepção do estudo, investigação e escrita do artigo

Rebecca Camurça Torquato

Mestre em enfermagem
https://orcid.org/0000-0003-2321-5904 • rebeccactorquato@gmail.com
Contribuição: Concepção do estudo, investigação e escrita do artigo

Angelo Ramos Junior

Doutorando em Enfermagem
https://orcid.org/ 0000-0002-7022-4128 • angeloramos@unipampa.edu.br
Contribuição: Concepção do estudo, investigação e escrita do artigo

Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso

Doutora em Enfermagem
https://orcid.org/0000-0002-0481-6440 • cardoso@ufc.br
Contribuição: Concepção do estudo, supervisão e revisão da escrita

Viviane Martins da Silva

Doutora em Enfermagem
https://orcid.org/0000-0002-8033-8831 • viviane.silva@ufc.br
Contribuição: Concepção do estudo, supervisão e revisão da escrita

Lorita Marlena Freitag Pagliuca

Doutora em Enfermagem
http://orcid.org/0000-0001-9110-8102 • pagliica@ufc.br
Contribuição: Concepção do estudo, supervisão e revisão da escrita

Cristiana Brasil de Almeida Rebouças

Doutora em enfermagem
https://orcid.org/0000-0002-9632-5859 • cristianareboucas@yahoo.com.br
Contribuição: Concepção do estudo, supervisão, revisão da escrita, edição e revisão final do artigo

BY-NC-ND

Conflito de Interesse

Os autores declararam não haver conflito de interesses.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos entrando em contato com os autores

Direitos Autorais

Os autores dos artigos publicados pela Revista Saúde (Santa Maria) mantêm os direitos autorais de seus trabalhos e concedem à revista o direito de primeira publicação, sendo o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição (CC BY-NC-SA 4.0), que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista

Verificação de Plágio

A revista mantém a prática de submeter todos os documentos aprovados para publicação à verificação de plágio, utilizando ferramentas específicas, como Turnitin.

Editoras – chefes

Edi Franciele Ries
Valéria Maria Limberger Bayer

Como citar este artigo

Ferreira ETM, Torquato RC, Ramos Junior A, Cardoso MVLML, Silva VM, Pagliuca LMF, et al. Estratégias metodológicas para construção de material educativo em saúde para crianças: revisão de escopo. Revista Saúde (Sta. Maria). [Internet]. 2026; 52, e87186. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/87186 Acesso em: XX/XX/20XX