



ACESSO ABERTO

Data de Recebimento:
01/07/2025

Data de Aceite:
04/09/2025

Data de Publicação:
09/12/2025

***Autor correspondente:**

Ana Vitória Chaves Vasconcelos
Silva, Bacharel em Fisioterapia,
Alameda verde seis, 113,
Mondubim, Fortaleza, Ceará.
Telefone: 85999227304
E-mail: vitoriachaves.vs@gmail.
com

Citação:

SILVA, A.V.C.V.;
MONT'ALVERNE, D.G.B,
VASCONCELOS, K.R.S.T;
Desenvolvimento e validação
de cartilha de orientações
fisioterapêuticas para pacientes
oncológicos submetidos à
cirurgias abdominais altas;

**Revista Multidisciplinar em
Saúde**, v. 6, n. 4, 2025. [https://
doi.org/10.51161/integrar/
rem/4633](https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4633)

DOI: 10.51161/integrar/
rem/4633
Editora Integrar© 2025.
Todos os direitos reservados.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA DE ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS À CIRURGIAS ABDOMINAIS ALTAS.

Ana Vitória Chaves Vasconcelos Silva^a, Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne^b, Karla Rebecca de Souza Teixeira Vasconcelos^c.

^a Instituto do Câncer do Ceará, ICC. Rua Papi Junior, 1222, Rodolfo Teófilo, Fortaleza, Ceará.

^b Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Ceará. Rua Major Weyne, 1440, Rodolfo Teófilo, Fortaleza, Ceará.

^c Instituto do Câncer do Ceará, ICC. Rua Papi Junior, 1222, Rodolfo Teófilo, Fortaleza, Ceará.

RESUMO

Introdução: O câncer está entre as principais doenças e problemas de saúde pública do mundo, estando também entre as principais causas de morte. Os do tipo gastrointestinais estão entre os dez mais incidentes no Brasil, e na região Nordeste, sendo que o câncer de estômago está na segunda posição. O **objetivo** deste trabalho foi desenvolver e validar uma cartilha de orientações fisioterapêuticas para a alta dos pacientes submetidos a cirurgias abdominais oncológicas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico realizado no período entre novembro de 2023 a janeiro de 2025, dividido nas seguintes etapas: o processo de construção da cartilha, o processo de validação e análise estatística. Os profissionais especialistas incluídos para a validação foram instruídos a ler o TCLE e responder a um formulário através da plataforma *Google Forms*. Para a análise quantitativa dos dados, foi realizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). **Resultados:** Inicialmente, foram selecionados treze juízes especialistas para avaliarem a cartilha, todos fisioterapeutas, sendo a maioria (n=11, 85%) do sexo feminino, com média de idade de 33,3±5,6 anos (variando de 26-47 anos). O IVC global da cartilha foi de 0,96. **Conclusão:** Considera-se como alcançado o objetivo do estudo de descrever o processo de desenvolvimento e validação de um material que possa auxiliar pacientes em pós-operatório de cirurgias abdominais oncológicas.

Palavras-chave: Educação em saúde; Fisioterapia oncológica; Mobilização precoce.

ABSTRACT

Introduction: Cancer is among the leading diseases and public health problems in the world, also ranking as one of the leading causes of death. Gastrointestinal cancers are among the top ten most common in Brazil and the Northeast region, with stomach cancer being in second place. The objective of this study was to develop and validate a booklet of physiotherapy guidelines for the discharge of patients undergoing abdominal oncological surgeries. This is a methodological study conducted between November 2023 and January 2025, divided into the following stages: the booklet construction process, the validation process, and statistical analysis. The specialist professionals included for validation were instructed to read the informed consent form and respond to a questionnaire through the Google Forms platform. For the quantitative analysis of the data, the Content Validity Index (CVI) was calculated. Initially, thirteen expert judges were selected to evaluate the booklet, all of whom were physiotherapists, with the majority (n=11, 85%) being female, with a mean age of 33.3 ± 5.6 years (ranging from 26-47 years). The overall CVI of the booklet was 0.96. The objective of the study, to describe the process of developing and validating a material that could assist patients in the postoperative period of abdominal oncological surgeries.

Keywords: Health education; Oncological physiotherapy; Early mobilization

INTRODUÇÃO

O câncer está entre as principais doenças e problemas de saúde pública do mundo, estando também entre as principais causas de morte (BRAY *et al.*, 2024). Os do tipo gastrointestinais estão entre os dez mais incidentes no Brasil, e na região Nordeste, o câncer de estômago está na segunda posição (DE OLIVEIRA SANTOS *et al.*, 2023). Atualmente, sabe-se que o câncer, inclusive os gastrointestinais, pode estar diretamente relacionado com hábitos de vida, como o tabagismo, alimentação desregulada e a falta de atividade física (OPAS, 2020).

Muitos pacientes com o diagnóstico de câncer no trato gastrointestinal são submetidos a cirurgias oncológicas como parte do tratamento (STEFFENS *et al.*, 2021). As cirurgias abdominais oncológicas, como esofagectomia, gastrectomia, hepatectomia, retossigmoidectomia e colectomia são consideradas de grande porte, e têm como objetivo melhorar a sobrevida do paciente e sua funcionalidade, para que consiga dar continuidade ao tratamento, seja farmacológico ou radioterápico (DE ALMEIDA *et al.*, 2017).

Entretanto, esse procedimento cirúrgico pode trazer algumas complicações pós-operatórias. Essas complicações podem ser motoras, como um rebaixamento do estado físico geral do paciente, causando uma possível imobilidade no leito e conseqüente fraqueza muscular global (ASADA *et al.*, 2019), como também complicações pulmonares, entre elas, atelectasia e pneumonia (SVENSSON-RASKH *et al.*, 2021) Estima-se que até 50% dos pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva (UTI) desenvolvam fraqueza muscular adquirida no ambiente hospitalar, condição que impacta diretamente na funcionalidade e no tempo de recuperação (PINTO *et al.*, 2021). Já as complicações pulmonares, como atelectasia e pneumonia, representam cerca de 20% a 40% das intercorrências respiratórias em pacientes acamados, sendo fatores importantes para o aumento da morbimortalidade hospitalar (SANTOS; RODRIGUES; MENEZES, 2020).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, o fisioterapeuta é responsável por um conjunto de medidas adotadas para preservar, manter e restaurar a integridade cinético funcional dos órgãos e sistemas do paciente, garantindo autonomia e funcionalidade, além de prevenir eventuais distúrbios causados pelo tratamento da doença (SBCO, 2022). Assim, a fisioterapia é indispensável para pacientes em tratamento oncológico.

Desse modo, sabendo do desafio relacionado às complicações pós-cirúrgicas, é essencial um pós-operatório adequado para esses pacientes, buscando evitar os efeitos adversos. A fisioterapia motora e respiratória é uma importante aliada nesse processo. Os exercícios terapêuticos e a mobilização precoce têm se mostrado uma boa intervenção após cirurgias abdominais oncológicas, pois melhora a capacidade funcional e recuperação dos pacientes, reduzindo as complicações tardias (HU, MCARTHUR, YU, 2019). E a falta dessas intervenções podem causar complicações que atrasam o tratamento oncológico e diminuem a sobrevida do paciente (ASADA *et al.*, 2019) (DE ALMEIDA *et al.*, 2017).

O objetivo do estudo proposto busca descrever o processo de desenvolvimento e validação de uma cartilha de orientações de alta que possa auxiliar pacientes oncológicos em pós-operatório de cirurgias abdominais altas, promovendo educação em saúde e adicionando um material informativo para a instituição.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico realizado no período entre novembro de 2023 a janeiro de 2025, em um hospital de referência em oncologia do estado do Ceará, e foi dividido nas seguintes etapas: o processo de construção da cartilha, o processo de validação e análise estatística.

O processo de construção da cartilha

Iniciamos pela sistematização do conteúdo, com busca na literatura sobre o tema. Desse modo, as principais informações da cartilha puderam ser selecionadas e sistematizadas. Dentro desse processo pudemos adequar a linguagem para a mais acessível possível, no sentido de facilitar a compreensão.

A cartilha foi produzida através de uma plataforma online e gratuita de design gráfico, de onde foram extraídas algumas ilustrações juntamente com o Google Imagens.

A composição da cartilha partiu-se através de um roteiro preliminar onde permaneceram quatro páginas de conteúdo. Este conteúdo ficou dividido em: principais cirurgias abdominais altas, a importância de se movimentar e os exercícios domiciliares ocupando as duas últimas páginas. A capa traz o título "Orientações fisioterapêuticas pós cirurgias abdominais" e a contracapa deixa uma última orientação sobre deambulação e o contato do ambulatório de fisioterapia (SUS) da instituição para eventuais dúvidas.

O processo de validação da cartilha

A fase de validação por peritos foi desenvolvida mediante a colaboração de profissionais fisioterapeutas, pois este cuidado é fundamental para valorizar as diferentes perspectivas envolvidas na atividade de promoção e educação para a saúde (ECHER, 2005). Para tanto, foram incluídos nesta etapa da pesquisa profissionais fisioterapeutas, que atuem na área de assistência oncológica, que tenham experiência na área de construção ou avaliação de materiais educativos ou didáticos.

Nesse processo, um questionário adaptado de Wild e colaboradores (WILD *et al.*, 2019) foi enviado por mensagem através da plataforma Google Forms, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para dez fisioterapeutas especialistas na área da assistência oncológica, utilizando a técnica de amostragem por bola de neve. Os juízes identificados por esse método e que atendiam aos critérios pré-estabelecidos foram convidados a participar da pesquisa.

Quanto à validade de conteúdo da cartilha, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) (WALTZ CF, BAUSELL RB, 1981). Esse método emprega escala tipo Likert com pontuação de um a quatro e baseia-se nas respostas dos juízes com relação ao grau de relevância de cada item, assim, estes poderiam ser classificados como: (1) irrelevante, (2) pouco relevante, (3) realmente relevante ou (4) muito relevante. Para adequar-se ao instrumento de coleta de dados deste estudo, equiparou-se o grau de relevância ao grau de concordância entre os juízes: (1) discordo totalmente, (2) concordo parcialmente, (3) concordo e (4) concordo totalmente.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde a pesquisa foi realizada, sendo assegurado o cumprimento às recomendações da Resolução N° 466/12, recebendo parecer favorável (parecer n° 7.106.980).

Análise Estatística

Para a análise quantitativa dos dados, foi realizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O IVC mede a proporção dos juízes que estão em concordância sobre determinado aspecto do instrumento e de seus itens. Esse método emprega a utilização de escala tipo Likert, com pontuação de um a quatro. O escore do índice é calculado, por meio da soma de concordância dos itens que foram assinalados com a opção “3” e “4” dividida pelo número total de respostas. Em relação às médias obtidas, os itens deveriam alcançar IVC maior ou igual a 0,70 (70%), adotado como critério de decisão sobre a pertinência e a aceitação de cada item (POLIT; BECK, 2011). Os itens que obtiverem médias inferiores ao esperado serão modificados, levando-se em conta os comentários e as sugestões dos juízes.

Para avaliar a cartilha como um todo, foi realizado o cálculo de IVC global que consistiu na somatória de todos os IVC calculados separadamente e dividido pelo número de itens do instrumento. Os dados foram compilados e analisados, utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 24.0. Os mesmos foram tratados com base na análise estatística descritiva, com distribuição de frequência simples.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Construção da cartilha

O primeiro passo da construção da cartilha correspondeu ao levantamento de conteúdo. Assim, realizou-se busca das publicações que tratassem sobre mobilização precoce pós cirurgias oncológicas através das principais bases de dados (PubMed/Lilacs/Scopus/SciELO), além de exemplos de materiais educativos na área da oncologia, como publicações vindas do Instituto Nacional de Câncer (INCA), sendo totalizadas 17 publicações encontradas.

Após isso, o conteúdo abordado na cartilha foi organizado em quatro domínios com os seguintes subtítulos: Principais cirurgias abdominais oncológicas; É importante se movimentar; Exercícios domiciliares; Não esqueça de caminhar.

No segundo passo, realizou-se a elaboração textual, seguido da seleção das ilustrações e finalizou-se com a diagramação. Buscou-se aliar conteúdo rico em informações, porém objetivo, visto que materiais muito extensos se tornam cansativos, e com linguagem acessível a todas as camadas sociais e níveis de instrução.

A cartilha foi elaborada em tamanho de papel A4 constituído em sua versão pré-validação por 1 folha de papel frente e verso, dividida em 4 páginas de conteúdo. Ao concluir a diagramação, essa versão da cartilha foi enviada aos juízes especialistas, com vistas à validação de aparência e conteúdo. A versão final da cartilha obteve como título “Orientações Fisioterapêuticas pós cirurgias abdominais”. O apêndice A apresenta a cartilha.

Validação da cartilha

Nesta etapa, a cartilha foi avaliada por juízes especialistas. Inicialmente, foram selecionados treze juízes, todos fisioterapeutas, sendo a maioria (n=11, 85%) do sexo feminino, com média de idade de 33,3±5,6 anos (variando de 26-47 anos). Desses todos eram especialistas na área de oncologia, mas, além disso, 3 possuíam também título de mestre e 1 de doutorado. Com relação ao tempo de experiência profissional e na área específica da oncologia os participantes apresentavam respectivamente uma média de 8,5±5,3 anos de formado (variação de 5 a 24 anos) e 6,9±5,4 anos de experiência na área (variação de 3-22 anos).

No processo de validação quanto ao conteúdo (objetivos), estrutura e apresentação, e relevância da cartilha pelos juízes, os aspectos foram validados a partir do cálculo do IVC. “Conteúdo (objetivos)” obteve IVC igual a 0,95, “Estrutura e Apresentação” obtiveram IVC de 0,95, “Relevância” obteve IVC igual a 0,97. O IVC global da cartilha foi de 0,96, considerando-se, a cartilha validada.

Tabela 1: Resultado do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de cada subitem individual.

Conteúdo (Objetivos)	IVC
1.1 As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas da população.	0,93
1.2 As informações/conteúdos são importantes para entender os cuidados fisioterapêuticos pós cirurgia oncológica.	0,93
1.3 Convida e/ou instiga às mudanças de comportamento e à atitude da população.	1
1.4 Pode circular no meio científico da área.	0,93
Estrutura e Apresentação	
2.1 A cartilha é apropriada para os adultos.	1
2.2 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	0,93
2.3 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetivas.	1
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural da população.	0,93
2.5 Há uma sequência lógica de conteúdo proposto.	0,93
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	1
2.7 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento da população.	0,86
2.8 As informações da capa têm apresentação coerente.	0,93
2.9 O tamanho do título e dos tópicos estão adequados.	1
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	0,86
2.11 O material está apropriado.	0,93
2.12 O número de páginas está adequado.	0,93
2.13 Os exercícios propostos na cartilha são objetivos e claros.	1
Relevância	
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados.	1
3.2 A cartilha propõe a construção de conhecimento.	1
3.3 A cartilha está adequada para ser usada em qualquer sujeito da população.	0,86
3.4 A cartilha está adequada para uso domiciliar.	1

Durante o processo de validação do conteúdo e da aparência da cartilha, foram incorporadas as sugestões de juízes especialistas. Embora o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global tenha sido considerado satisfatório no estudo (0,96), os juízes propuseram mudanças significativas para aprimorar o material. Além disso, a maioria dos juízes concordou que a cartilha está adequada para o uso domiciliar. Outros estudos que validaram materiais de orientações educativos também utilizaram o IVC para validar o conteúdo e, assim como no presente caso, passaram por ajustes até alcançar a versão final, o que evidencia a importância dessa etapa para a criação de um material de qualidade (LIMA *et al.*, 2017; TELES *et al.*, 2014).

Estudos apontam benefícios relevantes de uma atividade física regular na vida de pacientes com câncer, como melhora da resistência cardiopulmonar, aumento da força e resistência muscular, e ainda contribui para redução da fadiga (DE ALMEIDA *et al.*, 2017). Assim, a cartilha de orientações de alta vem como uma forma de dar continuidade ao que foi iniciado no ambiente hospitalar desde o primeiro dia de pós operatório, podendo também se tornar um hábito de vida, no caso de pacientes inativos fisicamente.

A literatura defende a mobilização precoce como a intervenção mais indicada após cirurgias de grande porte, trazendo como benefícios uma melhor recuperação e aumento da capacidade funcional dos pacientes (SVENSSON-RASKH *et al.*, 2021). Por isso a importância de produzir um material que incentive a continuidade da mobilização ativa em domicílio.

A implementação de um material educativo que incentiva a mobilização precoce vai além dos benefícios fisiológicos. Svensson-Raskh e colaboradores afirmam que o incentivo a mobilização precoce após cirurgias oncológicas pode reduzir o tempo de internação hospitalar e os custos com cuidados de saúde (SVENSSON-RASKH *et al.*, 2021). O mesmo estudo enfatiza a importância de evitar as complicações pós-operatórias como as pulmonares, por exemplo, disfunções respiratórias, atelectasia e pneumonia. A imobilidade estendida pode causar complicações sistêmicas, como resistência à insulina, e motoras, como fraqueza muscular e restrição articular (HU; MCARTHUR; YU, 2019).

Outros estudos também reconhecem a importância dos exercícios terapêuticos e da mobilização precoce, mas apontam a necessidade de protocolos de exercícios melhor estabelecidos (DE ALMEIDA *et al.*, 2017). Castelino e colaboradores incentivam a fisioterapia nesse processo, mas afirmam que existem poucas evidências na literatura sobre estratégias para promover adesão à mobilização precoce, com poucos protocolos dispersos entre eles (CASTELINO *et al.*, 2016).

A educação em saúde através de cartilhas informativas mostra-se uma alternativa positiva para pacientes oncológicos, visto que, muitas vezes, estes estão sendo submetidos a procedimentos invasivos e um tratamento complexo pela primeira vez. Inclusive, essa estratégia educativa e informativa pode melhorar também a qualidade de vida do paciente durante o tratamento oncológico (DE SOLIZ *et al.*, 2023).

Os juízes que avaliaram o material consideraram a cartilha coerente com as necessidades do público alvo, com mensagens claras e objetivas e dentro do nível sociocultural da população. Esses são tópicos essenciais para desenvolver uma comunicação em saúde de qualidade. Um estudo sobre comunicação escrita enfatiza que a eficácia dos programas de educação em saúde está ligada à forma adequada de comunicar a mensagem, à fundamentação científica por trás dela, e deve estar associada à credibilidade da fonte, além de utilizar meios de comunicação familiares, visando atingir o público alvo (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003).

Uma fragilidade do estudo foi a não realização da validação pelo público alvo, processo importante

para entendermos como o material é visto na perspectiva do usuário. Estudos futuros devem ser elaborados com essa finalidade.

CONCLUSÃO

Considera-se como alcançado o objetivo do estudo de descrever o processo de desenvolvimento e validação de um material que possa auxiliar pacientes em pós-operatório de cirurgias abdominais oncológicas, promovendo educação em saúde e adicionando um material informativo para a instituição.

A cartilha foi validada do ponto de vista de aparência e conteúdo pelos juízes de maneira positiva. Com o uso desse material, espera-se que os pacientes tenham maiores chances de sucesso na continuidade do tratamento oncológico, recuperando-se de forma mais rápida.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- ASADA, Jun et al. Associated factors with delayed ambulation after abdominal surgery. **Journal of anesthesia**, v. 33, p. 680-684, 2019.
- BRAY, Freddie et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 74, n. 3, p. 229-263, 2024.
- CASTELINO, Tanya et al. The effect of early mobilization protocols on postoperative outcomes following abdominal and thoracic surgery: a systematic review. **Surgery**, v. 159, n. 4, p. 991-1003, 2016.
- DE ALMEIDA, E. P. M. et al. Early mobilization programme improves functional capacity after major abdominal cancer surgery: a randomized controlled trial. **BJA: British Journal of Anaesthesia**, v. 119, n. 5, p. 900-907, 2017.
- DE OLIVEIRA SANTOS, Marcella et al. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 1, 2023.
- DE SOLIZ, Paola Piovenzano et al. Educação em saúde para pessoa com câncer em tratamento com antineoplásico: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 1, p. e023032-e023032, 2023.
- ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev Lat. Am. Enferm.**, v.13, n.5, p.754-7, 2005.
- HU, Yan; MCARTHUR, Alexa; YU, Zhenghong. Early postoperative mobilization in patients undergoing abdominal surgery: a best practice implementation project. **JBIC Evidence Synthesis**, v. 17, n. 12, p. 2591-2611, 2019.
- LIMA, Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa et al. Construção e Validação de cartilha para prevenção

da transmissão vertical do HIV. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 181-189, 2017.

MOREIRA, Maria de Fátima; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; SILVA, Maria Iracema Tabosa da. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 56, p. 184-188, 2003.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS, 2020). Câncer. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 29 mar. 2024.

PINTO, R. S. et al. Fraqueza muscular adquirida na UTI: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo**, v. 33, n. 2, p. 256–265, 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SANTOS, A. P.; RODRIGUES, M. C.; MENEZES, F. J. Incidência de complicações pulmonares em pacientes hospitalizados: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Atual In Derme**, Goiânia, v. 94, p. 1–9, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA (SBCO, 2022). O que é a fisioterapia oncológica? Disponível em: <https://sbco.org.br/o-que-e-a-fisioterapia-oncologica/>. Acesso em: 29 mar. 2024.

STEFFENS, Daniel et al. Feasibility and acceptability of a preoperative exercise program for patients undergoing major cancer surgery: results from a pilot randomized controlled trial. **Pilot and Feasibility Studies**, v. 7, n. 1, p. 1-11, 2021.

SVENSSON-RASKH, Anna et al. Mobilization started within 2 hours after abdominal surgery improves peripheral and arterial oxygenation: a single-center randomized controlled trial. **Physical therapy**, v. 101, n. 5, p. pzab094, 2021.

TELES, Liana Mara Rocha et al. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 977-984, 2014.

Waltz CF, Bausell RB. Nursing research: design, statistics and computer analysis. Philadelphia: F. A. Davis; 1981.

WILD, Camila Fernandes et al. Validation of educational booklet: an educational technology in dengue prevention. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1318-1325, 2019.