

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP**

Trabalho de Conclusão de Curso

Sth fany dos Santos Carneiro

**Pun o venosa em crian as na fase escolar: etapa preliminar de
elabora o de uma cartilha**

Orientadora: Prof a. Dr a. Lisabelle Mariano Rossato

S o Paulo

2021

RESUMO. Esta pesquisa teve como objetivo descrever o processo de desenvolvimento de uma cartilha, cujo nome é “Medo de agulhas?”, voltada ao público infantil; com a finalidade de que o material reduza o medo e ansiedade decorrente de procedimentos com agulhas, visto que estes sentimentos negativos são frequentemente observados nesta faixa etária, mas que podem ser amenizados através do uso de tecnologias didáticas e instrucionais. O material será destinado às crianças na fase escolar. Devido ao estilo da cartilha, é necessário que haja esse direcionamento a um determinado grupo, já que o desenvolvimento infantil influencia muito no entendimento do instrumento didático. Utilizou-se a pesquisa-ação como método de pesquisa, sendo desenvolvida em cinco etapas: Fase 1 Sistematização de conteúdo; Fase 2 Escolha das ilustrações; Fase 3 Composição do conteúdo; Fase 4 Validação da cartilha por peritos; Fase 5 Validação da cartilha pelas crianças. Neste estudo focalizamos a fase 1 Sistematização de conteúdo. Foram utilizados conceitos de educação popular em saúde e da teoria do desenvolvimento humano conforme o entendimento de Wong. Na medida em que o objetivo da cartilha fora destinado à melhoria da comunicação na assistência à saúde da criança, a elaboração consistiu na sistematização de seu conteúdo com base em técnicas que facilitam a compreensão e o interesse deste grupo. A enfermagem possui um papel extremamente importante no processo de cuidado do paciente, pois seu trabalho exige um contato constante e direto com os indivíduos. Dessa forma, espera-se que essa cartilha colabore para que a relação entre paciente e profissional de saúde, sobretudo os profissionais de enfermagem, seja enriquecida; de modo que as necessidades de saúde do paciente sejam supridas, ao mesmo passo que o conhecimento acerca dos procedimentos realizados no ambiente hospitalar seja construído nas pessoas. O conteúdo do material educativo foi construído com bases científicas, mediante revisão da literatura.

Palavras-Chave: Educação em Saúde. Material Educativo. Enfermagem Pediátrica. Punção Venosa. Procedimento Doloroso.

ABSTRACT. This research aimed to describe the development process of a booklet, whose name is “Fear of needles?”, Aimed at children; in order for the material to reduce fear and anxiety resulting from needle procedures, as these negative feelings are often observed in this age group, but which can be alleviated through the use of didactic and instructional technologies. The material will be aimed at children in the school phase. Due to the style of the booklet, it is necessary to have this targeting to a certain group, since child development greatly influences the understanding of the didactic instrument. Action research was used as a research method, being developed in five stages: Phase 1 Systematization of content; Phase 2 Choice of illustrations; Phase 3 Content composition; Phase 4 Validation of the booklet by experts; Phase 5 Validation of the booklet by children. In this study we focus on phase 1 Content systematization. Concepts of popular health education and the theory of human development were used according to Wong's understanding. Insofar as the objective of the booklet was aimed at improving communication in child health care, the elaboration consisted of systematizing its content based on techniques that facilitate the understanding and interest of this group. Nursing has an extremely important role in the patient care process, as its work requires constant and direct contact with individuals. Thus, it is expected that this booklet will collaborate so that the relationship between patient and health professional, especially nursing professionals, is enriched; so that the patient's health needs are met, while the knowledge about the procedures performed in the hospital environment is built on people. The content of the educational material was constructed on a scientific basis, through a literature review

Keywords: Health Education. Educational material. Pediatric Nursing. Venous puncture.

Painful Procedure.

AGRADECIMENTOS

Agradeço...

Aos meus pais, por todo o esforço e dedicação que tiveram em me oferecer sempre o melhor de tudo que estivesse ao alcance deles.

Ao meu irmão, por ser meu melhor amigo e um exemplo de pessoa para mim.

Ao meu namorado, por me motivar a ser uma profissional melhor a cada dia.

Às minhas cachorrinhas, por fazerem eu recuperar toda a energia depois dos dias cansativos na faculdade.

Às minhas amigas, por serem meus potenciais de fortalecimento em todos os momentos da graduação.

À minha orientadora, por toda a paciência e carinho que teve comigo no processo de elaboração deste trabalho.

À Deus, porque sem ele eu não seria nada.

Amo todos vocês.

SUMÁRIO

Introdução.....	7
Objetivos.....	13
Métodos.....	13
Resultados.....	15
Referências Bibliográficas.....	16
Apêndices.....	20
Cronograma de execução	21

1. INTRODUÇÃO

Dor, medo e ansiedade são frequentemente experimentados por crianças hospitalizadas.

Estes sentimentos, muitas vezes, podem estar relacionados à angústia frente ao desconhecido.

Dessa forma, a atuação do enfermeiro mostra-se de extrema importância, de modo a desenvolver intervenções a fim de apoiar a criança, colaborando para que ela se sinta protegida e menos amedrontada.

Um dos procedimentos invasivos e dolorosos mais aplicados no cenário da hospitalização é a venopunção, que é vista pelas crianças, frequentemente, como uma das situações que mais gera medo.

Estima-se que 80% dos pacientes sejam submetidos à terapia intravenosa (TIV) durante a hospitalização. No cenário pediátrico, é um dos procedimentos mais desafiadores para o profissional de enfermagem justamente por causar terror e ansiedade tanto na criança quanto na família (Cunha, Brandi, Bonfim, Severino, Almeida, Campos 2018).

Nesse sentido, é importante destacar a necessidade de haver a Educação em saúde, definida pelo Ministério da Saúde:

- 1- Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...].
- 2- Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006).

Fundamentado nesse entendimento, ressaltamos que os materiais educativos são de grande importância para a formação do conhecimento do indivíduo, assim como para o questionamento sobre o assunto, de forma que a compreensão do processo de saúde-doença contribui para o desenvolvimento da pessoa; tanto para romper com mitos e dúvidas, quanto para colaborar com a formação de uma perspectiva dialógica entre paciente e profissionais de

saúde. Os materiais educativos cooperam para a quebra do modelo tecnocrático, já que a informação não é transmitida hierarquicamente, mas oferece abertura para discussões.

Materiais educativos constituem uma tecnologia de cuidado que potencializa as intervenções de saúde e o trabalho da equipe, pois, além de mediar de maneira lúdica o processo de *empoderamento* dos sujeitos para promoção de sua saúde, são ferramentas permanentes de cuidado, uma vez que podem ser consultadas sempre que necessário. Por meio dessas ferramentas, um processo de transmissão de conhecimento ao paciente é desenvolvido, de modo que, ao entender as fases de um procedimento, possibilita evitar os pensamentos negativos, facilitando sua adesão.

Um recurso que pode ser utilizado para minimizar o trauma do procedimento, é a aplicação de tecnologia que auxilie em sua execução segura e rápida, como por exemplo, o uso do ultrassom, como guia para a punção venosa periférica. Nas crianças, especialmente, é um recurso de grande utilidade pelas características peculiares de seu sistema vascular que interfere na efetividade de obtenção do acesso venoso na primeira tentativa, impondo ainda mais sofrimento ao paciente pediátrico (Bezerra, Guarise, Perterlini, Pedreira, Pettengill 2009).

A utilização de cartilhas na prática clínica diária da enfermeira pediatra poderá contribuir com a educação em saúde dos familiares, proporcionando informações adequadas sobre a Cateterização Intravenosa Periférica (CIP). Também, por serem recursos impressos, podem ser lidos em qualquer momento da hospitalização da criança, conforme a necessidade do familiar por informações e sua motivação para a leitura desses materiais. Entretanto, no contexto brasileiro, é incipiente a produção do conhecimento sobre a elaboração e validação de tecnologias educacionais impressas para uso de familiares que contenham informações sobre a punção venosa periférica em crianças (Gomes e Silva, Lisboa, Santos, Souza, Passos, Santos 2019).

No ambiente hospitalar, o enfermeiro tem função educativa por ser o profissional mais próximo do paciente e estar qualificado para fornecer informações sobre os procedimentos à criança e à família. Cabe ao enfermeiro atender a família, informando sobre o que pode fazer para auxiliar na promoção do bem-estar da criança (Isoardi J, Slabbert N, Treston G. 2004).

A comunicação é entendida na enfermagem como um instrumento básico, entretanto é uma habilidade que necessita ser desenvolvida. São considerados instrumentos básicos: habilidades, conhecimentos e atitudes indispensáveis para a execução de uma atividade. Na enfermagem esses instrumentos podem ser enumerados; sua sequência não significa hierarquia, pois todos têm o mesmo valor: observação, comunicação, aplicação do método científico, aplicação de princípios científicos, destreza manual, planejamento, avaliação, criatividade, trabalho em equipe, utilização dos recursos da comunidade (Horta, 1979).

Na enfermagem, a comunicação é um instrumento de extrema importância. É com ela que o profissional pode compreender, orientar e ajudar o paciente. A comunicação se torna terapêutica quando possui como finalidade identificar e atender as necessidades de saúde do paciente, buscando os melhores meios para resolvê-las. Para isso, é necessário que o profissional possua empatia, pois desta forma é possível aceitar que cada indivíduo apresenta vivências diferentes; que moldam a forma de agir e pensar dessas pessoas (Pontes, Leitão, Ramos, 2008).

Esse relacionamento, no entanto, não deve ser uma atitude mecânica, como frequentemente ocorre. O paciente não deve ser visto apenas como um objeto de trabalho para a equipe de enfermagem, pois, assim, somente algumas necessidades dele serão satisfeitas. O relacionamento terapêutico depende do comportamento e atitudes de cada profissional (Pontes, Leitão, Ramos, 2008).

A utilização de materiais educativos oportuniza o profissional a oferecer um maior cuidado ao paciente e maior atenção às questões de saúde que aquele indivíduo pode possuir.

No caso do tema exposto neste trabalho (punção venosa), com base na pesquisa bibliográfica realizada, pode-se perceber que o assunto é escassamente abordado. Em vista disso, é de grande valor elaborar trabalhos e pesquisas sobre essa questão com o objetivo que os profissionais de enfermagem sejam capazes de colaborar no conhecimento do paciente sobre o procedimento; utilizando uma comunicação mais efetiva e, consequentemente, desenvolvendo um vínculo com o indivíduo através de um relacionamento terapêutico.

Observa-se nitidamente na pediatria que as crianças enxergam o mundo de forma diferente. Sendo assim, é evidente a imprescindibilidade de se conhecer as características de cada fase do desenvolvimento e a maneira mais apropriada para se comunicar com as crianças.

As fases do desenvolvimento infantil são assunto de interesse para muitos pesquisadores. Suas etapas são estabelecidas por diversas mudanças que ocorrem com a criança, tanto em nível orgânico, como na questão de adquirir novas habilidades. Cada fase é composta por características que tornam um período muito distinto do outro. Conhecer essas diferenças é importante para que o profissional saiba qual é a melhor forma de agir de acordo com a faixa etária da criança, oferecendo apoio e informações de modo coerente ao entendimento do paciente.

Conforme Wong, pode-se dividir os estágios do desenvolvimento em: período pré-natal, período da lactânciia, início da infância, mesoinfância e final da infância, como mostra a figura abaixo:

Períodos Etários de Desenvolvimento
<i>Período Pré-Natal — Da Concepção ao Nascimento</i> Germinativo: Da concepção até cerca de 2 semanas de vida Embrionário: 2 a 8 semanas de vida Fetal: 8 a 40 semanas de vida (nascimento)

Um rápido índice de crescimento e dependência total fazem desse período um dos mais cruciais no processo de desenvolvimento. A relação entre saúde materna e certas manifestações no neonato enfatiza a importância de cuidados pré-natais adequados para a saúde e o bem-estar do lactente.

Período da Lactânciа — Do Nascimento aos 12 Meses de Vida

Neonatal: Do nascimento até 27 ou 28 dias de vida

Lactânciа: Entre 1 até cerca de 12 meses de vida

O período da lactânciа é um período de desenvolvimento motor, cognitivo e social rápido. Por meio de mutualismo com o cuidador (pai/mãe), o lactente estabelece uma confiança básica no mundo e a fundação para relacionamentos interpessoais futuros. O primeiro mês de vida, crítico, embora parte do período da lactânciа, com frequência é diferenciado do restante por causa dos importantes ajustes físicos à existência extrauterina e do ajuste psicológico do genitor

Início da Infânciа — 1 a 6 Anos de Vida

Toddler: 1 a 3 anos de vida

Pré-escola: 3 a 6 anos

Esse período, que se estende desde quando as crianças alcançam a locomoção ereta até elas entrarem na escola, caracteriza-se por intensa atividade e descoberta. É um período de desenvolvimento físico e de personalidade acentuado. O desenvolvimento motor avança de modo constante. As crianças nessa idade adquirem linguagem e relacionamentos sociais mais amplos, aprendem padrões de papel, ganham autocontrole e domínio, desenvolvem conscientização de dependência e independência cada vez mais e começam a desenvolver um autoconceito

Mesoinfânciа— 6 a 11 ou 12 Anos de Vida

Frequentemente denominado idade escolar, esse período de desenvolvimento é aquele em que a criança é direcionada para fora do grupo familiar e concentrada no mundo mais amplo das relações com os colegas. Ocorre um avanço constante no desenvolvimento físico, mental

e social, com ênfase no desenvolvimento de competências de habilidades. A cooperação social e o começo do desenvolvimento moral assumem mais importância com relevância para estágios posteriores da vida. É um período crítico no desenvolvimento do autoconceito.

Final da Infância — 11 a 19 Anos

Pré-púbere: 10 a 13 anos

Adolescência: 13 a aproximadamente 18 anos

O período turbulento de amadurecimento e alterações rápidas conhecido como adolescência é considerado um período de transição que tem início quando começa a puberdade e se estende até o ponto de entrada no mundo adulto — em geral, o término do Ensino Médio. O amadurecimento biológico e da personalidade é acompanhado por turbulências físicas e emocionais, e existe uma redefinição do autoconceito. No final do período da adolescência, o indivíduo jovem começa a internalizar todos os valores aprendidos anteriormente e a se concentrar na identidade individual, e não na identidade de grupo.

Figura retirada do livro com a tradução adaptada de Wong's Essentials of Pediatric Nursing 10th Edition.

O presente trabalho visa a elaboração de uma cartilha direcionada à criança na fase escolar, visto que é neste estágio que suas habilidades motoras manuais estão desenvolvidas e sua capacidade de raciocínio está se aperfeiçoando. Dessa forma, a utilização de um material educativo em formato de cartilha mostra-se mais relevante quando destinado para crianças de 6 a 12 anos.

Ressaltamos que é importante incluir a criança como participante ativo, fornecer-lhe explicações detalhadas, reservar tempo para perguntas e deixar a criança manusear os instrumentos.

Nesse sentido, esse estudo foi realizado considerando-se a importância desses aspectos no processo de construção de materiais educativos e na ausência de uma cartilha para crianças. Seguindo essa perspectiva, a pergunta de pesquisa foi: *Qual o processo desenvolvido na elaboração da cartilha para crianças na fase escolar sobre punção venosa?*

2. OBJETIVO

Descrever o processo de elaboração de uma cartilha para crianças na fase escolar sobre punção venosa, com enfoque na Fase 1 Sistematização de conteúdo.

3. MÉTODO

Estudo metodológico com foco na descrição do processo de elaboração de um material educativo para auxiliar na diminuição do medo e ansiedade do público infanto-juvenil, com base nos conceitos de educação popular em saúde e na teoria do desenvolvimento humano conforme o entendimento de Wong.

A principal proposta da criação desta cartilha foi a de ampliar o potencial da criança para enfrentar o medo de agulhas e promover a condição de saúde. A cartilha é um suporte aos profissionais e às crianças, para que superem dúvidas e dificuldades que permeiam o processo de hospitalização.

Dessa forma, devido às diferentes características entre as fases do desenvolvimento, esta pesquisa visa criar uma cartilha focando em um grupo específico, a criança em fase escolar, a fim de utilizar os meios mais adequados para facilitar o entendimento e estimular o interesse pelo material.

A construção da cartilha visa diminuir o medo e a ansiedade da criança durante o procedimento de punção venosa. Observa-se que esse processo normalmente requer muita atenção, esforço e paciência, tanto dos pais como dos profissionais de saúde.

Sendo assim, a cartilha conterá na linguagem escrita sua principal forma de transmitir as informações, possuindo, também, a linguagem imagética, isto é, linguagem em forma de figura. Desse modo, a criança conseguirá ter conhecimento sobre o procedimento e, consequentemente, ajudará os pais e profissionais de saúde a tranquilizar a criança. Seu

conteúdo será adaptado para o estágio de desenvolvimento da criança – fase escolar, no caso – e irá abranger atividades, de forma que a cartilha será interativa e a criança poderá adquirir aprendizados conforme for realizando os exercícios.

A cartilha irá abordar o caminho da criança de sua casa até o hospital. No intra-hospitalar, haverá um profissional de enfermagem que explicará as etapas, os motivos e os benefícios do procedimento para a criança. Também haverá a apresentação dos materiais utilizados para o procedimento. No final, o objetivo é de que a criança esteja calma durante a punção venosa e com uma boa relação interpessoal com o profissional de enfermagem. As atividades irão consistir em caça palavras, colorir desenhos, jogo dos sete erros, nomear figuras e guiar um ponto ao outro; essas atividades estarão presentes no decorrer de todo o material didático.

A CARTILHA

TEMAS ABORDADOS

- a) O que é a punção venosa
 - i. Etapas da punção venosa
 - ii. Motivos de se realizar o procedimento
 - ii. Benefícios do procedimento
- b) Apresentação dos materiais utilizados para a realização da punção venosa
- c) Conceitos básicos de circulação sanguínea.

PROCEDIMENTOS

Foram seguidos os seguintes passos para a elaboração da cartilha:

- a) Busca bibliográfica sobre os temas especificados;
- b) Adequação do conteúdo para o público infanto-juvenil;

c) Formatação da cartilha educativa.

ELEMENTOS DA CARTILHA

Os elementos que constituirão a cartilha serão:

a) Editorial

Apresentação do material aos profissionais de saúde pediátrica e identificação dos elementos do material.

b) Texto informativo adaptado

Adequação das informações colhidas durante a revisão bibliográfica para uma linguagem infantil, facilitando a compreensão do material pelo público-alvo.

c) Ilustrações

Técnica utilizada a fim de estimular a curiosidade, o interesse pelo material e facilitar o entendimento das informações. Além disso, será usado um personagem fixo para proporcionar uma sensação de conexão com o leitor.

d) Atividades

Síntese do conteúdo de forma lúdica, funcionando como meio de avaliação do aprendizado.

e) Referências

Exposição das fontes utilizadas para a elaboração do material.

4. RESULTADOS

Esperamos colaborar para que os profissionais de saúde possam desenvolver, a partir deste recurso, atividades educativas mais lúdicas, que contribuam para uma abordagem mais humanizada às crianças hospitalizadas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barros, Luísa. A dor pediátrica associada a procedimentos médicos: contributos da psicologia pediátrica. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 295-306, 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 dez. 2020.
2. Bezerra Aline Rosalles, Guarise Vanessa, Perterlini Maria Angelica Sorgini, Pedreira Mavilde da Luz Gonçalves, Pettengill Myriam Aparecida Mandetta. “Minha punção venosa periférica”: um material didáticoinstrucional no preparo da criança para o procedimento. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* 2009, dezembro; 9(2):77-85.
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.
4. Coluci MZO et al. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(3):925-936, 2015.
5. Cunha MLR, Brandi S, Bonfim GFT, Severino KG, Almeida GCF, Campos PC, et al. Application program to prepare child/family for venipuncture: experience report. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(Suppl 3):1474-8. [Thematic Issue: Health of woman and child] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0386>.
6. Dias. Mariana Donato. Desenvolvimento e validação de uma cartilha de Estimulação motora precoce voltada para Crianças expostas ao vírus da imunodeficiência (hiv), de 0 a 12 meses. [Dissertação] Rio de Janeiro – RJ. 2018.
7. Ferreira M. Chaves E. Farias L. Dodt R.de-Almeida P. Vasconcelos S. Care of nursing team to children with peripheral venous puncture: descriptive study *Online Brazilian Journal of Nursing [serial on the Internet]*. 2012 April 18; [Cited 2012 May 14]; 11(1):[about ## p.]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3558>

8. Galindo Neto NM, Caetano JA, Barros LM, Silva TM, Vasconcelos EM. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. *Acta Paul Enferm.* 2017; 30(1):87-93.
9. Gomes e Silva C, Santos L, Souza M, Passos S, Santos S. Validação de cartilha sobre cateterização intravenosa periférica para famílias. *Av Enferm*, 2020. 38(1): 28-36. DOI:<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.79397>
10. Hockenberry, Marilyn J. Wong fundamentos de enfermagem pediátrica / Marilyn J. Hockenberry, David Wilson, Cheryl C. Rodgers ; [tradução Eliseanne Nopper, Flor de Letras , Sueli Toledo Basile]. - 10. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. : il. Tradução de: Wong's Essentials of Pediatric Nursing.
11. Horta, W.A. O processo de enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.
12. International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología, N°1-Vol.1, 2015. ISSN: 0214-9877. pp:123-132.
13. Isoardi J, Slabbert N, Treston G. Witnessing invasive paediatric procedures, including resuscitation, in the emergency department: a parental perspective. *Emerg Med Australas*, 2005;17:244-8.
14. Leite, Artur Alexandre de M.; Silva, Marcos Leandro. Um estudo bibliográfico da Teoria Psicossocial de Erik Erikson: contribuições para a educação. *Debates em Educação*, Maceió, v. 11, n. 23, p. 148-168, abr. 2019. ISSN 2175-6600. Disponível em: <<https://www.seer.ufal.br/index.php/debateseducacao/article/view/6332>>. Acesso em: 03 dez. 2020. doi:<https://doi.org/10.28998/2175-6600.2019v11n23p148-168>.
15. Lemos RA; Veríssimo, MdeLaÓR. Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de prematuros. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 505-518, Feb. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

81232020000200505&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Dec. 2020. Epub Feb 03, 2020.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.04052018>.

16. Lemos, RA. Promoção do desenvolvimento funcional de crianças nascidas prematuras: organização das bases teóricas e operacionais e construção de um guia de apoio à família. 2016. Tese (Doutorado em Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. doi:10.11606/T.7.2018.tde-12092017-090713. Acesso em: 2020-12-03.

17. Nobre-Lima, L; Mónico, L; Fragata, C; Ferro, MJ. (2015). Dor e ansiedade na punção venosa em crianças com e sem problemas de desenvolvimento. International Journal of Developmental and Educational Psychology. 1. 123-132. 10.17060/ijodaep. 2015. n1.v1.130.

18. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Rev Bras Enferm, Brasília 2008 maio-jun; 61(3): 312-8.

19. Pontes, AC; Leitao, IMTA; Ramos, IC. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 3, p. 312-318, June 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300006&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000300006>.

20. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jan-fev. 2012.

21. Ribeiro, MO; Sigaud, CHS; Rezende, MA; Veríssimo, MDeLaÓR. Desenvolvimento infantil: a criança nas diferentes etapas de sua vida. In: *Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica*[S.l: s.n.], 2009.

22. Silva C, Lisboa S, Santos L, Carvalho S, Passos S, Santos S. Elaboração e validação de conteúdo e aparência da cartilha “Punção venosa periférica para a família”. Rev Cuid. 2019; 10(3): e830. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.830>
23. Torezan, G. Cartilha educativa ilustrada: orientações para acompanhantes de crianças submetidas a intervenções cirúrgicas. Universidade do Vale do Rio dos Sinos-UNISINOS. Porto Alegre, 2016.
24. Torres Heloisa Carvalho, Naiara Abrantes Candido, Luciana Rodrigues Alexandre, Flávia Lobato Pereira. processo de elaboração de cartilhas para orientação do autocuidado no programa educativo em Diabetes. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 mar-abril; 62(2): 312-6.

6. APÊNDICES

1. ORÇAMENTO

TIPO	JUSTIFICATIVA	VALOR ESTIMADO
Custo com elaboração da cartilha	Referente ao trabalho do ilustrador	R\$ 1500,00
Folhas para impressão	Referente ao custo da impressão das cartilhas	R\$ 300,00
Custo total		R\$ 1800,00

7. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO