

Validação de cartilha sobre cateterização intravenosa periférica para famílias*

Validación de cartilla sobre cateterización intravenosa periférica para familias

Validation of booklet on peripheral intravenous catheterization for families

*Estudo extraído do projeto de pesquisa: "Segurança do paciente pediátrico e sua família: estudo de tecnologias e eventos adversos relacionados a terapia intravascular periférica".

Cómo citar: 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>

1 Cleonara Sousa Gomes e Silva

Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4827-8306>
Correio eletrônico: cleosilvauefs@gmail.com

Contribuição: análise e interpretação dos dados; redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo e aprovação final da versão a ser publicada.

2 Luciano Marques dos Santos

Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana, Brasil) e Universidade Federal de São Paulo (São Paulo, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7866-6353>
Correio eletrônico: lucmarxeno@yahoo.com.br

Contribuição: concepção e projeto; análise e interpretação dos dados; redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo e aprovação final da versão a ser publicada.

3 Manuela de Jesus Souza

Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2164-0547>
Correio eletrônico: manusouzauefs@gmail.com

Contribuição: análise e interpretação dos dados e redação do artigo.

4 Sílvia da Silva Santos Passos

Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2104-5131>
Correio eletrônico: ssspastos@yahoo.com.br

Contribuição: análise e interpretação dos dados e redação do artigo.

5 Silvone Santa Barbara da Silva Santos

Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5681-7894>
Correio eletrônico: silvone.santabarbara@gmail.com

Contribuição: análise e interpretação dos dados; redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo.

DOI: <http://doi.org/10.15446/avenferm.v38n1.79397>

Recibido: 29/04/2019 Aceptado: 15/10/2019



Resumo

Objetivo: validar o conteúdo e a aparência da tecnologia didática e instrucional intitulada *Punção venosa periférica para família*, junto aos familiares acompanhantes de crianças hospitalizadas.

Método: trata-se de um estudo metodológico do tipo validação de tecnologia. Os participantes foram familiares acompanhantes de crianças hospitalizadas submetidas à cateterização intravenosa periférica. A coleta e a análise dos dados foram realizadas com base no Índice de Validação de Conteúdo, que considera desejável o valor igual ou superior a 0,80.

Resultados: a cartilha foi validada na primeira rodada, na qual se obtiveram índices máximos na maioria das variáveis, com índice de validação de conteúdo global igual a 0,98. Entretanto, alguns familiares apontaram alterações a serem feitas no material.

Conclusão: o objetivo proposto pelo estudo foi alcançado, uma vez que a cartilha está validada quanto ao conteúdo e à aparência de acordo com a avaliação do público-alvo.

Descritores: Família; Enfermagem Pediátrica; Criança Hospitalizada; Tecnologia Educacional; Cateterismo Periférico (fonte: DeCS, BIREME).

Resumen

Objetivo: validar la apariencia de la tecnología didáctica e instruccional titulada *Punción venosa periférica para la familia* junto a los familiares acompañantes de niños hospitalizados.

Método: se trata de un estudio metodológico del tipo de validación de tecnología. Los participantes fueron familiares acompañantes de niños hospitalizados sometidos a cateterización intravenosa periférica. El análisis y recolección de datos se realizaron con base en el índice de validez de contenido, considerado con valores deseables iguales y superiores a 0,80.

Resultados: la cartilla se validó en la primera ronda, obteniendo valores máximos en la mayoría de las variables con índice de validación de contenido global igual a 0,98. Sin embargo, algunos familiares sugirieron cambios en el material.

Conclusión: se alcanzó el objetivo propuesto por el estudio una vez que la cartilla está validada en cuanto a la apariencia de acuerdo con la evaluación del público objetivo.

Descriptor: Familia; Enfermería Pediátrica; Niño Hospitalizado; Tecnología Educacional; Cateterismo Periférico (fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Objective: to validate the appearance and content of the didactic and instructional technology entitled *Peripheral venous puncture for the family* with accompanying relatives of hospitalized children.

Method: this is a methodological study of the technology validation type. Participants were accompanying relatives of hospitalized children undergoing peripheral intravenous catheterization. The analysis and data collection were performed based on the content validity index, considering a desirable value equal to and greater than 0.80.

Results: the booklet was validated in the first round, obtaining maximum indexes in most variables with a global content validation index of 0.98. However, some relatives pointed out changes to be made in the material.

Conclusion: the objective proposed by the study was achieved since the booklet is validated as to its appearance following the evaluation of the target audience.

Descriptors: Family; Pediatric Nursing; Child Hospitalized; Educational Technology; Catheterization, Peripheral (source: DeCS, BIREME).

Introdução

A cateterização intravascular periférica (CIP) é um procedimento invasivo e doloroso que provoca reações negativas nas crianças, como recusa, medo, susto, choro e transpiração. Portanto, esse procedimento é caracterizado como um momento de crise (1). Ao presenciar as manifestações de sofrimento da criança durante a CIP, os familiares também apresentam sentimentos negativos como medo, tristeza (2), ansiedade e estresse (3); além disso, o próprio adoecimento da criança e a nova rotina vivenciada no contexto hospitalar intensificam esses sentimentos (4).

Familiares de um estudo qualitativo realizado em Alberta, Canadá, compartilharam com os pesquisadores muitas histórias das experiências anteriores de seus filhos com procedimentos dolorosos. Embora cada experiência tenha sido única, os cuidadores relataram, de forma reiterada, o impacto negativo e duradouro de tais experiências, tanto para eles quanto para seus filhos (3).

Portanto, a CIP é um dos procedimentos hospitalares mais desafiadores e estressantes para os familiares de crianças (3), tendo em vista que eles precisarão adquirir estratégias tanto para ajudá-las quanto para se manterem fortalecidos durante essa experiência. Entretanto, a experiência negativa da família durante a CIP pode estar associada ao não conhecimento das etapas e dos processos que envolvem a realização do procedimento, além da falta de informações de como podem contribuir nesse momento (5).

Os familiares também vivenciam bons momentos durante a hospitalização da criança, quando são incluídos na execução do cuidado, por meio do esclarecimento de dúvidas, orientações e estímulos realizados pelos profissionais de saúde (6). Todavia, alguns familiares destacam a necessidade de receber informações e de saber o motivo do procedimento realizado na criança, para que eles se sintam mais confiantes (3, 7).

Os familiares compreendem o valor das informações que são fornecidas pelos profissionais de saúde sobre a CIP, sentindo-se bem informados sobre esse procedimento. No entanto, expressam que a questão de maior importância é garantir que

a criança se sinta bem preparada e apoiada durante todo o procedimento (3).

Nesse sentido, é necessário que os profissionais de saúde, em especial os de enfermagem, incorporem, em sua prática clínica diária, os pressupostos da filosofia do cuidado centrado na família (CCF), com destaque para o compartilhamento de informações, a participação e a colaboração (8). Dessa forma, é fortalecida a crença de que a família é uma constante na vida da criança hospitalizada e que o estabelecimento da parceria entre seus integrantes (9) é uma forma de potencializar a sua participação no cuidado da criança hospitalizada com necessidade de CIP.

Dada a importância da comunicação, alguns métodos para o acesso a informações sobre a CIP são apontados por familiares de crianças hospitalizadas, tais como vídeos, pôsteres e panfletos. Por meio desses métodos, os familiares seriam capacitados a se comunicar adequadamente com a criança, o que promoveria segurança para ela durante a CIP, além de facilitar a comunicação com os profissionais de saúde (3).

Também, para reduzir o medo, a ansiedade e a dor da criança e de seus familiares durante as experiências estressantes de assistência à saúde, profissionais são treinados para fornecer intervenções adequadas ao seu desenvolvimento, a exemplo de brincadeiras terapêuticas, preparação processual, enfrentamento processual, apoio e educação. Crianças cujos pais receberam esse apoio colaboram mais durante a CIP, quando comparadas àquelas que receberam cuidados por um não treinado (10).

Portanto, os familiares relatam menos ansiedade e interpretam sua experiência de maneira mais positiva quando se sentem ouvidos, estão envolvidos nas decisões sobre os cuidados do paciente e recebem informações apropriadas (11).

No Brasil, uma profissional que tem se tornado especialista na utilização de métodos para a comunicação com a família, e a própria criança, tem sido a enfermeira pediatra. O contato próximo com esses pacientes, aliado ao potencial de inovação que a área de saúde oferece, leva o profissional a buscar soluções que facilitem o cuidado (12).

Desse modo, a utilização de cartilhas impressas configura-se como uma das estratégias de promoção do cuidado da família, na perspectiva do CCF, já que possuem baixo custo e são de fácil acesso para

a leitura em momentos oportunos (5). Esses recursos podem diminuir os sentimentos negativos da família relativos à CIP e podem aumentar sua satisfação com os cuidados prestados à criança, o que contribuiria para melhorar o relacionamento com os profissionais de saúde (9, 13).

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 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 (5).

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 CIP em crianças. Alguns manuais encontrados que fornecem informações técnicas sobre a CIP para a criança e seus familiares são: *Minha Punção Venosa Periférica* (14), *Manual de orientação para cuidados de crianças sobre punção venosa* (15) e *Punção venosa periférica para família* (5).

Para a utilização desses recursos educacionais impressos, é preciso realizar o processo de validação com o público-alvo (16-19), a fim de verificar a compreensão e a possível aplicabilidade prática. Diante disso, este estudo propôs a validação de conteúdo e de aparência da cartilha *Punção venosa periférica para família*, juntamente com familiares acompanhantes de crianças hospitalizadas.

Diante do exposto, questionou-se sobre as propriedades psicométricas da referida cartilha quanto ao conteúdo e à aparência, segundo a avaliação de familiares.

Assim, este estudo objetivou validar o conteúdo e a aparência da cartilha *Punção venosa periférica para família* junto aos familiares acompanhantes de crianças hospitalizadas em um hospital pediátrico do interior da Bahia, Brasil.

Métodos

Tratou-se de pesquisa metodológica do tipo validação de tecnologia, realizada em um hospital pediátrico localizado em uma cidade do interior da Bahia, Brasil.

A cartilha foi elaborada com base na literatura científica nacional e internacional sobre terapia intravenosa (TIV) e dispositivos intravenosos periféricos. Também, utilizou-se do conhecimento acerca dos sentimentos vivenciados por familiares durante a realização da CIP em crianças, com a finalidade de traçar estratégias assistenciais para o desenvolvimento do CCF e na criança para a promoção da segurança do paciente (5).

A cartilha foi estruturada em forma de narrativa, sendo dividida nas seguintes etapas: experiência do familiar, conceitos relacionados à CIP (como o conceito de veia, cateter e motivos pelos quais é retirada a CIP), e explicação do passo a passo do procedimento; por fim, são listadas as estratégias que podem auxiliar os familiares a reduzirem o estresse antes, durante e após a CIP (5).

Após a elaboração da cartilha, seguiu-se para a validação de conteúdo e aparência com sete especialistas na temática e no desenvolvimento e validação de tecnologias instrucionais; com isso, obteve-se o índice global de validação de conteúdo de 0,98 (5).

Por conseguinte, iniciou-se o processo de validação com uma amostra não probabilística e intencional de 10 familiares de crianças hospitalizadas nas unidades clínicas médica, cirúrgica e oncológica. Estudos apontam que, para a validação de materiais instrucionais, o número de avaliadores varia entre 7 e 30 (16-19).

Os participantes foram selecionados mediante os seguintes critérios de inclusão: ser acompanhante da criança na atual hospitalização e ter presenciado pelo menos uma CIP. Foram excluídos os acompanhantes de crianças em enfermarias que necessitassem da utilização de alguma medida de precaução específica de contato ou respiratória e aqueles que não estivessem aptos para realizar a leitura da cartilha por não saberem ler ou estarem indispostos.

A coleta de dados ocorreu em agosto de 2016, de segunda a sexta-feira, no turno diurno, por duas alunas de iniciação científica, devidamente treinadas pelo pesquisador principal. As coletadoras, inicialmente, apresentaram aos familiares elegíveis os objetivos, a metodologia para a coleta de dados, os riscos e os benefícios da pesquisa, mediante a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Em seguida, após a obtenção do consentimento para participar da pesquisa, por meio da assinatura do TCLE, a cartilha foi apresentada para os participantes.

Após o familiar ter lido a cartilha no tempo que desejasse, foi aplicado um questionário para averiguar o sexo, o grau de parentesco e a idade do participante, o local de hospitalização da criança e o número de CIP observadas na unidade. O instrumento de coleta também continha 27 itens sobre o conteúdo, a linguagem, a ilustração, o *layout*, a motivação, a cultura e a aplicabilidade da cartilha a ser validada, que foram extraídos de pesquisas nacionais sobre validação de materiais educativos (20-23). Os familiares poderiam discordar fortemente, discordar, concordar ou concordar fortemente com os itens validados.

Os dados coletados foram digitados e analisados no Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 22.0. Os dados da caracterização dos participantes foram analisados por meio de estatística descritiva, sendo as variáveis quantitativas descritas por meio de médias e desvios-padrão (DP), e as qualitativas por frequência absoluta (n) e frequência relativa (%).

Os dados dos 27 itens julgados foram analisados por meio do Índice de Validação de Conteúdo (IVC), sendo calculados o Item-level Content Validity Index (I-CVI) dos itens individuais, o qual corresponde à divisão entre a quantidade de respostas “concordo” dividida pelo número de participantes. Também se verificou a concordância relacionada às categorias específicas dos itens, com a utilização da Scale Level Content Validity Index (S-CVI/Ave), sendo calculada por meio da soma do I-CVI dos itens de uma categoria específica dividida pelo número total de itens dessa categoria. Por fim, calculou-se o índice global de validação de conteúdo (S-CVI Global), ou seja, a soma do I-CVI de todos os itens dividida pelo número total de itens (24). Adotou-se como consenso desejável IVC igual ou superior a 0,80 para cada item avaliado.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética na Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana por meio do Parecer n.º 841612 e do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (Cae) n.º 34172014.7.0000.0053.

Resultados

Participaram do estudo 10 familiares do sexo feminino; destas, 9 mães e 1 avó; com média de idade de 34,6 anos, sendo a idade mínima de 25 anos e a máxima de 57 anos (DP \pm 9,1); com ensino médio completo (60 %). Os familiares estavam acompanhando

crianças com tempo médio de hospitalização de 7,3 dias (DP \pm 7,7), nas unidades de clínica cirúrgica (50 %) e clínica oncológica (30 %), sendo 8,6 o número médio de CIP observadas (1-20 CIP, DP \pm 6,0).

Nas Tabelas 1 e 2, são apresentados os I-CVI de cada item analisado e o S-CVI/Ave das categorias. A cartilha foi validada na primeira rodada de avaliação pelos familiares, na qual se obteve S-CVI global de 0,98.

Tabela 1. Distribuição dos índices de validação de conteúdo segundo a avaliação dos familiares para os critérios de conteúdo, linguagem e ilustração. Feira de Santana (BA), 2016

Variáveis	I-CVI
Conteúdo	
As falas estão de acordo com a experiência vivida pelos familiares durante a punção venosa.	1,0
O conteúdo está direcionado para um familiar.	1,0
O conteúdo é necessário para o conhecimento do familiar sobre a punção venosa.	1,0
O texto está organizado.	1,0
A apresentação do conteúdo facilita o entendimento.	1,0
S-CVI/Ave	1,0
Linguagem	
A forma da escrita é para um familiar.	1,0
Os textos são atrativos.	1,0
Os textos estão claros.	1,0
S-CVI/Ave	1,0
Ilustração	
As ilustrações estão de acordo com o conteúdo.	1,0
As ilustrações estão claras e facilitam o entendimento do conteúdo.	1,0
As ilustrações estão com uma boa qualidade.	1,0
A quantidade de ilustrações é suficiente para entender o assunto.	1,0
Cada ilustração é importante.	1,0
S-CVI/Ave	1,0

Fonte: coleta de dados.

Na avaliação do conteúdo (Tabela 1), os entrevistados consideraram que a cartilha possuía falas compatíveis com as experiências vivenciadas pelos familiares durante a CIP, direcionadas para um familiar e necessárias para a obtenção de conhecimento sobre o procedimento. O texto foi considerado organizado, e a apresentação do conteúdo facilitou a obtenção de conhecimento.

No que se refere à linguagem (Tabela 1), os familiares afirmaram que a forma da escrita estava direcionada para um familiar e que os textos eram atrativos e claros. As ilustrações foram consideradas claras e coerentes com o conteúdo, além de

facilitarem o entendimento do que estava sendo apresentado pela cartilha. Também, para os familiares, as ilustrações continham boa qualidade, e a quantidade era suficiente para entender o assunto.

Tabela 2. Distribuição dos índices de validação de conteúdo segundo a avaliação dos familiares para os critérios de layout, motivação, cultura e aplicabilidade. Feira de Santana (BA), 2016

Variáveis	I-CVI
Layout	
O tipo de letra ajuda na leitura.	1,0
As cores do texto facilitam na leitura.	1,0
O texto e a ilustração chamam a atenção.	1,0
O formato da cartilha está adequado.	1,0
A organização do texto está adequada.	1,0
O tamanho da letra está adequado.	1,0
O tamanho da cartilha está adequado.	1,0
S-CVI/Ave	1,0
Motivação	
Sentiu-se motivado a ler a cartilha do início ao fim.	0,9
O assunto despertou interesse.	1,0
O conteúdo esclareceu as dúvidas e ajudou a desenvolver estratégias que diminuíssem o estresse causado pela punção venosa.	1,0
S-CVI/Ave	0,96
Cultura	
A cartilha pode ser utilizada por qualquer familiar acompanhante da criança hospitalizada que recebe a punção venosa.	1,0
A cartilha ajuda a inserir o familiar no processo de cuidado à criança hospitalizada.	1,0
S-CVI/Ave	1,0
Aplicabilidade	
A cartilha pode ser usada como instrumento de cuidado ao familiar acompanhante da criança hospitalizada	1,0
S-CVI/Ave	1,0

Fonte: coleta de dados.

Na avaliação do *layout* (Tabela 2), os familiares consideraram que o tipo da letra e as cores dos textos facilitaram a leitura; o texto e as ilustrações chamaram a atenção; o formato da cartilha, a organização do texto, o tamanho da letra e o da cartilha eram adequados.

Os familiares consideraram que a cartilha motivou a leitura do início ao fim e apontaram que esse material educativo poderia ser utilizado por qualquer familiar e poderia ajudar a inseri-lo no cuidado à criança hospitalizada. O material didático e instrucional também possuía boa aplicabilidade prática (Tabela 2).

Os familiares avaliaram o título e a capa da cartilha. Esta chamava a atenção, estimulava a leitura e demonstrava o assunto abordado pela cartilha, e o título era adequado à temática proposta (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição do índice de validação de conteúdo segundo a avaliação dos familiares para a capa e o título da cartilha. Feira de Santana (BA), 2016

Variáveis	I-CVI
Capa e título	
A capa chama a atenção.	0,9
Ao ver a capa, sente vontade de ler a cartilha.	1,0
A capa demonstra o conteúdo que a cartilha abordará.	0,9
O título está adequado.	1,0
S-CVI/Ave	0,95

Fonte: coleta de dados.

Apesar de a cartilha alcançar a validade de conteúdo na primeira rodada, dois familiares sugeriam alterações nas imagens da capa, sendo acatadas as sugestões, e a imagem foi modificada por um familiar que presenciou a realização da CIP na criança.

Discussão

A cartilha *Punção venosa periférica para família* foi elaborada com a finalidade de preparar os familiares para a CIP em crianças, de modo a introduzi-los no cuidado, a fim de promover o conforto da criança e amenizar o estresse e o sofrimento decorrentes da CIP.

A cartilha foi considerada válida quanto ao conteúdo e à aparência pelos familiares na primeira rodada, com i-cvi superior a 0,80 em todos os itens e s-cvi global de 98 %, o que demonstra a satisfação dos participantes com o material.

A validação da cartilha com o público-alvo é essencial para verificar a compreensão e a clareza do material proposto, para assim utilizá-lo na prática clínica. Outros estudos também adotaram o i-cvi como método de análise para a validação de conteúdo e aparência de materiais didáticos e instrucionais (16, 18, 22, 23).

O conteúdo apresentou facilidade de entendimento, além de linguagem adequada e textos atrativos e claros. Ao esclarecer dúvidas de maneira simples e acessível para os familiares, vê-se a promoção de segurança para o paciente (25).

Portanto, o conteúdo coerente e uma linguagem compreensível são elementos essenciais para a construção de um material didático e instrucional direcionado à promoção da segurança do paciente e do seu familiar, uma vez que são considerados instrumentos educacionais para o cuidado.

Também se verificou, por meio da análise da motivação, que a cartilha apresentava elementos que motivavam a leitura do início ao fim, o assunto despertava interesse, e o conteúdo esclarecia as dúvidas e ajudava os familiares a desenvolverem estratégias que diminuíssem o estresse tanto deles como o das crianças durante a CIP.

Destacam-se, como elemento diferencial da cartilha validada, as estratégias que os familiares podem adotar durante a CIP para amenizar o estresse, sendo estas apontadas por familiares que vivenciaram a inserção intravenosa de cateteres por via periférica em crianças e que participaram da pesquisa qualitativa que estimulou o desenvolvimento da cartilha *Punção venosa periférica para família* (5). Ressaltam-se, entre as estratégias, a solicitação de informações dos profissionais que realizaram a CIP e a prática de ações de afeto, como acalmar, abraçar, beijar ou segurar a mão do paciente (26).

Pesquisas apontam algumas estratégias utilizadas pelos familiares para auxiliar a criança durante a CIP, como tocar, falar sobre outros assuntos ou mostrar objetos para distrair, acariciar, beijar e abraçar (27). Autores discutem que a promoção de *coping* pelos pais durante a realização da CIP em pacientes pediátricos aumenta as taxas de enfrentamento infantil e diminui o comportamento *distress* da criança, já que a aflição dos pais causa maior *distress* e menor enfrentamento para as crianças (28).

Outro estudo, que analisou meios de confortos holísticos realizados por familiares durante a CIP em crianças, evidenciou que tocar em alguma parte do corpo, dar ou receber um abraço, produzem conforto para as crianças (29).

Assim, a utilização de tecnologias educacionais e métodos de distração durante a CIP influencia no comportamento dos familiares acompanhantes e reflete no comportamento e nos sentimentos manifestados pela criança mediante a necessidade de realizar o o procedimento (14, 30-33).

Um estudo experimental analisou o efeito da utilização de uma tecnologia de informação sobre o conceito de CIP e os fatores estressores acerca do procedimento direcionado para os familiares. No estudo, percebeu-se que o grupo de mães que recebeu a intervenção apresentou elevado nível de apoio para as crianças e diminuição de emoções negativas (31).

Outro item validado na presente pesquisa foi a categoria cultura, na qual se observou que a cartilha podia ser utilizada por qualquer acompanhante de criança que necessitasse de CIP. Isso configura acessibilidade a informações contextualizadas à vivência do indivíduo, o que possibilita o empoderamento para buscar melhorias e participação do processo de cuidado; assim, reafirmam-se contribuições para a integralidade em saúde (34).

Estudo aponta que os familiares valorizam a utilização de uma linguagem clara que se aproxima da sua realidade, para compreender elementos relacionados com a hospitalização da criança, como o diagnóstico, o tratamento e o estado clínico da criança, o que aponta a comunicação como uma forma de produzir segurança (11).

Por fim, pensa-se que a utilização da cartilha nos serviços de saúde será uma ferramenta de promoção da segurança do paciente, haja vista que a possibilidade de transferência de informações válidas sobre a CIP e sua compreensão pelos familiares pode potencializar o acompanhamento da criança de maneira mais tranquila e confortável.

As limitações da pesquisa foram a participação de poucos familiares acompanhantes para a avaliação do material e a incipiente produção de conhecimento sobre a construção e a validação de materiais educativos para familiares de crianças hospitalizadas tanto no âmbito nacional como no internacional. Percebe-se, também, a necessidade de realizar futuros estudos que possam mensurar o grau de compreensão da família com relação ao conteúdo da cartilha validada e seu impacto nos sentimentos e comportamentos de outros familiares durante a CIP.

Contudo, o estudo apresentou contribuições aos meios teórico, prático e social. Com relação ao contexto teórico, a validação do material contribuiu para construir conhecimento acerca da utilização de materiais didáticos e instrucionais para o preparo de familiares em procedimentos invasivos em criança nas diversas unidades pediátricas. Por

fim, como contribuição prática, a cartilha poderá ser incluída como um recurso educacional no plano de cuidado da enfermeira pediátrica destinado aos familiares, tornando-se uma tecnologia leve e de baixo custo, com potencial de contribuir socialmente com o fortalecimento da família e, por consequência, da própria criança com necessidade de CIP.

Conclusão

O objetivo do estudo foi alcançado, haja vista que a cartilha *Punção venosa periférica para família* possui validade de conteúdo e aparência, conforme o julgamento de familiares acompanhantes de crianças hospitalizadas com necessidade de CIP. Recomenda-se a validação de critério desse material educativo e que ele possa ser utilizado na prática clínica da enfermeira pediatra como estratégia para a educação em saúde de familiares em ambientes hospitalares.

Apoio financeiro

Agradecimento ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) o apoio à pesquisa “Segurança do paciente pediátrico e sua família: estudo de tecnologias e eventos adversos relacionados à terapia intravascular periférica”, sob a forma de bolsa de iniciação em desenvolvimento tecnológico e inovação, concedida à Cleonara Sousa Gomes e Silva.

Referências

- (1) Santos LM, Santana LDS, Santana RCB, Oliveira VM, Lopes DM. Reações apresentadas por crianças pré-escolares durante a punção venosa periférica: um estudo com brinquedo terapêutico. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2013;13(1):13-20. Disponível em: <https://bit.ly/2S5ITQ9>
- (2) Conceição CM, Ribeiro CA, Borba RIH, Ohara CVS, Andrade PR. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. *Esc Anna Nery.* 2011;15(2):346-53. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200018>
- (3) Shave K, Ali S, Scott SD, Hartling L. Procedural pain in children: a qualitative study of caregiver experiences and information needs. *BMC Pediatr.* 2018;18(1):324. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1300-y>
- (4) Medrado EDD, Whitaker COM. Experiências de familiares durante a hospitalização de sua criança/adolescente em uma unidade pediátrica. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2012;12(2):123-30. Disponível em: <https://bit.ly/2rUkylK>
- (5) Silva CSG, Dias SL, Santos LM, Carvalho ESS, Passos SSS, Santos SSBS. Elaboração e validação de conteúdo e aparência da cartilha “Punção venosa periférica para a família”. *Rev Cuid.* 2019;10(3):1-16. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.830>
- (6) Gomes GC, Erdmann AL, Oliveira PK, Xavier DM, Santos SSC, Farias DHR. The family living the time during the hospitalization of the child contributions for nursing. *Esc Anna Nery.* 2014;18(2):234-40. Disponível em: <https://bit.ly/2ExXxYk>
- (7) Salmani N, Abbaszadeh A, Rassouli M. Factors creating trust in hospitalized children's mothers towards nurses. *Iran J Pediatr.* 2014;24(6):729-38. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4442835/>
- (8) Johnson B, Conway J, Simmons L, Edgman-Levitan S, Sodomka P, For D. Partnering with patients and families to design a patient-and family-centered health care system: recommendations and promising practices. 2.a ed. Maryland: Institute for Patient-and Family-Centered Care; 2008. Disponível em: <https://bit.ly/2Q24Exp>
- (9) Smith W. Concept analysis of family-centered care of hospitalized pediatric patients. *J Pediatr Nurs.* 2018;42:57-64. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.06.014>
- (10) Cristal NS, Staab J, Chatham R, Ryan S, Mcnair B, Grubenhoff JA. Child life reduces distress and pain and improves family satisfaction in the pediatric emergency department. *Clin Pediatr.* 2018;57(13):1567-75. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1177/0009922818798386>
- (11) Byczkowski TL, Gillespie GL, Kennebeck SS, Fitzgerald MR, Downing KA, Alessandrini EA. Family-centered pediatric emergency care: a framework for measuring what parents want and value. *Acad Pediatr.* 2016;16(4):327-35. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.acap.2015.08.011>
- (12) Cunha MLR, Brandi S, Bonfim GFT, Severino KG, Almeida GCF, Campos PC et al. Aplicativo para preparo da criança/família na punção venosa: relato de experiência. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl. 3):1474-8. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0386>
- (13) Park M, Giap TT, Lee M, Jeong H, Jeong M, Go Y. Patient -and family-centered care interventions for improving the quality of health care: a review of systematic reviews. *Int J Nurs Stud.* 2018;87:69-83. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.006>

- (14) Benchaya I, Ferreira EAP, Brasiliense ICS. Efeitos de instrução e de treino parental em cuidadores de crianças com câncer. *Psic: Teor e Pesq.* 2014;30(1):13-23. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100003>
- (15) Bezerra AR, Guarise V, Perterlini, MAS, Pedreira MLG, Pettengill MAMP. "Minha punção venosa periférica": um material didático-instrucional no preparo da criança para o procedimento. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2009;9(2):77-85. Disponível em: <http://sobep.org.br/revista/component/zine/article/120--minha-puncao-venosa-perifrica-um-material-didtico-instrucional-no-preparo-da-criana-para-o-procedimento.html>
- (16) Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LFS *et al.* Development and validating an educational booklet for childbirth companions. *Rev Esc Enferm USP.* 2014;48(6):977-84. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000700003>
- (17) Ribeiro LCC, Oliveira TC, Moreira S, Paula FA. Construction and validation of manual on burnout in teachers. *RECOM.* 2017;7:e1317. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1317>
- (18) Lima ACMAC, Costa BKC, Sousa DMN, Rocha JF, Oriá MOB. Development and validation of a booklet for prevention of vertical HIV transmission. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(2):181-9. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/1982-0194201700028>
- (19) 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 Rev Enferm.* 2019;23(1):1-10. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0231>
- (20) Dodt RCM, Ximenes LB, Oriá MOB. Validation of a flip chart for promoting breastfeeding. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(2):225-30. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/S0103-21002012000200011>
- (21) Oliveira PMP, Pagliuca LMF. Avaliação de tecnologia educativa na modalidade literatura de cordel sobre amamentação. *Rev Esc Enferm USP.* 2013;47(1):205-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a26v47n1.pdf>
- (22) Oliveira SC, Lopes MVO, Fernandes AFC. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014;22(4):611-20. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/0104-1169.3313.2459>
- (23) Costa PB, Chagas ACMA, Joventino ES, Dod RCM, Oriá MOB, Ximenes LB. Development and validation of educational manual for the promotion of breastfeeding. *Rev Rene.* 2013;14(6):1160-7. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3733/2953>
- (24) Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health.* 2006;29(5):489-97.
- (25) Sousa FCP, Montenegro LC, Goveia VR, Corrêa AR, Rocha PK, Manzo BF. Family participation in patient safety in neonatal units from the nursing perspective. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(3):1-8. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/0104-07072017001180016>
- (26) Santos LM, Lisboa DS, Silva CSG. Punção venosa periférica para família. Feira de Santana. 2017. 18 p.
- (27) Lemos IP, Ferreira EAP. Comportamento de crianças, acompanhantes e auxiliares de enfermagem durante sessão de punção venosa. *Psic: Teor e Pesq.* 2010;26(3):433-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n3/a06v26n3.pdf>
- (28) Spagrud LJ, Baeyer CL, Ali K, Mpofu C, Fennell LP, Friesen K *et al.* Pain, distress, and adult-child interaction during venipuncture in pediatric oncology: an examination of three types of venous access. *J Pain Symptom Manage.* 2008;36(2):173-84. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.10.009>
- (29) Bice AA, Hall J, Devereaux MJ. Exploring holistic comfort in children who experience a clinical venipuncture procedure. *J Holist Nurs.* 2018;36(2):108-22. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1177/0898010117692719>
- (30) Gupta HV, Gupta VV, Kaur A, Singla R, Chitkara N, Bajaj K, Rawt HCL. Comparison between the analgesic effect of two techniques on the level of pain perception during venipuncture in children up to 7 years of age: a quasi-experimental study. *J Clin Diagn Res.* 2014;8(8):1-4. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.7860/JCDR/2014/9731.4675>
- (31) Won D. Effects of programmed information on coping behavior and emotions of mothers of young children undergoing IV procedures. *Taehan Kanho Hakhoe Chi.* 2006;36(8):1301-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17215602>
- (32) Mccarthy MA, Kleiber C, Hanrahan K, Zimmerman MB, Westhus N, Allen S. Factors explaining children's responses to intravenous needle insertions. *Nurs Res.* 2010;59(6):407-16. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3181f80ed5>
- (33) Mccarthy MA, Kleiber C, Hanrahan K, Zimmerman MB, Westhus N, Allen S. Impact of parent-provided distraction on child responses to an IV insertion. *Child Health Care.* 2010;39(2):407-16. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1080/02739611003679915>
- (34) Leite RAF, Brito ES, Silva LMC, Palha PF, Ventura CAA. Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. *Interface.* 2014;18(51):661-71. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/1807-57622013.0653>