

Construção e validação de folheto educativo para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar do lactente

Nalu de Moraes Ribeiro ¹

Ada Yukari Kanashiro Pereira ²

Ciléa Maria dos Santos Ozela ³

¹⁻³ Santa Casa de Misericórdia do Pará. Rua Oliveira Belo, 395. Belém, PA, Brasil. CEP: 66.050-380. E-mail: nalumr93@gmail.com

Resumo

Objetivos: descrever as etapas de construção e validação de dois folhetos educativos para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar do lactente.

Métodos: foi realizado um estudo observacional descritivo com oito profissionais de saúde e 60 cuidadores de crianças menores de dois anos divididos em dois grupos de 30 (um para cada folheto) em um Ambulatório de Pediatria de um Hospital de Referência Materno-Infantil. A pesquisa foi desenvolvida em quatro etapas: levantamento bibliográfico, construção dos folhetos, validação pelos especialistas e público-alvo e adequação dos materiais. O método de validação utilizado foi o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo.

Resultados: foram elaborados dois folhetos de orientação nutricional para lactentes. O Índice de Validade de Conteúdo obtido pelos especialistas validou o folheto sobre aleitamento materno quanto à relevância e o folheto sobre alimentação complementar quanto à relevância e objetivo. Os outros itens receberam validação, após modificações sugeridas. Em relação ao público-alvo, o índice de concordância encontrado do folheto 1 e 2 foi superior a 75%. O Índice de Validade de Conteúdo Global dos materiais foi superior a 0,78.

Conclusões: os folhetos foram considerados validados quanto à aparência e conteúdo pelos especialistas e representantes do público-alvo, após a adequação dos materiais.

Palavras-chave Folhetos, Educação nutricional, Aleitamento materno, Alimentação complementar, Estudo de validação



Introdução

A nutrição adequada é considerada um elemento fundamental para o desenvolvimento do ser humano, sobretudo nos primeiros anos de vida. Nesse período, a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e a introdução da alimentação complementar a partir dos seis meses de idade são essenciais para garantir crescimento e desenvolvimento saudáveis, tendo em vista que nessa faixa etária, as necessidades nutricionais são elevadas e a alimentação difere no aspecto qualitativo em relação às crianças maiores.¹

Apesar da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno realizada no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal evidenciar melhora da duração mediana da amamentação, com aumento de 10 meses (em 1999) para 11,2 meses (em 2008), a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde realizada em 2006 evidenciou prevalência de aleitamento exclusivo de 38,6%. Esse resultado é ainda distante do cumprimento da meta proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS), que recomenda prevalência de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida de no mínimo 50% e manutenção da amamentação até o segundo ano de vida ou mais.²⁻⁵

Quanto à alimentação complementar em menores de dois anos, há consenso na literatura da prevalência de práticas de alimentação inadequadas durante esse período, caracterizadas pela presença de alimentos não recomendados, como os ultraprocessados, assim como introdução alimentar precoce. Diante desta problemática, destaca-se a importância da educação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa pode ser considerada como diferentes práticas de aprendizagem que contribuem para o conhecimento e mudanças de comportamento do indivíduo. Ressalta-se que as atividades relacionadas às mudanças dos hábitos alimentares envolvem a educação nutricional.⁶⁻⁹

Diversos materiais educativos impressos, como manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas têm sido utilizados como uma estratégia de educação em saúde comum do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que podem contribuir positivamente para os indivíduos das atividades educativas. Entretanto, a eficácia da utilização desses instrumentos, depende dos princípios e a forma de comunicação envolvida durante o desenvolvimento do material.¹⁰

O levantamento bibliográfico para a delimitação do conteúdo, escolha de uma linguagem acessível, assim como a participação dos indivíduos na etapa

de avaliação do material educativo são fatores de suma importância para garantir a elaboração de um instrumento de boa qualidade, e que seja compreensível, legível e atrativo para o paciente e sua família. Como um coadjuvante da orientação verbal para o lactente e seu cuidador, destaca-se a utilização de material educativo impresso, sendo este um recurso que auxilia o profissional nutricionista durante a assistência nutricional, contribuindo para o bom crescimento e desenvolvimento do lactente.¹¹

Esta pesquisa teve como objetivo descrever as etapas de construção e validação de dois folhetos de orientação nutricional, um para promoção do aleitamento materno e outro para promoção da alimentação complementar do lactente.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional e descritivo realizado em um hospital de referência materno infantil na cidade de Belém, Estado do Pará, que tem como uma de suas finalidades assistência à Saúde da Criança e Saúde da Mulher. O local da pesquisa foi o Ambulatório do Prematuro, que realiza o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dos prematuros com uma equipe multiprofissional nas áreas de neuropediatria, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, nutrição e enfermagem.

Na primeira etapa do estudo foi realizada uma busca, na qual foram pesquisados artigos científicos disponíveis *online* com os temas amamentação, alimentação complementar e validação de materiais educativos em saúde. Foram consultados, também, manuais e guias do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria sobre os assuntos propostos a fim de reunir todas as informações pertinentes ao tema para a construção do folheto.^{9,12,13}

Após a pesquisa, teve início a etapa de construção dos folhetos, onde foram definidos os assuntos que constituíram cada material educativo e as ilustrações foram elaboradas por uma designer gráfica, de acordo com as orientações da pesquisadora quanto ao *layout* e formato das ilustrações. Os programas utilizados para a edição das figuras foram o *software Adobe Photoshop Illustrator, Adobe InDesign e Corel draw*. Após a construção, foi iniciada a validação dos folhetos pelos especialistas e público-alvo, e por último realizada a adequação dos materiais.

A amostra dos participantes foi realizada por conveniência, ou seja, conforme o fluxo de atendimento do ambulatório, durante o período de coleta de dados (abril e maio de 2016), sendo constituída

por dois grupos, um denominado público-alvo, formado por cuidadores de crianças menores de dois anos de idade e outro denominado especialistas, constituído por uma equipe multiprofissional de saúde.

A amostra do público-alvo totalizou 60 cuidadores (30 indivíduos para cada folheto), cujos critérios de inclusão foram: cuidadores com 18 anos ou mais e cuidadores (mãe, pai, outro familiar ou responsável) de crianças na faixa etária de zero a menores de dois anos. Foram excluídos analfabetos e aqueles com deficiência visual. Foram selecionados profissionais com experiência mínima de dois anos na área de nutrição infantil ou pediatria, perfazendo um total de oito especialistas (dois médicos, uma enfermeira, três nutricionistas e duas fonoaudiólogas).

Para validação, foram adaptados de estudo anterior de construção e validação de manual educativo¹⁴ dois questionários semi-estruturados e auto-aplicáveis, sendo um deles direcionado aos especialistas, contendo suas variáveis demográficas e questões relacionadas à avaliação do folheto organizadas em três tópicos (objetivo, estrutura e apresentação), com as seguintes opções de respostas: Inadequado, Parcialmente adequado, Adequado e Totalmente adequado; o outro questionário foi utilizado para validação pelo público-alvo, contendo suas variáveis demográficas e questões relacionadas à avaliação do folheto, divididas em quatro tópicos (organização, estilo da escrita, aparência e motivação). Nos dois instrumentos houve um espaço destinado para sugestões de melhoria do material.

Para a validação do folheto de orientação nutricional pelos especialistas, foram utilizadas três estratégias, conforme literatura.¹⁴⁻¹⁶ A primeira considera validado determinado item quando o mesmo obtém classificação de Totalmente Adequado pela maioria dos especialistas (metade mais um do número de especialistas), e os outros especialistas não o consideravam Totalmente Inadequado. O item também é considerado validado quando os especialistas consideravam Parcialmente Adequado ou Inadequado, mas apresentavam sugestões de melhoria, as quais foram atendidas no instrumento.

A segunda estratégia de validação do item ocorreu por meio do Índice de Validade do Conteúdo (IVC),¹⁵ que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinado item do instrumento. O escore do índice é calculado por meio da soma de concordância dos itens que forem marcados “Adequado ou Totalmente Adequado” pelos especialistas, dividida pelo número total de respostas. Os itens que receberam marcação

“Inadequado ou Parcialmente Adequado” foram revisados ou eliminados. Para o cálculo do IVC global do instrumento, ou seja, referente à avaliação total do folheto, foi utilizado o somatório de todos os IVC calculados separadamente, dividindo-os pelo número de itens do instrumento. A taxa de concordância entre os avaliadores deverá ser maior ou igual a 0,78, conforme recomenda a literatura.¹⁶

Para a validação do folheto de orientação nutricional pelo público-alvo foi calculado o percentual de concordância (*percentage of absolute agreement*), que consiste em calcular o número de vezes em que os avaliadores concordam e dividir pelo número total de avaliações, variando entre 0 a 100%. Segundo Stemler (2004), é considerado validado o item com concordância mínima de 75%. Valores a partir de 90% são considerados altos.¹⁷

Foi utilizado o Microsoft Office Excel 2007 para a elaboração do banco de dados, codificação, digitação e análise dos dados. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva apresentada em frequências, com números absolutos e relativos.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, sendo aprovado conforme protocolo nº 1.463.070/ 2016. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantido o sigilo das informações coletadas e o anonimato do indivíduo, seguindo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Os oito profissionais avaliadores dos folhetos eram especialistas com experiência na área de neonatologia e pediatria, no âmbito clínico e ambulatorial. Os perfis socioeconômico e demográfico do público-alvo do folheto 1 e do folheto 2 apresentaram-se de forma semelhante: eram mães das crianças, do lar, procedentes da Região Metropolitana de Belém e apresentaram ensino médio completo. A idade média foi de 26,9 e 28,5 anos, respectivamente.

Foram elaborados dois folhetos de orientação nutricional para lactentes, um para orientação do aleitamento materno (folheto 1) e outro para orientação da alimentação complementar (folheto 2), direcionados aos cuidadores de lactentes menores de seis meses de idade e de lactentes acima de seis meses e menores de dois anos de idade, respectivamente (Figura 1).

Figura 1

Página 1 da versão final do folheto 1 (lado esquerdo) e página 1 do folheto 2 (lado direito).



O folheto 1 foi composto por quatro páginas e dez ilustrações, sendo dividido em quatro tópicos abordando os seguintes assuntos: *vantagens do aleitamento materno para mãe e bebê; dez dicas para uma pega adequada; como deve ser a alimentação da mãe que amamenta?; como ordenhar e armazenar o leite materno?*. O folheto 2 foi composto por quatro páginas e 32 ilustrações, dividido em quatro tópicos abordando os seguintes assuntos: *Esquema alimentar para lactente; aprenda como deve ser a composição da papa salgada e doce do seu bebê; papas salgadas (consistência e quantidade); dez passos para uma alimentação saudável para menores de dois anos.*

A Tabela 1 apresenta a distribuição do número de especialistas segundo critérios de validação (objetivo, estrutura e apresentação, relevância) do folheto 1. Todos os itens da categoria relevância foram considerados validados, uma vez que apresentaram IVC maior que 0,78. Enquanto que na categoria objetivo e estrutura e apresentação, os itens 1.3 e 2.2 receberam IVC < 0,78 e sugestões de melhoria pelos especialistas, considerando-se validadas após inclusão das mudanças. Os itens 2.3, 2.8, 2.10 e 3.4, embora tenham apresentado IVC > 0,78, foram considerados parcialmente adequados por um especialista, necessitando de modificação no folheto para receber validação. Além disso, o item 2.4 não foi considerado totalmente adequado por metade mais um dos especialistas, necessitando de ajustes. O IVC Global do instrumento foi de 0,93, indicando excelente nível de concordância entre os especialistas.

A Tabela 2 mostra a distribuição dos especia-

listas segundo critérios de validação (objetivo, estrutura e apresentação, relevância) do folheto 2. Todos os itens da categoria objetivo e relevância foram considerados validados, uma vez que apresentaram IVC maior que 0,78. Enquanto que na categoria estrutura e apresentação, o item 2.2 recebeu IVC < 0,78, necessitando de ajustes sugeridos pelos especialistas. Apesar dos itens 1.3, 2.1, 2.3, 2.8 e 3.4 apresentarem IVC > 0,78, estes foram considerados parcialmente adequados por um especialista, necessitando de modificação no folheto para receber validação. Além disso, o item 2.10 não foi considerado totalmente adequado por metade mais um dos especialistas, necessitando também de modificações. O IVC Global do instrumento foi de 0,94, indicando excelente nível de concordância entre os especialistas.

A Tabela 3 mostra a avaliação do público-alvo quanto organização, estilo da escrita, aparência e motivação dos folhetos 1 e 2. Todas as variáveis avaliadas nos dois folhetos foram consideradas validadas, uma vez que obtiveram índice de concordância superior a 75%.

Quanto à adequação dos folhetos de orientação nutricional, alguns itens necessitaram de modificações sugeridas pelos especialistas e público-alvo para que fossem validados, conforme consta na Tabela 4. Tais sugestões buscaram melhorar a compreensão das informações e enriquecer o conteúdo dos folhetos. Todas as recomendações foram acatadas, tornando, portanto estes itens validados.

Tabela 1

Distribuição do número de especialistas segundo critérios de validação do folheto de orientação nutricional para lactentes menores de seis meses. Brasil, 2016.

1.Item	Validação				
	I	PA	A	TA	IVC
Objetivo					
1.1 É coerente com as necessidades dos cuidadores (mãe, pai, outro familiar etc).	-	-	1	7	1
1.2 É coerente do ponto de vista da alimentação saudável para lactentes.	-	-	-	8	1
1.3 Pode circular no meio científico na área da pediatria.	-	2	1	5	0,75
Estrutura e apresentação					
2.1 O folheto educativo é apropriado para a orientação de cuidadores de crianças lactentes	-	-	2	6	1
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	-	2	1	5	0,75
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	-	1	2	5	0,88
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.	-	1	3	4	0,88
2.5 Sequência lógica do conteúdo proposto.	-	-	-	8	1
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	-	-	2	6	1
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	-	-	2	6	1
2.8 Informações da apresentação estão coerentes.	-	1	2	5	0,88
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	-	-	-	8	1
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	-	1	2	5	0,88
2.11 O número de páginas está adequado.	-	-	1	7	1
Relevância					
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados.	-	-	-	8	1
3.2 A orientação nutricional propõe ao aprendiz adquirir conhecimento quanto à alimentação saudável.	-	-	2	6	1
3.3 O folheto aborda assuntos necessários ao cuidador para a prática de alimentação saudável para lactentes.	-	-	2	6	1
3.4 Está adequado para ser usado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas.	-	1	2	5	0,88
IVC Global					0,93

I= Inadequado; PA= Parcialmente Adequado; A= Adequado; TA= Totalmente Adequado; IVC= Índice de Validade de Conteúdo na construção do instrumento para orientação nutricional de lactentes, por juízes especialistas.

Tabela 2

Distribuição do número de especialistas segundo critérios de validação do folheto de orientação nutricional para lactentes maiores de seis meses e menores de dois anos. Brasil, 2016.

1.Item	Validação				
	I	PA	A	TA	IVC
Objetivo					
1.1 É coerente com as necessidades dos cuidadores (mãe, pai, outro familiar etc).	-	-	1	7	1
1.2 É coerente do ponto de vista da alimentação saudável para lactentes.	-	-	1	7	1
1.3 Pode circular no meio científico na área da pediatria.	-	1	1	6	0,88
Estrutura e apresentação					
2.1 O folheto educativo é apropriado para a orientação de cuidadores de crianças lactentes.	-	1	1	6	0,88
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	-	2	2	4	0,75
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	-	1	2	5	0,88
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.	-	-	2	6	1
2.5 Sequência lógica do conteúdo proposto.	-	-	-	8	1
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	-	-	1	7	1
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	-	-	2	6	1
2.8 Informações da apresentação estão coerentes.	-	1	1	6	0,88
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	-	-	1	7	1
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	-	1	3	4	0,88
2.11 O número de páginas está adequado.	-	-	-	8	1
Relevância					
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados.	-	-	1	7	1
3.2 A orientação nutricional propõe ao aprendiz adquirir conhecimento quanto à alimentação saudável.	-	-	-	8	1
3.3 O folheto aborda assuntos necessários ao cuidador para a prática de alimentação saudável para lactentes.	-	-	-	8	1
3.4 Está adequado para ser usado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas.	-	1	2	5	0,88
IVC Global					0,94

I= Inadequado; PA= Parcialmente Adequado; A= Adequado; TA= Totalmente Adequado; IVC= Índice de Validade de Conteúdo na construção do instrumento para orientação nutricional de lactentes, por juizes especialistas.

Tabela 3

Avaliação do público-alvo quanto organização, estilo da escrita, aparência e motivação dos folhetos 1 e 2. Brasil, 2016.

Variáveis	Folheto 1 Opção 1		Folheto 2 Opção 1	
	n	%	n	%
1. Organização				
1.1 A apresentação chamou sua atenção? 1.sim/2.não	29	96,7	30	100,0
1.2 Mostra o assunto a que se refere? 1.sim/2.não	30	100,0	30	100,0
1.3 A sequência das informações está adequada? 1.sim/2.não	30	100,0	30	100,0
1.4 A quantidade de informações está adequada? 1.sim/2.não	27	90,0	30	100,0
2. Estilo da escrita				
2.1 Quanto ao entendimento das frases, elas são: 1.fáceis de entender/ 2.Difíceis de entender	29	96,7	28	93,3
2.2 O conteúdo escrito é: 1.claro/2.confuso	29	96,7	29	96,7
2.3 O texto é: 1.interessante/2.desinteressante	30	100,0	30	100,0
3. Aparência				
3.1 As ilustrações são: 1.simples/2.complicadas	30	100,0	30	100,0
3.2 As ilustrações servem para complementar o texto? 1.sim/2.não	30	100,0	30	100,0
3.3 A apresentação do texto e figuras parecem organizadas? 1.sim/2.não	30	100,0	30	100
4. Motivação				
4.1 Qualquer pessoa que ler esta orientação nutricional vai entender do que se trata? 1.sim/2.não	30	100,0	29	96,7
4.2 Você se sentiu motivado(a) a ler até o final? 1.sim/2.não	29	96,7	30	100,0
4.3 O folheto aborda os assuntos necessários ao cuidador (mãe, pai, outro familiar, etc) de crianças menores de 2 anos de idade? 1.sim/2.não	29	96,7	30	100,0
4.4 O folheto propõe ao cuidador adquirir conhecimento sobre alimentação saudável? 1.sim/2.não	30	100,0	30	100,0

Tabela 4

Sugestões dos especialistas e público-alvo, de acordo com a categoria avaliada dos folhetos 1 e 2. Brasil, 2016.

Categoria avaliada
Sugestões dos Especialistas

Folheto 1

Objetivo
Item 1.3

Incluir as referências bibliográficas do conteúdo textual.

Estrutura e apresentação
Itens 2.2, 2.3, 2.4, 2.8 e 2.10

Retirar a frase "melhora a qualidade de vida."
Substituir o termo "desenvolve" por "favorece"
Substituir a frase "recipiente de vidro com tampa rosqueável" para "recipiente de vidro higienizado com tampa de plástico."
Retirar a expressão "alimentos ricos em sódio."
Exemplificar os alimentos gordurosos (salgados, fritos e embutidos).
Explicar o porquê de não consumir alguns alimentos excessivamente.
Alterar a ilustração da mãe amamentando, sendo sugerido colocá-la em uma posição mais confortável.
Acrescentar uma ilustração ampliada representando a pega do bebê durante a amamentação.

Folheto 2

Objetivo
Item 1.3

Incluir as referências bibliográficas do conteúdo textual.

Estrutura e apresentação
Itens 2.1, 2.2, 2.3, 2.8 e 2.10

Acrescentar na orientação à alimentação da família a frase "alimentos sem gorduras e embutidos."
Adicionar alguns alimentos regionais no grupo dos cereais e hortaliças.
Incluir legenda do número de colheres no quadro do tópico "Papas salgadas - consistência e quantidade."

Relevância
Item 3.4

Indicar os horários das refeições no quadro do tópico "Esquema alimentar para lactentes."

Sugestões do público-alvo

Mudança da cor da capa do folheto 1 para cores mais vivas.

Acrescentar o tipo de colher que deveria ser utilizada na papa salgada do folheto 2.

Discussão

O presente estudo resultou em instrumentos educativos mais consistentes, devido às contribuições dos profissionais especialistas e do público-alvo no processo de validação. A participação do público-alvo no desenvolvimento de materiais educacionais também foi valorizada por outros pesquisadores,^{10,18} uma vez que permite a inclusão de conteúdos no folheto que atendam às suas necessidades e contribui para avaliar a compreensão das informações. O grupo de especialistas foi composto por uma equipe multidisciplinar de saúde, tendo em vista que a validação de conteúdo realizada por diversas categorias profissionais permite amplas contribuições, assegurando a qualidade do instrumento proposto.¹⁹

A partir do levantamento bibliográfico para a escolha dos tópicos abordados nos folhetos, foi demonstrado que a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo ainda é predominante, sobretudo pelo desconhecimento das nutrizes quanto à pega da mama, das intercorrências mamárias no pós-parto e das vantagens do aleitamento.^{20,21} Esses estudos também evidenciaram conhecimentos equivocados das mães sobre aspectos da alimentação complementar, como o tempo oportuno e forma correta de introdução, e sobre os tipos de alimentos oferecidos.^{20,21} Portanto, a elaboração dos folhetos contribui para o acesso às informações essenciais à saúde dos lactentes, proporcionando aos seus cuidadores conhecimento sobre aleitamento materno e a correta introdução alimentar.

Na validação dos folhetos, os oito especialistas consultados indicaram que ambos são ferramentas relevantes para serem utilizadas na pediatria e que o folheto 2 atingiu ao objetivo proposto de atender as necessidades dos cuidadores. Apenas dois itens das categorias objetivo e estrutura e apresentação do folheto 1 e um item no folheto 2 apresentaram $IVC < 0,78$, tais dados assemelham-se ao encontrado no estudo de construção e validação de um instrumento de autocuidado para pacientes com diabetes mellitus tipo 2,²² no qual somente dois itens apresentaram $IVC < 0,78$. Os valores de IVC global dos folhetos 1 e 2 encontrados neste estudo (0,93 e 0,94, respectivamente) também foram semelhantes ao estudo mencionado, cujo valor encontrado foi de 0,98.

As sugestões dos especialistas deste estudo relacionadas às alterações no conteúdo textual corroboram com as demonstradas no estudo de Mendonça *et al.*²² e Cruz *et al.*,²³ nos quais foram sugeridas modificações gramaticais, como a substituição de palavras ou termos difíceis para tornar a leitura mais

clara. Em outro estudo desenvolvido por Oliveira *et al.*,¹⁸ os juízes apresentaram sugestões de modificações tanto na escrita, quanto nas ilustrações, assim como observado no presente estudo.

Em relação à validação pelo público-alvo, apesar dos folhetos em estudo evidenciarem índice de concordância maior que 75% em todos os critérios de avaliação (organização, estilo da escrita, aparência e motivação), foram sugeridas algumas modificações na ilustração e legenda. Outro estudo mostrou resultados semelhantes ao apresentar avaliação positiva em todos os critérios de um manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto e sugerir apenas alteração no tamanho dos tópicos pelo público-alvo.¹⁴

A validação do folheto pelos cuidadores revelou que houve o interesse pela leitura, compreensão das informações e aceitação quanto à sua aparência. Alguns destes, inclusive, manifestaram a vontade de levar o folheto para casa, o que reforça a qualidade e necessidade do material educativo. Cruz *et al.*²³ e Khurana *et al.*²⁴ enfatizam que o folheto educativo não é um substituto do profissional de saúde, mas funciona como guia complementar e deve ser devidamente discutido com o público-alvo para garantir que tenham entendido o propósito completo.

A linguagem, *layout* e ilustração são aspectos relevantes durante a elaboração do material, pois asseguram a legibilidade e compreensão da mensagem e ao mesmo tempo favorece o interesse pela leitura.²⁵ Desta forma, a construção dos folhetos de orientação nutricional para lactentes buscou transmitir informações necessárias e de fácil compreensão para os cuidadores, de forma a orientá-los quanto à promoção de práticas alimentares saudáveis desde o nascimento até os dois anos de idade.

A designer gráfica foi orientada quanto à organização e layout das ilustrações, buscando a facilidade da compreensão e regionalização. A contratação de um profissional especialista na área de desenho para a elaboração de tecnologias educativas também foi valorizada por outros estudos de validação,^{18,26} uma vez que possibilita a originalidade do material e qualidade gráfica.

Foi possível observar durante a etapa de construção do conteúdo dos folhetos que existem poucos estudos desenvolvidos sobre validação de materiais educativos abordando o tema amamentação e alimentação complementar. Estudo realizado por Moreira *et al.*²⁷ também evidenciou que as tecnologias impressas do tipo folders, cartazes, cartilhas ou manuais raramente são submetidas a um processo de validação, devido a falta de conheci-

mento de muitos profissionais da saúde acerca do método, resultando na entrega de materiais não testados nem validados para o público-alvo.

Em relação aos instrumentos utilizados para avaliação de materiais educativos, foi possível observar que ainda não há consenso na literatura acerca de um padrão específico de validação. Enquanto alguns estudos usaram uma abordagem qualitativa como a técnica do grupo focal e análise de conteúdo, outros utilizaram o método quantitativo do índice de validade de conteúdo.¹⁸

Uma das limitações do estudo se refere à validade externa dos instrumentos para outras regiões do país, necessitando de ajustes para melhor entendimento das informações, uma vez que os materiais apresentam figuras que remetem ao cotidiano da cultura local, como a figura da Nutriz sentada na rede e exemplos de alimentos da Região Norte,

visando facilitar a compreensão do público-alvo atendido pelo Sistema Único de Saúde. Outra limitação do presente estudo se refere ao número reduzido de trabalhos sobre validação de materiais educativos, comprometendo uma discussão mais aprofundada dos resultados.

O estudo descreveu as etapas de construção e validação de dois folhetos de orientação nutricional. Espera-se que sejam utilizados pela assistência clínica-ambulatorial como uma ferramenta de educação nutricional, pois trará benefícios aos cuidadores de lactentes quanto ao aleitamento materno e introdução da alimentação complementar. Considerando as mudanças do conhecimento na área de nutrição infantil, propõe-se a realização de atualizações periódicas do conteúdo dos instrumentos, conforme as inovações científicas e necessidades do público-alvo.

Referências

1. Lima DB, Silva MMS, Paula HAA, Ribeiro RCL, Alfenas RCG. Alimentação na primeira infância no Brasil. Rev APS. [periódico online]. 2012 [acesso em 29 set 2015]. 15: 336-344p. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/634/664>
2. Brasil. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília, DF; 2009.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Avaliação da atenção ao pré-natal, ao parto e aos menores de um ano na Amazônia Legal e no Nordeste, Brasil, 2010. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Brasília, DF; 2013.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília, DF; 2009.
5. WHO. UNICEF. Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding policy brief. WHO/NMH/NHD/14.7; 2014.
6. Santos Neto ET, Farias CP, Barbosa ML, Oliveira AE, Zandonade E. Associação entre consumo alimentar nos primeiros meses de vida e condições socioeconômicas: um estudo longitudinal. Rev Nutr. 2009; 22: 675-85.
7. Caetano MC, Ortiz TTO, Silva SGL, Souza FIS, Sarni ROS. Alimentação complementar: práticas inadequadas em lactentes. J Pediatr. (Rio J). 2010; 86 (3): 196-201.
8. Saldiva SRDM, Venancio SI, Gouveia AGC, Castro ALS, Escuder MML, Giugliani ERJ. Influência regional no consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno em menores de seis meses residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Cad Saúde Pública. 2011; 27: 2253-62.
9. Souza FIS, Caetano MC, Ortiz TT, Silva SGL, Sarni ROS. Alimentação complementar de lactentes no primeiro ano de vida: ênfase nas papas principais. RevAssocMed Bras. 2014. 60: 231-5.
10. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. RevLat-am Enfermagem. 2012; 20 (1).
11. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Latino-am Enfermagem. 2005; 13: 754-7.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2 ed. Brasília, DF; 2010.
13. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola/Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia, 3 ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 148 p; 2012.
14. Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LFS, Oriá MOB, Damasceno AKC. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante trabalho de parto e parto. RevEscEnferm USP. 2014; 48: 977-84.
15. 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: 489-97.
16. Alexandre NMC, Coluci MCO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medida. Ciênc Saúde Coletiva. 2011; 16: 3061-8.
17. Matos DAS. Confiabilidade e concordância entre juízes: aplicações na área educacional. Est Aval Educ. 2014; 25: 298-324.
18. Oliveira SC, Lopes MVO, Fernandes AFC. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. Rev Latino-Am Enfermagem. 2014; 22: 611-20.

19. Paim EA, Nascimento ERP, Bertencello KCG, Sifroni KG, Salum NC, Nascimento KC. Validação de instrumento para intervenção de enfermagem ao paciente em terapia vasoativa. *Rev Bras Enferm.* 2017;70:476-84.
20. Martins ML, Haack A. Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar: introdução dos alimentos, avaliação e identificação das dificuldades observadas em uma Unidade Básica de Saúde. *Com Ciências Saúde.* 2012; 23:353-9.
21. Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Ferreira Júnior MA. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015; 36(esp):127-34.
22. Mendonça SCB, Zanetti ML, Sawada NO, Barreto IDC, Andrade JS, Miyar LO. Construção e validação do Instrumento Avaliação do Autocuidado para pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2017; 25:e2890.
23. Cruz FOAM, Ferreira EB, Vasques CI, Mata LRF, Reis PED. Validação de manual educativo para pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2016. 24: e2706.
24. Khurana S, Rao BK, Lewis LES, Bhat R, Purkayastha J, Kamath A, Dharmaraj SK. Development and Validation of Educational Leaflet for Caregivers of Preterm Infants. *J Clin Diag Res.* 2016;10: YC01-YC04.
25. Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Rev Bras Enferm.* 2003; 56: 184-8.
26. Cordeiro LI, Lopes TO, Lira LEA, Feitoza SMS, Bessa MEP, Pereira MLD, Feitoza AR, Souza AR. Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. *Rev Bras Enferm.* 2017; 70:808-15.
27. Moreira APA, Sabóia VM, Camacho LF, Daher DV, Teixeira E. Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação. *Rev Bras Enferm.* 2014; 67:528-34.

Recebido em 7 de Fevereiro de 2017

Versão final apresentada em 28 de Janeiro de 2018

Aprovado em 2 de Março de 2018