



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

NATÁLIA MARIA DE LIMA SILVA

VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA SUSPEIÇÃO PRECOCE
DO CÂNCER INFANTOJUVENIL EM AMBIENTE ESCOLAR

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
2025

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA
ENFERMAGEM

NATÁLIA MARIA DE LIMA SILVA

VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA SUSPEIÇÃO PRECOCE
DO CÂNCER INFANTOJUVENIL EM AMBIENTE ESCOLAR

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2025

NATÁLIA MARIA DE LIMA SILVA

**VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA SUSPEIÇÃO PRECOCE
DO CÂNCER INFANTOJUVENIL EM AMBIENTE ESCOLAR**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da
Universidade Federal de Pernambuco, Centro
Acadêmico de Vitória, como requisito para a
obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 03/10/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr. Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr. Marclineide Nóbrega de Andrade Ramalho (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr. Larissa da Silva Souza (Examinador Externo)
Universidade Federal de Campina Grande

RESUMO

A descoberta de um câncer infantojuvenil impacta profundamente a família, tornando o diagnóstico precoce um grande desafio. Tecnologias educacionais escolares podem impulsionar a detecção precoce, melhorando o prognóstico e a sobrevida. Analisar o processo de desenvolvimento e validação de uma tecnologia educacional para suspeição precoce do câncer infantojuvenil em ambiente escolar. Trata-se de um estudo metodológico quantitativo para validar conteúdo de uma história em quadrinhos para detecção precoce do câncer infantojuvenil voltada para adolescentes escolares. Realizado de setembro de 2023 a agosto de 2024, com especialistas em oncologia pediátrica e educação, e estudantes de escolas pública e privada em Pernambuco. A concordância foi analisada usando o IVC e second-order agreement coefficient (GwetAC2). A tecnologia desenvolvida mostrou resultados promissores, com IVC variando entre 80% e 100% e concordância de substancial a quase perfeita, conforme avaliação de especialistas e público-alvo. A tecnologia educacional em história em quadrinhos para detecção precoce de câncer infantojuvenil nas escolas apresenta uma boa validação e potencialidade para facilitar a identificação de neoplasias em crianças e adolescentes através de uma abordagem lúdica e inovadora.

Palavras-chave: neoplasia; educação em saúde; saúde da criança e do adolescente.

ABSTRACT

The discovery of childhood cancer has a profound impact on families, making early diagnosis a major challenge. School educational technologies can boost early detection and improve prognosis and survival. To analyze the process of developing and validating educational technology for early suspicion of childhood cancer in a school environment. This quantitative methodological study validated the content of a comic book for the early detection of childhood cancer in schools. Held from September 2023 to August 2024, with specialists in pediatric oncology and education and students from public and private schools in Pernambuco. Agreement was analyzed using IVC and GwetAC2. The developed technology showed promising results, with CVI varying between 80% and 100% and substantial to almost perfect agreement, as assessed by experts and the target audience. Educational technology for the early detection of childhood cancer in schools has had a significant impact on health education, facilitating the identification of neoplasms in children and adolescents through an innovative approach using comic books.

Keywords: neoplasm; health education; child and adolescent health.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
MATERIAIS E MÉTODOS	7
RESULTADOS	11
DISCUSSÃO	15
CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	18
ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA	21

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA **SAÚDE PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL**, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM NO ANEXO A.

INTRODUÇÃO

O câncer é um processo patológico caracterizado pelo crescimento desordenado de células que podem invadir tecidos e órgãos. O câncer infantojuvenil representa um desafio significativo para a saúde pública, sendo a principal causa de morte por doenças em crianças e adolescentes de 1 a 19 anos. Seus sinais e sintomas são muitas vezes inespecíficos, como febre persistente, perda de peso inexplicável, cansaço ou dores nos ossos, podendo dificultar o diagnóstico e início do tratamento, por serem sintomas comuns de doenças na infância. No entanto, com os avanços no tratamento, como quimioterapia, radioterapia e cirurgias, a taxa de cura pode atingir até 80%. A detecção precoce é fundamental para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes, o que ressalta a importância de campanhas de conscientização e melhor infraestrutura de diagnósticos nos sistemas de saúde (INCA, 2023).

As práticas educacionais implementadas por profissionais da saúde objetivam elevar o letramento em saúde da população, em especial dos pais, responsáveis e educadores, para reconhecer sinais e sintomas iniciais das neoplasias na infância. Isso envolve a capacitação dos profissionais para que possam disseminar informações acessíveis e baseadas em evidências, sensibilizando as famílias sobre a importância de um diagnóstico precoce (SOBOPE, 2023).

As escolas desempenham um papel crucial no engajamento em educação em saúde, principalmente ao abordar temas como o câncer infantojuvenil. Ao integrar a enfermagem nas atividades educativas, é possível criar um ambiente colaborativo que desmistifica a doença e promove a conscientização entre os estudantes (BRASIL, 2023).

A utilização de metodologias atrativas pode aumentar o interesse e a compreensão dos alunos sobre o câncer. Além disso, a implementação de programas educativos que incluam o relato de experiência de sobreviventes e familiares pode ajudar a humanizar o tema, tornando-o mais acessível e compreensível. Ao engajar estudantes em discussões abertas e atividades práticas, as escolas podem fomentar um espaço onde a saúde se torna uma prioridade, promovendo hábitos saudáveis e a importância da detecção precoce. Assim a escola se torna não apenas um local de aprendizado, mas também um centro de educação em saúde, contribuindo para formação de cidadãos mais informados e conscientes (OMS, 2020).

O uso de ferramentas tecnológicas proporciona impactos sociais de superação das fragilidades no letramento em saúde dos atores escolares para a suspeição dos sinais e sintomas precoces do câncer infantojuvenil, além de possibilitar uma interação educativa com diversas áreas em uma perspectiva de formação humanizada e empoderadora.

Diante deste cenário, o estudo apresenta como objetivo desenvolver e validar uma tecnologia educacional para a identificação precoce do câncer infantojuvenil em escolas. Além disso, avaliar o impacto da História em Quadrinhos (HQs) sobre o conhecimento dos estudantes dos sinais e sintomas do câncer infantojuvenil e a confiança na comunicação de suas suspeitas aos pais/responsáveis e profissionais de saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo e Período do Estudo

Trata-se de um estudo metodológico de abordagem quantitativa e qualitativa para validação de conteúdo com especialistas e público-alvo, mediante a avaliação de uma tecnologia educacional para a suspeição precoce do câncer infantojuvenil em ambiente escolar que foi realizado no período de setembro de 2023 a agosto de 2024.

O estudo contou com o apoio e parceria do Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer de Pernambuco (GAC-PE), onde alguns profissionais participaram da validação do estudo.

Desenvolvimento da tecnologia educacional

O que se espera de uma tecnologia educativa para crianças/adolescentes é que os pressupostos do letramento em saúde sejam seguidos para avaliar o material textual: conteúdo e linguagem considerando uso de palavras comuns e curtas, o propósito do material, a apresentação de conceitos e ações em ordem lógica, apresentação da capa, uso das imagens, da cor do texto, da qualidade das ilustrações (quanto definição) e forma de apresentação geral do texto (espaçamento, fonte, subtítulos ou marcadores) (VASCONCELOS, 2018).

Por apresentar uma linguagem de fácil compreensão, devido a junção de imagens e falas, optou-se pelo desenvolvimento de uma história em quadrinhos com o auxílio do website *pixton*, que buscou facilitar o entendimento dos escolares sobre a temática.

A tecnologia foi desenvolvida com base em um levantamento bibliográfico que buscasse responder às necessidades de pesquisa. A busca dos periódicos foi realizada nas fontes

informacionais: Web of Science, Pubmed, Science Direct, ADOLEC e Scopus, com o vocabulário estruturado e multilíngue dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH). Com a intencionalidade de responder à questão de pesquisa: Como suspeitar precocemente o câncer infantojuvenil? Foram utilizados os descritores: Neoplasias, Saúde da criança e saúde do adolescente.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos originais, completos, sem restrição de idiomas ou intervalo de tempo. Foram excluídos da busca artigos de revisão (narrativa, sistemática e integrativa), editoriais, teses, dissertações, monografias, livro/capítulo de livro, resumos de eventos científicos, estudos de cunho reflexivo ou teórico.

A História em quadrinhos foi desenvolvida por um roteiro elaborado pelas autoras do estudo baseado nas literaturas levantadas contendo a ideia principal, storyline, sinopse, personagens e enredo (FERROLI, 2022). A História em Quadrinhos encontra-se no QR Code abaixo:



Processo de Validação

O estudo seguiu as seis etapas de validação de conteúdo propostas por Yusoff (2019): preparar o formulário de validação de conteúdo; selecionar um painel de revisão de especialistas; realizar a validação de conteúdo; revisar domínio e itens; fornecer pontuação em cada item; e calcular Índice de Validade de Conteúdo e o second-order agreement coefficient (Gwet AC2).

Preparação do formulário de validação de conteúdo

O formulário foi adaptado do original desenvolvido por Leite (2018) e composto por duas etapas, sendo a primeira a etapa de caracterização dos juízes, a fim de documentar o perfil profissional do participante e sua contemplação conforme as características necessárias para participar como juiz da pesquisa, e a segunda etapa correspondente ao processo de validação de conteúdo.

O formulário de avaliação foi composto de questões para levantamento da

caracterização dos especialistas, conforme as variáveis idade, sexo, categoria profissional, profissão, ocupação, tempo de atuação profissional, tempo de atuação na área de interesse do estudo e titulação acadêmica.

Os dados foram organizados em planilhas, utilizando o software Microsoft Excel, versão 2010, analisados por meio da estatística descritiva de frequência absoluta e relativa, medidas de tendência central e dispersão.

Diante da necessidade de avaliar a estrutura e apresentação individual de cada quadrinho, o formulário foi organizado para avaliação quanto: aos objetivos – que buscou avaliar se os propósitos, metas e/ou finalidades do estudo foram atingidos; quanto à estrutura/apresentação – refere-se à organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência de cada um dos quadrinhos elaborados; quanto à relevância – refere-se às características que avaliam o grau de significância do instrumento para a prática (MARQUES et al, 2024).

Seleção do painel de revisão de especialistas, realização da validação de conteúdo, revisão dos domínios e itens, e pontuação em cada item

A seleção de juízes foi realizada por meio de consulta ao currículo Lattes da Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, pelo link: <https://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/busca.do?metodo=apresentar>, na busca por indivíduos que apresentem conhecimentos e produções científicas recentes relacionadas à temática (educação em saúde, saúde escolar, neoplasias infantojuvenis).

A cada juiz, foi encaminhada uma carta-convite com o link gerado pelo formulário do Google Forms para acesso à tecnologia via correio eletrônico e que continha o objetivo do estudo, a descrição da tecnologia educacional, sua pontuação e a interpretação, com uma explicação sobre a forma de resposta e o motivo pelo qual o juiz será escolhido. Todos os profissionais eram da oncologia pediátrica, como médicos, enfermeiros, professores da classe hospitalar, e educadores físicos.

Para compor o painel de especialistas, foi adotado também o processo de amostragem em bola de neve, quando cada especialista indica outros que atendam aos critérios de elegibilidade. A seleção através do método bola de neve é utilizada para identificar amostras difíceis e que demandam características muito específicas, como a temática do estudo, onde um especialista indica outros especialistas que também se enquadram nos critérios mínimos estabelecidos por Jasper (1994).

O critério de exclusão foi não responder o formulário dentro do tempo estabelecido de 30 dias, a contar a partir da data de envio dos links para a avaliação. O número de juízes foi

estabelecido de acordo com o recomendado por Pasquali (1999), que sugere de 6 a 20 participantes.

Na etapa de revisão dos domínios e itens, os especialistas foram motivados a fornecer sugestões e comentários referentes a cada quadrinho, para inclusão, exclusão ou modificação dos quadrinhos da avaliação, além da possibilidade de descrever uma avaliação global da tecnologia. Todas as considerações foram analisadas por uma abordagem interpretativa e levados em discussão. A tecnologia educacional foi avaliada através de uma escala tipo Likert, com pontuação de 1 a 4, sendo: 1- irrelevante, 2- pouco relevante, 3- relevante, 4- muito relevante. O tempo estimado para a finalização do formulário foi de 45 minutos.

Já para a validação de conteúdo com o público alvo, o recrutamento dos voluntários estudantes para participação na pesquisa foi mediado por critério de intencionalidade e por uma amostragem por conveniência a integrarem o grupo de validação de conteúdo com este público.

A validação de conteúdo com o público-alvo foi composta de um grupo de crianças, adolescentes de 8 a 18 anos de duas escolas localizadas na cidade de Vitória de Santo Antão e em Recife, uma de gestão pública e outra privada. Coletivamente, eles avaliaram coletivamente cada quadrinho do gibi como “não compreendi”, “compreendi pouco”, “compreendi”, e “super compreendi”.

Os estudantes participantes deveriam estar devidamente matriculados nas escolas e terem participado de todos os encontros agendados para validação da tecnologia educacional. Foram excluídos os estudantes que estiverem em afastamento da escola por motivos de doença ou comportamentais.

Análise de dados

O grau de concordância do estudo foi analisado conforme o Índice de Validade de Conteúdo, que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens, por uma taxa aceitável de concordância de 90% ou mais entre os membros especialistas.

Para medir a confiabilidade da concordância da avaliação inter e intraespecialistas, homogeneidade e equivalência entre os juízes para as variáveis ordinais selecionadas, o estudo também analisou o Gwet AC2 para avaliação da concordância intraespecialistas. Esse coeficiente é utilizado com dois ou mais juízes, mas com escala de classificação ordenada contendo duas ou mais categorias. O Gwet AC2 varia entre zero e um; quanto mais próximo de um, menor a probabilidade de a concordância acontecer devido ao acaso. Resultados entre 0 e 0,2 demonstram uma concordância muito pequena, de 0,21 a 0,40, uma concordância pequena,

de 0,41 a 0,60, uma concordância moderada, de 0,61 a 0,80, uma concordância substancial, e um valor acima de 0,80, uma concordância praticamente perfeita. Os dados descritivos foram analisados com o suporte do software IBM® SPSS® Statistics em sua versão 28, e para o cálculo do Gwet AC2, foi utilizado o Real Statistics Resource Pack software (Release 7.6). O estudo adotou como nível de significância, um percentual de 5%.

Por essa validação, o estudo seguiu o proposto por Streiner et al. (2015), ao buscar entender sobre como o público compreende a história em quadrinhos, a redação das falas dos personagens e enredo, o tempo e prazer na leitura, a formatação e se ela contempla o universo vocabular infantojuvenil. Este formato de avaliação permite uma arena dialógica para sugestões e percepções de cada voluntário: se modificariam algo, se excluirião algum quadrinho ou se ficaram satisfeitos. As análises seguiram igualmente à validação de conteúdo, a partir do grau de concordância e confiabilidade de concordância entre os adolescentes.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Certificação de Apresentação de Apreciação Ética 68791423.3.0000.5208. Tratando-se de crianças e adolescentes, os pais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e o público infantojuvenil assentiu a participar no estudo.

RESULTADOS

"Fique atento nas escolas: pode ser câncer? Será que tem cura?" é uma história em quadrinhos que convida os adolescentes para uma jornada emocionante e educativa sobre o câncer infantojuvenil. Com 100 quadrinhos e 9 páginas, a história perpassa por uma criança que enfrenta um desafio: um tumor no Sistema Nervoso Central.

Mas não é uma história sobre a doença. Ela mostra a força da comunidade escolar e a importância de estar atento aos sinais do corpo. Através de 27 personagens que representam professores, estudantes, profissionais de saúde, a HQ ensina sobre os sintomas do câncer em crianças e adolescentes. A linguagem contempla o universo vocabular do público alvo, de fácil compreensão para a suspeição precoce e de como o tratamento adequado pode aumentar as chances de cura.

Entre os dez especialistas que foram convidados a validar a história em quadrinhos, obteve-se o retorno de sete profissionais, os quais se verificou maior frequência do sexo feminino com seis participantes (85,7%), sete com idade de 25 a 59 anos (100%), quatro enfermeiros (57,14%), um atuando há mais de 10 anos na oncologia pediátrica (14,28%), três da área da educação ou saúde (42,85%), seis com experiência profissional assistencial na área

da oncologia, saúde da criança e do adolescente, educação em saúde, tecnologias educacionais ou na área da educação escolar (85,7%), cinco com especialização na área (71,4%), cinco com trabalhos orientados na área (71,4%), todos com autoria em artigo científico na área, cinco com participação em banca avaliadora na área (71,4%), quatro com participação em evento científico na área (57,1%), nenhum havia premiação na área da oncologia, e quatro com maior titulação acadêmica por mestrado (57,1%).

Consoante o Índice de Validade de Conteúdo, a história em quadrinhos teve valores entre 0,86 a 1,00 para os três critérios de avaliação: pertinência, clareza e relevância, respectivamente, consoante a Tabela 1.

Tabela 1. Índice de Validade de Conteúdo por especialistas pelos critérios de pertinência, clareza e relevância de uma história em quadrinhos para a suspeição precoce do câncer infantojuvenil em ambiente escolar. Pernambuco, 2024.

Item	IVC
Pertinência	
Objetivos	1,00
Estrutura e apresentação	1,00
Relevância	1,00
Estilo de informação	1,00
Motivação	0,86
Clareza	
Objetivos	1,00
Estrutura e apresentação	1,00
Relevância	1,00
Estilo de informação	1,00
Motivação	1,00
Relevância	
Objetivos	1,00
Estrutura e apresentação	1,00
Relevância	1,00
Estilo de informação	1,00
Motivação	1,00

Fonte: Autor, 2024

A confiabilidade intra especialistas foi verificada usando Gwet AC2 Com relação à concordância intra especialistas, o Gwet AC2 apresentou uma concordância praticamente perfeita nos três critérios analisados com 0,84 (0,71;0,96) para pertinência, 0,97 (0,91;1,00)

para a clareza e uma relevância de 0,87 (0,77;0,98).

A validação de conteúdo com o público alvo para a história em quadrinhos, teve a participação de um total de 32 jovens. Verificou-se maior frequência do sexo masculino com 17 participantes (53,1%), com idade de 8 a 18 anos, 25 estudantes são de escola pública (78,1%), 31 são solteiros (96,9%), 27 não namoram (84,4%), 30 não trabalham (93,8%). 20 estudantes apresentavam alguma queixa física (62,5%), 28 não apresentaram repetência escolar (87,5%), 21 nunca tiveram nenhum problema na escola (65,6%), 20 só faltam quando estão doentes (62,5%).

Quanto a validação intraespecialistas sobre a HQ:

J1	Acredito que poderia ser relatado um pouco do processo do tratamento da personagem principal, por exemplo, uma imagem dela sem cabelo, porque isso geralmente é o que mais choca as pessoas e chama atenção delas, o que para o paciente pode ser bem ruim perceber que a grande maioria das pessoas ficam olhando quando ele passa. Talvez desmistificar isso, colabore com a autoestima do paciente para que ele não fique com vergonha de sair de casa, principalmente quando é adolescente. Pensando na parte do tratamento, acredito que seria importante também mostrar a personagem principal brincando na brinquedoteca, para que seja mostrado que existem momentos de diversão no hospital, evidenciando a importância do cuidado com o bem-estar da criança e adolescente. Visto que a brinquedoteca é um ponto chave mencionado por esse público de paciente, como a parte que mais amam no hospital e muita gente não tem conhecimento que existe esse espaço no ambiente hospitalar pediátrico, que inclusive é uma lei (nº11.104) de 2005, portanto evidenciar a existência de um local para aprendizagem, diversão e ludicidade, seria fulcral.
J2	Poderia ser um pouco mais curto, prende mais o leitor que sempre quer algo mais rápido e prático.
J3	Necessita de correção gramatical. Sugiro fazer avaliação semântica com os estudantes para a adequação de certas palavras utilizadas como "suspeição".
J4	Talvez deixar os textos menores, já que é uma HQ. Mas o conteúdo é excelente .
J5	Nas cenas, na hora do diagnóstico , os pais e a criança / adolescente , Catarina que não sabemos a idade, poderiam estar todos sentados.
J6	A HQ está ótima, com todas as informações necessárias para o entendimento acerca da doença. Minha observação é que pelo quantitativo de informações está destinada para os/as professores/as e para os estudantes do 5º ao 9º ano do ensino fundamental e do ensino médio. Da forma como está organizada, a linguagem, o quantitativo de informações não contempla a educação infantil e o ensino fundamental do 1º ao 4º ano - precisa ser mais lúdico, com ilustrações e linguagem mais infantil que correspondam os/as estudantes dessas modalidades de ensino - educação infantil/ ensino fundamental - anos iniciais (1º ao 4º ano). Fiquei super feliz porque realmente existe uma escola municipal no completo do Oswaldo Cruz e vocês trouxeram a existência da Classe Hospitalar, inclusive um breve histórico.
J7	Seria interessante investir na linguagem Braille o que ampliaria o alcance do trabalho.

Fonte: Autor, 2024.

Consoante o Índice de Validade de Conteúdo, a história em quadrinhos teve valores de 0,97, 0,91, 1,00, 0,78 e 0,91 para os cinco critérios de avaliação: objetivo, estrutura/apresentação, relevância, estilo da informação, e motivação, respectivamente,

consoante a tabela 2.

Tabela 2. Índice de Validade de Conteúdo pelo público alvo pelos critérios de objetivo, estrutura/apresentação, relevância, estilo da informação e motivação de uma história em quadrinhos para a suspeição precoce do câncer infantojuvenil em ambiente escolar. Pernambuco, 2024.

Item	IVC
Objetivos	0,97
Estrutura e apresentação	0,91
Relevância	1,00
Estilo de informação	0,78
Motivação	0,91

Fonte: Autor, 2024

Com relação à concordância intraestudantes, o Gwet AC2 apresentou uma concordância de 0,78 (0,59;0,98) para os itens analisados, ou seja, uma concordância substancial.

Quanto a validação coletiva intraestudantil sobre a HQ:

O que acharam da história em quadrinhos?	Gostaram, porém textos grandes, uma estudante relata que gosta de ler, porém quando estava na metade se sentiu cansada, termos técnico, a história é envolvente porém para criança teria que adaptar, para o adolescente é mais fácil entender.
Quais termos deixaram mais em dúvida?	Nomes dos tipos de câncer.
Modificar algo na história ?	Retirar as legendas, resumir a história, contar o processo de tratamento.
Além da HQ qual outro meio de passar essas informações para eles, e qual meio eles acham que seria?	Curta metragem.
Se identificaram com a HQ e seus personagens?	Alguns se identificaram por conta dos nomes, a semelhança na aparência de algum colega com os personagens, a professora e a graduanda, os sintomas.
Se já tinham ouvido falar do câncer infantojuvenil	Um deles relata que o amigo do prédio já teve câncer (leucemia) ele fez o tratamento, apresentou sintomas como: vômitos, não se alimentava direito e não dormia bem.

Fonte: Autor, 2024.

DISCUSSÃO

A busca por práticas integradas e com abordagens intersetoriais vem reunindo a estratégia apoiada pelas políticas públicas para o crescimento de ações de promoção à saúde dos escolares, levando em consideração os hábitos, atitudes e as crenças arquitetadas ao longo da infância ao presumir que permaneçam até a vida adulta (LOPES; SILVA, 2021).

Na busca de prováveis incidentes, os quais o público infantil está suscetível, atividades direcionadas ao contexto escolar conquistam visibilidade, sobretudo, pela educação ser classificada como um dos principais determinantes para a saúde, que auxilia para o empoderamento dos sujeitos, propiciando a evolução pessoal e social e, como resultado, um instrumento de transformação social (SILVA, 2019).

O impacto do uso de tecnologias educacionais como ferramentas para a identificação

precoce do câncer infantojuvenil no ambiente escolar refletiu de maneira positiva. A tecnologia desenvolvida por história em quadrinhos apresentou resultados promissores, sendo validadas tanto por especialistas quanto pelo público-alvo, com IVCs para os critérios superiores a 90%. Estes resultados corroboram a importância de estratégias educativas inovadoras no contexto escolar, especialmente para temas complexos como o câncer, uma doença que representa a principal causa de morte por doença em crianças e adolescentes no Brasil (SILVA; INCA 2022).

Gradualmente, as HQs vêm retratando a importância de inserir personagens com demandas inclusivas. Com intuito de auxiliar na promoção da saúde, ferramentas como a HQ tem se mostrado eficaz para a educação em saúde, em especial para crianças e adolescentes, em temas como o câncer infantojuvenil. De acordo com Sousa (2017), as HQs são ferramentas importantes para promover a participação e o desenvolvimento do pensamento crítico dos alunos, especialmente quando tratam de temas científicos.

A combinação de imagens e textos atraem e tornam a informação mais acessível, tornando-se mais chamativa diante das informações expostas, mostrando a importância acerca da doença, segundo especialistas. O formato das HQs é naturalmente envolvente para esse público, despertando não só a curiosidade, mas também sua atenção nos conceitos e informações de saúde, de maneira íntegra, superando as dificuldades encontradas nos textos tradicionais (VIEIRA, 2021).

As tecnologias educacionais são capazes de proporcionar a potencialização do processo de ensino-aprendizagem, além de despertar o interesse do jovem através dos conhecimentos adquiridos por eles, quando criadas de uma forma em que haja uma linguagem objetiva, de fácil compreensão, e ilustrações atrativas (MARQUES et al, 2024). Diante disso, o item do formulário que avaliou a estrutura e apresentação, considerando a organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência de cada um dos quadrinhos elaborados, pode ser significativo para tal processo.

Pode haver limites nas compreensões desta tecnologia, uma vez que há diferentes realidades encontradas no ambiente escolar, podendo modificar o universo vocabular dos adolescentes entre gerações (BARROS et al, 2023). A faixa etária dos participantes de 8 a 18 anos pode apresentar interpretações diferentes, ou até mesmo pouco entendimento sobre alguns tópicos tratados na HQ.

As HQs se revelam como um excelente recurso para a educação em saúde em ambiente escolar. A análise dessa ferramenta demonstra a abrangência da temática do câncer

infantojuvenil e nos leva a concordar com os estudos que apontam a importância da literatura infantojuvenil como ferramenta de aproximação entre profissionais da saúde e a população em geral. A utilização dessa ferramenta pode contribuir de maneira significativa para a conscientização sobre a prevenção de doenças, tornando a comunicação sobre saúde mais acessível e atraente para o público infantojuvenil (PRADO, 2017).

As tecnologias produzidas podem ser um recurso para a reinserção escolar de crianças em tratamento ou curados. A reinserção é um desafio para a criança e para o adolescente. É essencial que exista acolhimento e entendimento do histórico do paciente com câncer e assim, tornar o convívio social por uma boa reiteração de todos os personagens que compõem o ambiente escolar. (BRAGA, 2021).

O enfermeiro atuante no Programa Saúde na Escola contribui para a promoção da saúde individual e coletiva dos estudantes. No cenário escolar, busca abastecer as crianças e adolescentes com princípios, atitudes e valores que podem tomar para sua saúde, incluindo seu bem estar. (OLIVEIRA, 2018). O enfermeiro certifica que têm um papel importante nas escolas, auxiliando o aprendizado em educação em saúde como agente de mudanças, capaz de colaborar ativamente como educador, fazendo um papel fundamental e guiando a comunidade escolar sobre a promoção e prevenção de saúde (OLIVEIRA et al, 2018).

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma estratégia de inserção da saúde e educação para o progresso da cidadania e destreza das políticas públicas brasileiras. Antes de tudo, se baseia em um momento para debater e ampliar as ideias de promoção à saúde, desenvolvendo mudanças que tornem a escola um ambiente de produção de cidadania, autonomia e de mudanças na forma de viver. (MEDEIROS, 2021).

CONCLUSÃO

A tecnologia educacional em história em quadrinhos para a suspeição precoce do câncer infantojuvenil em ambiente escolar apresentou um bom índice de validade de conteúdo tanto por especialistas quanto para o público alvo e propulsa como uma contribuição significativa para a educação em saúde voltada à identificação precoce de neoplasias em crianças e adolescentes.

O desenvolvimento de materiais como histórias em quadrinhos apresentou uma abordagem inovadora, facilitando a compreensão do tema para estudantes. A validação por especialistas e pelo público alvo confirmou a relevância e clareza dessas ferramentas

educativas, evidenciando seu potencial para auxiliar no diagnóstico precoce, o que pode melhorar as taxas de cura e a qualidade de vida dos pacientes. Após a validação, a HQ foi modificada e os gibis foram disponibilizados para as bibliotecas das escolas participantes do estudo, assim como em redes sociais.

As dificuldades encontradas durante a execução do projeto, como limitações técnicas de produção da história em quadrinhos e de acesso às escolas, foram superadas, demonstrando a viabilidade e importância de iniciativas que combinam saúde e educação por meio de recursos digitais acessíveis e empoderadores.

REFERÊNCIAS

- AMADOR, F. L. D.; ALVES, G. C. G.; SANTOS, V. R.; MOREIRA, R. S. L. Use of podcasts for health education: a scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 1, p. e20230096, 2024. DOI: 10.1590/0034-7167-2023-0096pt. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0096pt>. Acesso em: 05 jun. 2024.
- BARROS, M. B.; ROSÁRIO, H. R.; MARTINS, S. P.; GALVÃO, D. M.; TENÓRIO, S. J.; FARIAS, A. C. *et al.* Escala de empoderamento juvenil pela educação em saúde: estudo de validação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE015232, 2023.
- BRAGA, T. E. L.; MATTOS, C. X. de; CABRAL, I. E. Educação em saúde participativa sobre (re) inclusão escolar de adolescente sobrevivente de câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/84TYpxb8ThmFRvcsHs83XZp/?format=pdf>. Acesso em: 10 set. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Estimativa até 2025: Incidência de câncer no Brasil. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer infantojuvenil: informações gerais**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 14 out. 2024.
- CARBONE, Nicole B. et al. “Eu adoraria se houvesse uma jovem para nos encorajar, para aliviar nossa ansiedade que teríamos se estivéssemos sozinhas”: Adaptando o Modelo de Mãe Mentora Mothers2Mothers para mães adolescentes vivendo com HIV no Malawi. **PLoS One**, Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371>. Acesso em: 10 ago. 2024.
- FERROLI, Paulo Cesar Machado et al. Histórias em quadrinhos (HQs) no ensino de materiais e processos: desenvolvimento estrutural. **Desenho Plural**, v. 1, p. 19-31, 2022.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Câncer infantojuvenil**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil>. Acesso em: 14 out. 2024.
- JASPER, Melanie A. Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. **Journal of Advanced Nursing**, v. 20, n. 4, p. 769-776, 1994.

LEITE, Sarah de Sá *et al.* Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1635-1641, 2018.

MIGUEL, Marta C.; ORNELAS, José H.; MAROCO, João P. Defining psychological empowerment construct: Analysis of three empowerment scales. **Journal of Community Psychology**, v. 43, n. 7, p. 900-919, 2015.

MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles *et al.* Círculos de cultura no empoderamento de adolescentes para prevenção da violência. **Revista internacional de adolescência e juventude**, v. 20, n. 2, p. 167-184, 2015.

MUTTI, C. F.; CRUZ, V. G. da; SANTOS, L. F.; ARAÚJO, D. de; COGO, S. B.; NEVES, E. T. Perfil Clínico-epidemiológico de Crianças e Adolescentes com Câncer em um Serviço de Oncologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 64, n. 3, p. 293–300, 2018. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n3.26. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/%25a>. Acesso em: 12 set. 2023.

MWILIKE, Beatrice *et al.* A feasibility study of an educational program on obstetric danger signs among pregnant adolescents in Tanzania: a mixed-methods study. **International journal of Africa nursing sciences**, v. 8, p. 33-43, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global Initiative for Childhood Cancer**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 14 out. 2024.

PANDA, Anuradha; SEHGAL, Arvind. Impacto da informação, educação e comunicação na saúde reprodutiva de adolescentes: Um estudo sociológico do distrito de Mandi, Himachal Pradesh. **Journal of Health Management**, v. 11, n. 3, p. 445-472, 2009.

PRADO, Carolina Conceição; SOUSA JUNIOR, Carlos Eduardo de; PIRES, Mariana Leal. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. 2017.

ROECKER, Simone; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; MARCON, Sonia Silva. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 641-649, 2012.

SAUL, Janet *et al.* O pacote principal de intervenções DREAMS: uma abordagem abrangente para prevenir o HIV entre adolescentes e mulheres jovens. **PloS one**, v. 13, n. 12, p. e0208167, 2018.

SILVA, Silmara de Oliveira *et al.* Validação semântica de tecnologia educacional com cuidadores de crianças e adolescentes em tratamento quimioterápico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 5, p. e20220294, 2022.

SILVA, Vanessa de Magalhães Gonçalves; DA HORA, Senir Santos. Impactos do câncer na vida escolar de crianças e adolescentes: a importância da classe hospitalar. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 3, p. 401-404, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA (SOBOPE). **Campanhas de educação continuada para profissionais de saúde e a população**. Disponível em: <https://www.soboep.org.br>. Acesso em: 14 out. 2024.

SOUZA, Janaina Medeiros de et al. Aplicabilidade prática do empoderamento nas estratégias de promoção da saúde. **Ciência & saúde coletiva** , v. 19, p. 2265-2276, 2014.

STREINER, David L.; NORMAN, Geoffrey R.; CAIRNEY, John. **Escalas de medição de saúde: um guia prático para seu desenvolvimento e uso**. Oxford university press, 2024.

THANGRATTANA, Methpiya Kerdphol; PATHUMCHAROENWATTANA, Worarat; NINLAMOT, Wirun. Um programa de educação não formal para aumentar o quociente de resiliência ao abuso de drogas de jovens em risco de recaída nas drogas: a abordagem da teoria da aprendizagem transformativa e do conceito de modificação cognitivo-comportamental. **Procedia-Social and Behavioral Sciences** , v. 152, p. 916-924, 2014.

VASCONCELOS, C.M.C.S.; SAMPAIO, H.A.C.; VERGARA, C.M.A.C. **Materiais educativos para prevenção e controle de doenças crônicas: uma avaliação à luz dos pressupostos do letramento em saúde**. Curitiba: CRV, 2018.

VIEIRA, Marcos Fábio Medeiros *et al.* A bela morte do herói: corpo, câncer e medicalização em narrativas de quadrinhos. 2021.

YUSOFF, M. S. B. ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. **Education in Medicine Journal**, 2019. v. 11, n. 2, p. 49–54.

ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA

Tipo de Artigo
TÍTULO NA LÍNGUA ORIGINAL
TÍTULO DO ARTIGO EM INGLÊS

RESUMO

O Resumo deve ser do tipo informativo em português e inglês, elaborado em parágrafo único, sem enumeração de tópicos e espaçamento entre linhas. Deve conter de 100 a 250 palavras na língua original do artigo (ABNT NBR-6028, 2003). Deve apresentar ao final as palavras-chave (de três a cinco), as quais devem ser obtidas no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) disponível no endereço eletrônico: (<http://decs.bvs.br>). No resumo não deve apresentar citações, referências, nem inclusão de abreviaturas, figuras ou tabelas ou informação pessoal.

Palavras-chave: Palavra-chave. Palavra-chave. Palavra-chave. Palavra-chave. Palavra-chave.

ABSTRACT

O resumo em inglês (*Abstract*) deve seguir o mesmo padrão do Resumo em português com suas respectivas palavras-chave (*keywords*).

Keywords: Keywords. Keywords. Keywords. Keywords. Keywords.

INTRODUÇÃO

Recomenda-se que a introdução utilize de 4 a 6 parágrafos, apenas para justificar o trabalho, com citações das referências de acordo com as normas da ABNT, e contendo no final os objetivos do estudo.

MATERIAIS E MÉTODOS/ MÉTODOS/ APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL/ APRESENTAÇÃO DO CASO

Esta seção deve ser intitulada de acordo com o tipo de manuscrito desenvolvido. Autores que optaram por artigo original, deverão intitular essa seção como materiais e métodos. Autores que optarem por artigo de revisão, deverão intitular essa seção como métodos. Autores que optarem por artigo de experiência profissional, deverão intitular essa seção como apresentação da experiência profissional. Autores que optarem por artigo de revisão, deverão intitular essa seção como métodos. Autores que optarem por artigo de relato de caso, deverão intitular essa seção como apresentação do caso.

Sempre que possível especificar o delineamento do estudo, descrever a população estudada e os métodos de seleção, definir os procedimentos empregados, detalhar o método estatístico. É obrigatória a declaração da aprovação dos procedimentos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição nos artigos originais e artigos de relato de caso.

RESULTADOS/RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção deve ser intitulada de acordo com o tipo de manuscrito desenvolvido. Autores que optarem por artigos originais e artigos de revisão deveram intitular esta seção como resultados. Autores de artigos originais qualitativos devem intitular esta seção como resultado e discussão.

Recomenda-se que esta seção seja clara e objetiva - os autores não devem repetir as informações contidas em tabelas e gráficos no corpo de texto. Ao inserir ilustrações, ler com atenção as recomendações no final deste *template*.

DISCUSSÃO

Esta seção deve ser separada e intitulada de acordo com o tipo de manuscrito desenvolvido. Autores que optarem por artigos originais, artigos de revisão, artigos de experiência profissional e artigos de relato de caso, devem intitular esta seção como discussão. Na discussão deve-se interpretar os resultados e comparar com os dados de literatura, enfatizando os aspectos importantes do estudo e suas implicações, bem como as suas limitações – reforçar a contribuição do estudo para a saúde pública.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta seção deve ser separada e intitulada de acordo com o tipo de manuscrito desenvolvido. Autores que optarem por artigos originais e artigos de revisão, devem intitular esta seção como conclusão. Autores que optarem por artigo de experiências profissionais e artigo de relato de caso, devem intitular esta seção como considerações finais. Deve-se finalizar esta seção com comentários pertinentes aos objetivos do estudo.

REFERÊNCIAS

As referências devem ser confeccionadas e separadas por espaço simples e alinhadas à esquerda. O recurso tipográfico utilizado e a escolha dos elementos que podem complementar a referência devem ser padronizados, devendo ser incluídos em todas as referências, quando possível. Não ultrapassar o número de 25 referências, salvo em revisões de literatura, nas quais serão aceitas até 35.

Todos os materiais citados nos manuscritos devem constar, em ordem alfabética, na seção de “Referências”. Não devem ser inseridos trabalhos que não foram devidamente citados. Para a sua elaboração devem ser seguidas as normas da ABNT.NBR 6023-2018.

Exemplos:

Livro:

BODEKER, G.; BURFORD, G. **Traditional, Complementary and Alternative Medicine: policy and public health perspectives**. Oxford: Imperial College Press, 2007.

Capítulo de livro:

LUZ, M. T; BARROS, N. F. Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: uma análise sócio-histórica e suas relações com a cultura atual. *In*: CAMPOS, G. W. S. et al. (org.) **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Editora Hucitec, 2012. p. 317-340.

Artigo de periódico:

CÔRTEZ, S. V. Sistema Único de Saúde: espaços decisórios e a arena política de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 25, p. 1626-1633, 2009.

Artigo de periódico em meio eletrônico:

ARAUJO, L. B. et al. Characterization of the neuropsychomotor development of children up to three years old: the ICF model in the context of the Family Health Support Center. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, v. 26, n. 3, p. 538-557, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2526-89102018000300538&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 05 jun. 2020.

Trabalhos acadêmicos:

ARAUJO, L. B. **Análise do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de zero a três anos em centros de educação infantil**. 2013. 105 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

23

Trabalhos acadêmicos em meio eletrônico:

COELHO, A. C. **Fatores determinantes de qualidade de vida física e mental em pacientes com doença pulmonar intersticial**: uma análise multifatorial. 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/16359/000695147.pdf?sequence=1>. Acesso em: 05 jun. 2020.

Trabalhos publicados em anais de evento

LONGANEZI, V. Efetividade do programa de tratamento do tabagismo oferecido pelo SUS no estado de São Paulo. *In*: CONGRESSO PAULISTA DE SAÚDE PÚBLICA, 14., 2015, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1992. p. 18-19.

Trabalhos publicados em anais de evento em meio eletrônico

SCATTOLIN, F. A. A.; TELES, L. S. C.; HESSEL, E. Percepção dos agentes comunitários de saúde sobre os usuários de álcool e outras drogas. *In*: CONGRESSO PAULISTA DE SAÚDE PÚBLICA, 14., 2015, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1992. p. 23-24. Disponível em: <https://apsp.org.br/wp-content/uploads/2015/12/anais-congresso-2015.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2020.

ORIENTAÇÕES ADICIONAIS SOBRE ILUSTRAÇÕES E CITAÇÕES NO CORPO DO TEXTO

Os manuscritos devem ser digitados utilizando-se o editor de texto Microsoft Word 2007 ou superior.

Os títulos das seções e subseções devem ser apresentados em fonte *Times New Roman*, tamanho 12, caixa alta, em negrito e com alinhamento à esquerda.

O corpo do texto deve ser formatado utilizando-se a fonte *Times New Roman*, tamanho 12. Os parágrafos devem ser justificados, compreender o espaço entre linhas de 1,5 cm, sendo o deslocamento da primeira linha de 1.25 cm. As margens devem ser configuradas da seguinte

forma: 3,0 cm (superior e esquerda) e 2,0 cm (direita e inferior). As páginas devem ser numeradas.

A utilização de material ilustrativo deve ser feita somente quando estritamente necessário, sendo permitido, no máximo, cinco por manuscrito. O material ilustrativo compreende tabela, quadro e figura (gráficos, mapas, fotos, etc.).

As tabelas e quadros deverão ser confeccionados no mesmo programa utilizado para a elaboração do manuscrito (editor de texto Microsoft Word 2007 ou superior), devendo seguir as normas da ABNT.NBR-6022 de 2018, bem como as normas de apresentação tabular do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, recomendadas pela ABNT.

As tabelas tem os dados numéricos como informação principal e seguem algumas regras de formatação: no espaço superior deve conter um título, que é precedido pela palavra “Tabela” e seu respectivo número de ordem de ocorrência no texto (deve ser escrito em algarismos arábicos), por exemplo: Tabela 1 – Título da tabela. Ao final da tabela (rodapé) deve constar a fonte(s) consultada(s), mesmo que tenha sido elaborada pelo próprio autor. Deve ser precedida da palavra “Fonte”. As tabelas devem conter apenas linhas horizontais que separam o título do conteúdo da tabela e para delimitar o seu rodapé, e nunca traços verticais.

Exemplo:

Tabela 1 – Faixa etária da população

Faixa etária da população	Frequência	%
11 - 20	4	16
21 - 30	3	12
31 - 40	5	20
41 - 50	3	12
51 - 60	8	32
61 - 70	2	8
Total	25	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Diferentemente das tabelas, os quadros apresentam dados descritivos e não estatísticos. Deve constar no seu topo um título designativo precedido da palavra “Quadro” e seu respectivo número de ordem de ocorrência no texto (deve ser escrito em algarismos arábicos), por exemplo: Quadro 1 – Título do Quadro. Também deve constar ao final do quadro (rodapé) a fonte(s) consultada(s), mesmo que tenha sido elaborada pelo próprio autor. Deve ser precedida da palavra “Fonte”. A sua apresentação gráfica é semelhante às tabelas, a diferença está na colocação de linhas verticais em suas laterais e na separação de suas colunas e linhas.

Exemplo:

Quadro 1 – Definições conforme ABNT

Categoria	Definição
Tabela	Forma não discursiva de apresentar informações nas quais os dados numéricos se destacam como informação central.
Ilustração	Desenho, gravura ou imagem que acompanha um texto

Fonte: ABNT, 2018

Nas figuras (gráficos, mapas, fotos, dentre outros) também deve constar no seu topo um título precedido de sua palavra designativa “Mapa”, “Fotografia”, etc., seguida do numeral arábico correspondente, por exemplo: Mapa 1 – Título do mapa. Também deve constar ao final da figura (rodapé) a fonte(s) consultada(s), mesmo que tenha sido elaborada pelo próprio autor. Deve ser precedida da palavra “Fonte”. As figuras deverão ter resolução mínima de 300 dpi para fotografias comuns, 600 dpi para fotografias que contenham linhas finas, setas, legenda etc., e 1.200 dpi para desenhos e gráficos. A RSPMS é uma publicação em preto e branco e por isso as ilustrações serão reproduzidas em preto e branco. Não enviar tabela em formato de imagem.

Nas citações devem ser utilizados o sistema autor-data para a indicação dos materiais citados nos manuscritos, conforme normas da BNT.NBR10520-2002. Então, os materiais citados devem ser indicados pelo sobrenome do autor, ano de publicação e número de página quando for citação direta. Quando essas informações estiverem entre parênteses deve-se utilizar letras maiúsculas.

É possível indicar o sobrenome do autor fora dos parênteses incorporando-o ao texto, nesse caso a data e o número de página deve continuar entre parênteses. Então, devem ser utilizadas letras maiúsculas e minúsculas para a apresentação das informações de autoria quando incorporadas ao texto e maiúsculas quando estiverem entre parênteses. Se o sobrenome dos autores citados coincidirem, deve-se incluir a inicial do nome, se ainda coincidirem coloque os nomes por extenso. Se vários trabalhos de um mesmo autor forem publicados em um mesmo ano, acrescente uma letra do alfabeto minúscula após o ano, de forma sequencial.

Em caso de publicações de um mesmo autor em anos diferentes, as datas devem ser mencionadas e separadas por vírgula. Se forem citados vários autores simultaneamente, eles devem ser separados por ponto-e-vírgula e em ordem alfabética.

No caso de transcrição literal de parágrafos, frases ou palavras de um autor (citação direta), no texto, de até três linhas, devem ser utilizadas “aspas duplas” para a sua delimitação. As citações diretas, com mais de três linhas, devem ser apresentadas em um parágrafo

específico destacando-a com um recuo de 4cm da margem esquerda, sem inclusão de “aspas duplas”.