

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANDREIA SILVA FERREIRA

**“INICIAÇÃO SEXUAL: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?” –  
Validação de um recurso didático para a promoção da saúde sexual e  
reprodutiva.**

Maceió  
2017

ANDREIA SILVA FERREIRA

**“INICIAÇÃO SEXUAL: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?” –  
Validação de um recurso didático para a promoção da saúde sexual e  
reprodutiva.**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ruth França Cizino da Trindade

Maceió  
2017

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico Bibliotecário**  
**Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade**

F383a     Ferreira, Andreia Silva.  
              “Iniciação sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?” – validação  
de um recurso didático para a promoção da saúde sexual e reprodutiva / Andreia Silva  
Ferreira. – 2017.  
              149 f. : il.

Orientadora: Ruth França Cizino de Trindade.  
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas.  
Escola de Enfermagem e Farmácia. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.  
Maceió, 2017.

Bibliografia: f. 122-138.  
Apêndices: f. 139-149.

1. Educação sexual para adolescentes. 2. Orientação sexual. 3. Sexualidade.  
4. Educação em saúde. 5. Saúde do adolescente. 6. Tecnologia educacional. 7. Estudos  
de validação. 7. Enfermagem. I. Título.

CDU: 616-083:613.88

# Folha de Aprovação

## Folha de Aprovação

ANDREIA SILVA FERREIRA

"INICIAÇÃO SEXUAL: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" –  
Validação de um recurso didático para a promoção da saúde sexual e reprodutiva. /  
Dissertação de Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal de Alagoas.

Dissertação submetida ao corpo docente do  
Programa de Pós-Graduação em  
Enfermagem da Universidade Federal de  
Alagoas e aprovada em 16 de março de  
2017.



Prof.ª Dra. Ruth França Cizino da Trindade, ESENFAR/UFAL  
(Orientadora)

### Banca examinadora:



Prof.ª Dra. Elvira Simões Barreto, FSSO/UFAL  
(Examinadora externa)



Prof.ª Dra. Maria Cicera dos Santos Albuquerque, ESENFAR/UFAL  
(Examinadora interna)

Dedico aos adolescentes que tive o prazer de  
conversar durante minhas atividades profissionais.  
Que este material possa ser útil para fornecer  
informações seguras para a promoção da saúde  
sexual e reprodutiva.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, pela oportunidade de encarar esse desafio e pelo amparo nas horas difíceis. Ele que foi meu parceiro na luta, e agora na vitória reconheço a Sua glória e humildemente agradeço.

Aos meus pais, Neusa Dantas Silva Ferreira e Sebastião João Ferreira, que jamais mediram esforços para que eu realizasse meus sonhos e me deram total apoio. Sem vocês nada disso teria sido possível. Amo vocês, muito obrigada!

Ao meu amor, Saulo de Tarso Martin Rabelo, que foi meu colo e meu abrigo nos momentos de lágrimas e desespero com todas as atribuições que a vida se encarregava de me trazer. Obrigada pelo incentivo e por acreditar que tudo daria certo. E, deu! Amo você.

Aos meus irmãos, Tiago, Talvan, Talyson e Vitor que sempre me incentivaram muito.

A minha amiga, Ana Maria Aquino, que me salvava dos problemas com o computador e pelos momentos de descontração e diálogos.

A minha sogra, Maria Elisa Guimarães Martin, pela doçura e delicadeza com que me perguntava sempre como estavam as coisas.

A minha sogra avó, Maria Aparecida Guimarães Martin, pelo apoio e carinho.

À família Martin, pelos momentos de descontração e pelo acolhimento.

A minha orientadora, Dra. Ruth França Cizino da Trindade, com quem venho convivendo há oito anos na UFAL e tem sido uma amiga, sempre compreensiva e paciente.

À professora Dra. Ingrid Martins Leite Lúcio, coordenadora do Programa, sempre responsável e disponível. Obrigada também por sua contribuição com este trabalho.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGENF/UFAL, que efetivamente cumpriram o seu papel.

À nossa secretária, Monique Godoi, pela sua disposição em ajudar e organização. Apesar de sempre me confundir com minha amiga de Mestrado Raquel.

Aos meus amigos da 5ª turma do mestrado, Emilly, Dany, Maria Gabi, Gabriela, Thayse, Raquel, Mércia, Paulo, Fátima, Letícia, Paty. E, em especial à Jo Sandra e Késia que foram minhas caronas sempre disponíveis e nunc abandonaram às 23h na UFAL. Sentirei saudades!

À FAPEAL pelo auxílio financeiro e programa de bolsas.

“Eu carrego comigo uma caixa mágica onde eu guardo meus tesouros mais bonitos. Tudo aquilo que eu aprendi com a vida, tudo o que eu ganhei com o tempo e que vento nenhum leva. Guardo as memórias que me trazem riso, as pessoas que tocaram minha alma e que, de alguma forma, me mudaram para melhor. Guardo também a infância toda tingida de giz. Tinha jeito de arco-íris a minha”.

Caio Fernando Abreu

## RESUMO

Trata-se de um estudo que se debruçou sobre o conteúdo de uma história em quadrinhos sobre iniciação sexual dirigida à adolescentes, buscando sua validação enquanto recurso didático. Neste trabalho, apresenta-se o resultado da pesquisa em que a história em quadrinhos, intitulada: “Iniciação sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?” foi considerada válida pelos juízes especialistas no tema. Pretende-se com esse recurso didático contribuir para o processo de ensino e promoção da saúde para a aprendizagem do adolescente a respeito da iniciação sexual. Utiliza-se das tecnologias educativas como meios auxiliares na formação de uma consciência crítica para uma vida saudável. Como enfermeiros/as atuantes na área de saúde sexual e reprodutiva, sentiu-se a necessidade de elaborar e utilizar um material didático que despertasse o interesse, a criticidade e autonomia de adolescentes, bem como possibilitasse um aprendizado significativo, lúdico e divertido no formato de histórias em quadrinhos. Objetivou-se analisar a história em como recurso didático direcionado para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes; validar a história em quadrinhos quanto ao conteúdo e aparência englobando a clareza, pertinência e representatividade. O referencial teórico deste estudo baseou-se na teoria da interação social de Lev Semionovitch Vygotsky. O processo de validação ocorreu por meio de um comitê composto por doze juízes/as, distribuídos entre professores/as da educação básica, pesquisadores/as e profissionais da rede básica de saúde no período de junho a setembro de 2016. Os dados foram extraídos por meio da aplicação de questionários individuais na forma de escala Likert, com itens distribuídos em dois blocos de análise: clareza e representatividade. Em relação ao instrumento utilizado para a coleta de dados, este foi avaliado quanto a sua confiabilidade, por meio do coeficiente Alfa de Cronbach, o qual considerou o instrumento válido com 0,94 para a clareza e 0,84 para a representatividade; os dados foram descritos e para análise utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo para medir a proporção de participantes que estão em concordância sobre os painéis ou itens da história em quadrinhos. Na validação de aparência e conteúdo os/as juízes fizeram várias sugestões, entretanto houve tendência dos/as juízes/as optarem pelas respostas em concordância. A maioria das respostas no bloco da clareza foi claro (52) e muito claro (53), alcançando o nível de concordância de 87,51% e no bloco da representatividade foi indicado como representativo (66) e extremamente representativo (42), atingindo um nível de concordância de 81,82%, demonstrando que a recurso pedagógico foi considerada válida. Este recurso didático constitui-se numa oportunidade para que todos possam discutir a iniciação sexual na adolescência de forma lúdica e interativa, por meio da autonomia dos adolescentes, tornando-os multiplicadores do conhecimento.

Palavras-chave: Educação sexual. Saúde do adolescente. Educação em saúde. Sexualidade. Tecnologia educacional. Estudos de validação. Enfermagem.



## ABSTRACT

This is a study that focused on the content of a comic book about sexual initiation directed at adolescents, seeking their validation as a didactic resource. In this work, we present the results of the research in which the comic book entitled "Sexual Initiation: Am I Ready to Start My Sex Life?" Was considered valid by judges who are specialists in the subject. The process of teaching and health promotion for adolescents' learning about sexual initiation. Educational technologies are used as auxiliary means in the formation of a critical conscience for a healthy life. As nurses working in the area of sexual and reproductive health, there was a need to develop and use didactic material that would arouse the interest, criticality and autonomy of adolescents, as well as to enable a meaningful, fun and entertaining learning in the comics. The objective was to analyze the history as a didactic resource directed to the promotion of sexual and reproductive health of adolescents; Validate the comic in terms of content and appearance encompassing clarity, relevance and representativeness. The theoretical framework of this study was based on the theory of social interaction of Lev Semiovitch Vygotsky. The validation process was carried out through a committee composed of twelve judges, distributed among teachers of basic education, researchers and professionals of the basic health network from June to September of 2016. The data were extracted by Through the application of individual questionnaires in the form of Likert scale, with items distributed in two blocks of analysis: clarity and representativeness. The data were described and for analysis the Content Validity Index was used to measure the proportion of participants who agree on panels or comic book items. In the validation of appearance and content, the judges made several suggestions, however, there was a tendency for the judges to opt for the answers in agreement. Most of the answers in the clarity block were clear (52) and very clear (53), reaching the level of agreement of 87.51% and in the representative block was indicated as representative (66) and extremely representative (42), reaching A level of agreement of 81.82%, demonstrating that the pedagogical resource was considered valid. This didactic resource is an opportunity for all to discuss sexual initiation in adolescence in a playful and interactive way, through the autonomy of adolescents, making them multipliers of knowledge.

Keywords: Sexual education. Adolescent health. Health education. Sexuality. Educational technology. Validation studies. Nursing.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Capa da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Capa. Maceió/AL, 2016.	<b>76</b>
<b>Figura 2.</b> Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 04. Maceió/AL, 2016.	<b>78</b>
<b>Figura 3.</b> Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 05. Maceió/AL, 2016.	<b>79</b>
<b>Figura 4.</b> Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 06. Maceió/AL, 2016.	<b>80</b>
<b>Figura 5.</b> Recorte de trechos da HQ "Iniciação sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" em que o termo "responsabilidade" foi mencionado. Maceió/AL, 2016.	<b>81</b>
<b>Figura 6.</b> Recorte da HQ "Iniciação sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 7. Maceió/AL, 2016.	<b>82</b>
<b>Figura 7.</b> Recorte da HQ "Iniciação sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" - Página 8. Maceió/AL, 2016.	<b>83</b>
<b>Figura 8.</b> Recorte da HQ "Iniciação sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 9. Maceió/AL, 2016.	<b>84</b>
<b>Figura 9.</b> Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 09. Maceió/AL, 2016.	<b>85</b>
<b>Figura 10.</b> Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 11. Maceió/AL, 2016.	<b>85</b>
<b>Figura 11.</b> Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" - Página 12. Maceió/AL, 2016.	<b>86</b>
<b>Figura 12.</b> Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" - Página 13. Maceió/AL, 2016.	<b>87</b>
<b>Figura 13.</b> Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 14. Maceió/AL, 2016.	<b>88</b>
<b>Figura 14.</b> Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" - Página 16. Maceió/AL, 2016.	<b>88</b>

- Figura 15.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" - Página 18, menciona relacionamento convencional. Maceió/AL, 2016. **89**
- Figura 16.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 18. Maceió/AL, 2016. **90**
- Figura 17.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" - Página 19. Maceió/AL, 2016. **90**
- Figura 18.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" - Página 19. Maceió/AL, 2016. **91**
- Figura 19.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 20. Maceió/AL, 2016. **92**
- Figura 20.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 22. Maceió/AL, 2016. **93**
- Figura 21.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" - Páginas 19 e 23. Maceió/AL, 2016. **94**
- Figura 22.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada – Página 24. Maceió/AL, 2016. **95**
- Figura 23.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada – Contracapa. Maceió/AL, 2016. **96**
- Figura 24.** Capa da História em Quadrinhos - Iniciação sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual? **97**
- Figura 25.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" – Página 5. Maceió/AL, 2016. **98**
- Figura 26.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" – Página 7. Maceió/AL, 2016. **99**
- Figura 27.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" – Página 11. Maceió/AL, 2016. **100**
- Figura 28.** Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" – Página 12. Maceió/AL, 2016. **100**

**LISTA DE QUADROS**

<b>Quadro 1</b> – Palavras-chaves e filtros utilizados na Plataforma Lattes/CNPq para a localização dos currículos dos pesquisadores especialistas.	<b>51</b>
<b>Quadro 2</b> – Número de pesquisadores e número de vezes que o pesquisador foi localizado em diferentes categorias na área da Saúde.	<b>54</b>
<b>Quadro 3</b> – Caracterização dos juízes do estudo. Maceió/AL, 2016.	<b>66</b>
<b>Quadro 4.</b> Comentários dos juízes em relação à “Apresentação” da HQ “Iniciação sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?”	<b>77</b>

**LISTA DE TABELAS**

<b>Tabela 1.</b> Coeficiente Alfa de Cronbach por grupo de itens do questionário, segundo a Clareza e a Representatividade. Maceió/AL, 2016.	<b>68</b>
<b>Tabela 2.</b> Distribuição dos escores e índices de concordância por itens obtidos dos juízes sobre a tecnologia educativa: “Iniciação sexual: já estou pronta/a para iniciar a minha vida sexual?”, segundo a clareza e a representatividade. Maceió/AL, 2016.	<b>69</b>
<b>Tabela 3.</b> Distribuição dos escores e percentual de concordância por itens obtidos dos juízes sobre a tecnologia educativa: “Iniciação sexual: já estou pronta/a para iniciar a minha vida sexual?”, segundo a clareza. Maceió/AL, 2016.	<b>70</b>
<b>Tabela 4.</b> Distribuição dos escores e percentual de concordância por itens obtidos dos juízes sobre a tecnologia educativa: “Iniciação sexual: já estou pronta/a para iniciar a minha vida sexual?”, segundo a representatividade. Maceió/AL, 2016.	<b>71</b>
<b>Tabela 5.</b> Distribuição dos juízes sobre algum conteúdo desnecessário na HQ e que usariam em sala de aula a tecnologia educativa: “Iniciação sexual: já estou pronta/a para iniciar a minha vida sexual?” Maceió/AL, 2016.	<b>73</b>
<b>Tabela 6.</b> Distribuição das respostas dos juízes quanto a sua avaliação da história em quadrinhos. Maceió, 2016.	<b>74</b>

## LISTA DE SIGLAS

- AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Humana
- CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
- CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico
- DATASUS – Departamento de Informática do SUS
- ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
- ESENFAR – Escola de Enfermagem e Farmácia
- ESF – Estratégia de Saúde da Família
- GEESS – Grupo de Estudo Enfermagem, Saúde e Sociedade
- HQ – Histórias em Quadrinhos
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- I-CVI – Validade de conteúdo dos itens individuais
- IMC – Índice de Massa Corpórea
- IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis
- IVC – Índice de Validade de Conteúdo
- LDB – Lei de Diretrizes e Bases
- MEC – Ministério da Educação e Cultura
- OMS – Organização Mundial de Saúde
- ONU – Organização das Nações Unidas
- OPAS – Organização Pan-americana de Saúde
- PCNs – Parâmetros Curriculares Nacionais
- PNDS – Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher
- PROSAD – Programa Saúde do Adolescente
- PSE – Programa Saúde na Escola
- RS-BRA – Rio Grande do Sul - Brasil
- S-CVIAve – Média dos índices de validação de conteúdo para todos os índices da escala.
- S-CVIUA – Proporção de itens de uma escala que atinge escores 3 realmente relevante e 4 muito relevante, por todos os juízes
- TBDH – Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano
- TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos
- TE – Tecnologias Educacionais

TICs – Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFAL – Universidade Federal de Alagoas

ZDP – Zona de Dependência Proximal

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>27</b>
2.1. Objetivo geral .....	27
2.1.1 Objetivos específicos.....	27
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>28</b>
3.1 A Sexualidade na Adolescência .....	28
3.2 Políticas de saúde do/a adolescente e atuação do/a enfermeiro/a .....	37
3.3 A história em quadrinhos como um recurso didático para trabalhar a saúde na rede básica de educação e saúde .....	43
<b>4 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>50</b>
<b>5 METODOLOGIA .....</b>	<b>53</b>
5.1 Tipo de estudo .....	53
5.2 Local do estudo .....	53
5.3 Participantes do estudo .....	54
5.3.1 Critérios de inclusão .....	55
5.3.2 Critérios de exclusão .....	58
5.4 Aspectos Éticos .....	59
5.5 Procedimentos de coleta de dados .....	59
5.6 Tratamento dos dados .....	65
5.7 Análise dos dados .....	65
<b>6 RESULTADOS .....</b>	<b>69</b>
6.1 Caracterização dos/as juízes/as .....	69
6.2 Validação da aparência e do conteúdo da História em Quadrinhos .....	70
6.2.1 Análise quantitativa dos dados .....	71
6.3 Análise qualitativa .....	75
6.3.1 Análise qualitativa dos diálogos dos personagens .....	77
6.3.2 Análise qualitativa das imagens dos quadrinhos .....	99
<b>7 DISCUSSÃO .....</b>	<b>105</b>
<b>8 CONCLUSÃO .....</b>	<b>120</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>122</b>
<b>APÊNDICE 1 – CARTA-CONVITE.....</b>	<b>139</b>
<b>APÊNDICE 2 – CARTA DE APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>141</b>
<b>APÊNDICE 3 – INSTRUÇÕES ALUSIVAS AO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO .....</b>	<b>142</b>
<b>APÊNDICE 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>143</b>



**APÊNDICE 5 – QUESTIONÁRIO ..... 145**

## 1 INTRODUÇÃO

Neste trabalho, busca-se apresentar o resultado de uma pesquisa em que buscou-se validar um recurso didático, no formato de histórias em quadrinhos (HQ), intitulada: “Iniciação sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?”, objetivando contribuir para o processo de ensino e promoção da saúde para a aprendizagem do adolescente a respeito da iniciação sexual.

As regras sociais e a modernização atingiram os aspectos da sexualidade e da reprodução e as fronteiras da informação têm sido dissolvidas, tornando-se perceptíveis as dificuldades nas discussões em relação à sexualidade, às questões reprodutivas e à falta de conhecimentos ou conhecimentos errôneos sobre os mesmos durante o desenvolvimento de atividades educativas junto à população (BRANDÃO; HEILBORN, 2006).

Os papéis sexuais atribuídos ao homem e à mulher na sociedade são constituídos na maneira como o ser expressa um comportamento considerado masculino e/ou feminino e que sofre influência do momento histórico, da cultura e das relações estabelecidas em determinada época (BRÊTAS; SILVA, 2009).

Estudar os aspectos de sexualidade e gênero na fase da adolescência é necessário pois, é nessa fase que as práticas sexuais assumem importância na vida amorosa e emocional como parte do processo natural de experimentações dos indivíduos e de outras descobertas de sua sexualidade e independência (BORGES, 2011).

Desde 2009, tenho participado em projetos de extensão em educação em sexualidade com estudantes e professores/as da educação básica e observei a dificuldade com que esta temática é abordada e os desafios que os/as educadores/as vêm enfrentando pela falta de acesso aos avanços exigidos no processo ensino-aprendizagem, assim como a necessidade dos/das profissionais de enfermagem em desenvolver ações no ambiente escolar, local onde estão os/as adolescentes (HOLANDA, TRINDADE, 2009; TRINDADE, CAVALCANTI, 2010; TRINDADE et al, 2011; ARCELINO, SOUZA, TRINDADE, 2011; TRINDADE et. al, 2012).

Como membra do Grupo de Estudo Enfermagem Saúde e Sociedade (GEES) CNPq/UFAL, e colaboradora do Projeto Novos Talentos (CAPES), liderado pela orientadora deste trabalho, em 2010 tive a oportunidade de participar da construção de recursos didáticos que facilitaram o processo de ensino durante as oficinas realizadas. E, a partir desse contato com os/as professores/as e os/as estudantes da educação básica começou-se a desenvolver HQs para a Série Educação e Sexualidade.

Diante desse contexto, enquanto profissionais de saúde, pode-se contribuir para a educação em sexualidade com o enfoque na promoção da saúde que procura identificar e enfrentar os macrodeterminantes do processo saúde-doença, e busca transformá-los favoravelmente na direção da saúde.

Existem diferentes enfoques teóricos e práticos de como fazer promoção da saúde. Esta pode ser entendida, como “um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, visando atender às necessidades sociais de saúde e garantir a melhoria da qualidade de vida da população, que emerge intrinsecamente marcada pelas tensões próprias à defesa do direito à saúde” (MALTA, et al. 2016, p. 1684).

Vinculada ao compromisso estabelecido na Constituição Federal Brasileira (1988), as ações de saúde objetivam a redução das iniquidades em saúde, garantindo que as escolhas mais favoráveis à saúde tenham os/as cidadãos/ãs como sujeitos ativos e interativos nesse processo, para que essas ações de promoção da saúde sejam mais viáveis ao processo de produção da saúde e à melhoria da qualidade de vida. (MALTA, et al. 2016).

Visando o acesso universal e integral precisa-se envolver todas as fases do desenvolvimento humano nas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde atentando que, embora menos frequentes, nos serviços de saúde os/as adolescentes devem receber atenção quanto às questões e agravos relevantes à essa fase.

Sendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) a porta de entrada do setor de saúde, esta deve aproximar as equipes e serviços de saúde às reais necessidades dos indivíduos e de seus familiares, sendo estes últimos o principal foco de atenção do programa (TRABBOLD; CALEIRO; CUNHA; GUERRA; 2016). Isso significa que,

todo/a adolescente deveria ter direito igual à saúde integral e ao acesso aos serviços de saúde pública, e que os/as profissionais deveriam estar capacitados para atender os problemas de saúde apresentados por esse público; assim como disponíveis para executarem as principais ferramentas para tornar as ações de um programa reais, eficazes e eficientes (JAGER, et al. 2014).

Para Vieira, et al. (2014, p. 310) mesmo diante da relevância da ESF, para a saúde do/a adolescente, “percebe-se, na rotina dos atendimentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), baixa frequência de adolescentes no serviço e pouca oferta de ações específicas para os/as mesmos/as, mostrando que as ações voltadas à sua saúde ainda deixam a desejar”. Faz-se necessário que as políticas públicas existentes sejam efetivadas para ampliar o acesso dos/das adolescentes ao serviço de saúde e de mudanças nas práticas dos/das profissionais da Saúde da Família; uma vez que estes profissionais são os/as responsáveis por desenvolver ações que atendam às necessidades locais e às peculiaridades da atenção aos/às adolescentes e por elaborar estratégias de captação para facilitar o acesso e potencialização das relações (VIEIRA, et al. 2014).

Existe, por parte dos/as adolescentes, uma preocupação singular com as questões relativas à vida sexual e reprodutiva e, esta preocupação se constitui no principal motivo que leva os/as adolescentes a procurarem os serviços de saúde (JAGER, et al. 2014). A falta de ações de saúde específicas para esse público termina por negligenciar as necessidades específicas dos/as adolescentes, não abrindo espaço para escutá-los/las, seja na elaboração e execução seja nos processos de avaliação dessas ações (LOPEZ; MOREIRA, 2013).

É essencial que o/a adolescente, ao buscar o serviço de saúde, sinta-se acolhido/a e perceba o/a profissional de saúde como um mediador importante para o cuidado de sua saúde e bem-estar (JAGER, et al. 2014). Caso ocorra o contrário, muito provavelmente o/a adolescente se afastará do serviço e não mais buscará assistência do/a profissional de saúde.

Precisa-se, deste modo, abrir espaço para a participação dos/das adolescentes na formação de uma consciência crítica sobre a realidade na qual está inserido/a, para daí em diante se tornar um ser autônomo/a e emancipado/a. Busca-se, assim, desenvolver e valorizar a ação participativa e as habilidades das pessoas,

para que possam exercer uma força social e agir em prol da coletividade (JAGER, et al. 2014).

Apesar de os/as adolescentes não buscarem os serviços de saúde de maneira rotineira, eles/elas estão presentes no ambiente escolar. Percebe-se que a escola tem papel influente no desenvolvimento do/a adolescente e contribui com a formação global do/a jovem. É, também, responsabilidade da escola exercer o ato de ensinar e de relacionar o educar para desenvolver no/a adolescente a sua identidade e subjetividade, incentivando os/as estudantes quanto à cidadania, à responsabilidade social e à incorporação de hábitos saudáveis. Desta forma, o ambiente escolar torna-se o segundo núcleo da vida do ser humano (MATIAS, et al. 2013).

A escola, dentro de sua especificidade, que de acordo com o Conselho Federal de Educação, órgão vinculado ao Ministério da Educação (ME), deve contribuir com a educação geral do indivíduo, desenvolvendo aspectos da vida cidadã como saúde, sexualidade, entre outras abordagens (BRASIL, 1998), podendo, neste sentido, ser apoiada pela Universidade com vista a desenvolver Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TICS) como recurso didático para questões fundamentais da vida e da saúde das crianças, adolescentes e jovens.

O diálogo entre amigos/as e professores pode ser explorado para desenvolver práticas de promoção da saúde dentro do contexto escolar dada a importância desse ambiente, enfatizado como um espaço de socialização. A educação em saúde apresenta especial importância no processo de sua promoção dentro do âmbito escolar relacionando a aprendizagem construída para alcançar a saúde voltada ao atendimento da população dentro do contexto onde está inserida. A figura do/a enfermeiro/a nesse contexto enquanto profissional que possui habilidades e competências específicas, inclui desde a promoção da saúde, até a reabilitação dos/as usuários/as (MATIAS, et al. 2013).

Assim, a promoção da saúde é o processo que permite a aquisição de maior controle sobre sua saúde por meio de conhecimentos, atitudes e comportamentos favoráveis à manutenção e aquisição dela em diferentes enfoques teóricos e práticos (SANTOS, et al 2012).

Entretanto, percebe-se ainda uma grande dificuldade da sociedade em geral para debater assuntos polêmicos, principalmente em questões ligadas à sexualidade, prejudicando a divulgação de informações que poderiam favorecer a adoção de práticas saudáveis de vida (JAGER, et al. 2014). E as transformações na adolescência, muitas vezes, acarretam problemas na vida das pessoas, podendo se tornar problemas de saúde pública se não houver uma intervenção eficaz e direcionada para o/a adolescente (MATIAS, et al. 2013).

Pesquisa realizada com 400 casais em Maceió no ano de 2013, abordando a maternidade e a paternidade, mostrou que a maioria dos entrevistados (61%), entre homens e mulheres, iniciou a vida sexual na faixa etária entre 15 e 19 anos de idade, não havendo diferença significativa dentre homens e mulheres nesta faixa etária. Já na faixa de idade de 11 a 14 anos, a qual representa a pré-adolescência, os homens aparecem numa proporção maior do que as mulheres (34,38% e 19,53%, respectivamente) (TRINDADE; FELICIANO, 2012).

Outro estudo encontrou idades menores para este início em que a média de idade para o início da vida sexual foi de 14 anos para o sexo masculino e de 15 para o feminino (BORGES; SHOR, 2005). Em outro constatou-se que a maioria dos jovens de ambos os sexos inicia a vida sexual entre os 14 e 17 anos e que um número maior de homens inicia antes das mulheres (GONÇALVES, 2008). Isso reforça a importância do acesso às informações sobre sexualidade ainda na pré-adolescência, ou seja, na puberdade.

De acordo com estudo realizado em 2012, o qual investigou características da iniciação e do comportamento sexual de 691 adolescentes de ambos os sexos, entre 12 e 19 anos ( $M=15,47$ ;  $DP=1,53$ ), estudantes de escolas públicas de Porto Alegre (RS), mais da metade dos jovens brasileiros entre 15 e 19 anos já tiveram relações sexuais pelo menos uma vez na vida e que a média de idade na primeira relação foi de 14,9 anos. Dado o nível de ensino e o acesso à informação que é disponibilizada para esses/essas adolescentes, pode-se inferir que quanto mais cedo o início da vida sexual, menos informações coesas sobre relação sexual e uso de métodos contraceptivos e maiores as chances para uma gravidez na adolescência (TRONCO; DELL'AGLIO, 2012).

Quanto à informação sobre sexo e métodos contraceptivos outro estudo identificou que a principal fonte de informação sobre sexo veio de amigos/colegas, a

qual representa 37,5%, seguida da fonte de informação dos professores/escola com 21,48% (GONÇALVES, 2008). Para as gerações mais jovens, há uma menor participação da família na orientação e transmissão de valores sobre sexualidade, quando comparada à escola que vem adquirindo crescente importância como meio de socialização para os jovens (HEILBORN, 2002).

O papel da família no contexto da orientação sexual é um aspecto importante e que necessita ser mais focalizado nas pesquisas em virtude da dificuldade dos/as pais/mães em abordar o assunto e acabar por transferir este papel para terceiros/as. Essa transferência acontece porque "muitas vezes, os pais têm dificuldades em abordar questões de sexualidade com seus/suas filhos/filhas, justamente por não terem muito claro o que aconteceu com eles próprios" (BRÊTAS; SILVA, 2009, p. 215).

A pesquisa realizada em Maceió também revelou que a maioria tinha dos/as participantes tinha algum conhecimento prévio sobre métodos contraceptivos na primeira relação sexual (55,9%) e, que 44,1% relataram não ter conhecimento no início da vida sexual (TRINDADE; FELICIANO, 2012). Entre os homens, a falta de informação sobre o assunto é maior do que entre as mulheres (52,3% e 35,9%, respectivamente). De uma forma geral, um número consideravelmente alto de pessoas, tanto homens quanto mulheres, iniciam a vida sexual sem ter o conhecimento sobre prevenção de gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis. Aqueles com menor idade demonstraram maior desconhecimento sobre o assunto, ao passo que nas maiores faixas etárias há uma percentagem maior de pessoas que tinham alguma informação sobre o assunto (TRINDADE; FELICIANO, 2012).

Outro estudo demonstrou que as mulheres estavam mais informadas sobre o assunto e também adotaram mais a prevenção, embora uma parcela considerável destas também não viesse a adotar a prevenção. Isto pode estar associado ao fato de que as mulheres deixam que seu parceiro sexual tome as decisões sobre a escolha e uso ou não de métodos contraceptivos (OLIVEIRA, 2009).

A série desenvolvida é composta por quatro volumes no formato de HQ, sendo eles: 1. Puberdade: algo acontece comigo; 2. Fecundação: Meu corpo pode gerar uma vida; **3. Iniciação sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?** e 4. Métodos contraceptivos: Sou jovem e ainda não quero gerar uma vida.

Cada volume está sendo objeto de estudo em pesquisa, integrando um projeto guarda-chuva. Os volumes 1 e 2 já sofreram o processo de validação. Esta pesquisa abordará o processo de validação do volume 3.

Essa necessidade de desenvolver recursos didáticos voltados aos/às professores/as e aos/às estudantes da educação básica, e que também possam ser utilizadas pelos/as enfermeiros/as da atenção básica e enfermeiros/as escolares, pôde ser sentida durante a prática docente na disciplina Saúde da Criança e do Adolescente, estágio obrigatório do mestrado, em que os/as acadêmicos/as do curso de graduação em Enfermagem sentiram dificuldades em trabalhar essa temática, os/as professores/as da escola não se sentiam à vontade para participar e os/as estudantes tinham bloqueio em se posicionar quando o/a professor/a estava presente nas oficinas. Como dito inicialmente, mesmo com a modernidade ainda há dificuldade na abordagem de temas relativos à sexualidade humana (FERREIRA, et al. 2016).

Tendo em vista que a educação é um processo permanente e ativo entre os sujeitos participantes, acredita-se que a comunicação pode se desenvolver de várias formas, e que as mensagens visuais apoiam o processo de educação. Desta forma, o uso das TICS como um recurso para o processo de ensinar e de aprender pode oferecer maior autonomia aos/as estudantes sobre o início da vida sexual dinamizando a forma como os conteúdos e as competências serão absorvidos e atingidos pelos mesmos.

A comunicação precisa ser vista como interação entre interlocutores, discursos, dispositivos, espaços conversacionais e interpretações, sutura distâncias, aproxima diferenças e confere destaque à singularidade da experiência por meio de um trabalho minucioso, que nunca aparece sob uma única forma, pois é, ao mesmo tempo, afetivo e racional, consensual e conflitivo, estético e político (MARTINO MARQUES, 2015, p. 15).

Desta forma, a comunicação possibilita olhar para a complexa rede de relações sociais – bem como para o contexto em que estas se dão – e perceber práticas, discursos, diálogos, contextos de interação como um todo múltiplo em constante movimento. Entender a comunicação como processo de elaboração de ações expressivas, de identidades subjetivas, da cultura e atualização da linguagem que pode ajudar a perceber a prática comunicativa como uma dinâmica que articula



a situação discursiva, os/as interlocutores/as, os discursos por eles/as acionados e as interações simbólicas e ações mediadas pela linguagem (MARTINO MARQUES, 2015, p. 15).

As interações comunicativas configuram-se como momentos em que distintos interlocutores utilizam a linguagem (e produzem linguagem) de modo a produzirem entendimentos sobre algo no mundo objetivo, social e subjetivo. Tais entendimentos se estabelecem pela via racional, e sobretudo, pela emoção e pela afetividade (MARTINO MARQUES, 2015, p. 15).

Para que haja a comunicação é preciso de um emissor (quem emite a mensagem), um receptor (para quem se emite a mensagem), do referente (a mensagem que se envia), do canal de comunicação (meio pelo qual a mensagem é enviada) e do código (conjunto de signos da mensagem). É importante destacar que não significa que se o receptor recebeu a mensagem ela tenha sido compreendida (MARTINO MARQUES, 2015, p. 15).

A comunicação não é restrita à relação interpessoal, é mais ampla. De um lado, há comunicação entre outros seres vivos, até entre microorganismos. De outro lado, comunicação também ocorre no diálogo interior de um único indivíduo: "A ação de um signo ocorre geralmente entre dois partidos, o *enunciador* e o *intérprete*. Estes não precisam ser pessoas, porque um camaleão e muitos tipos de insectos e até plantas ganham a sua vida enunciando signos, inclusive signos mentirosos" (NÖTH, 2013).

Nesse sentido, como recursos didáticos para a comunicação as tecnologias de comunicação podem ser aplicáveis no processo ensino-aprendizagem, possibilitando a construção do conhecimento de forma interativa (NOGUEIRA, 1993) e possibilita a transmissão do conhecimento por meio de mensagens gráficas e visuais.

Outra contribuição do estudo é ofertar uma inovação por meio das TICS que possibilite a otimização no processo de ensino-aprendizagem da sexualidade de meninos e meninas adolescentes, oferecendo um recurso para a promoção da autonomia de aprendizado dos/as estudantes e dos/as docentes da educação básica, podendo esse ser compartilhado com os/as que não participam das atividades, tornando os/as integrantes das atividades multiplicadores/as do

conhecimento, ou seja, tornar possível, por meio do uso de TICS, a multi/transdisciplinariedade entre docentes, estudantes da educação básica e profissionais de saúde e, a intersetorialidade entre saúde e educação.

Diante da necessidade de saber se a HQ desenvolvida pode ser utilizada com a finalidade a que se propõe, construiu-se a seguinte questão de pesquisa: **Esta história em quadrinhos, intitulada “Iniciação sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?” é válida para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes?**

## 2 OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo geral

Analisar a história em quadrinhos intitulada “Iniciação sexual: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?”, volume 3 da Série Sexualidade e Educação, como um recurso didático para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

#### 2.1.1 Objetivos específicos

- ✓ Verificar a confiabilidade do instrumento de validação pelos juízes.
- ✓ Validar em aparência e em conteúdo a história em quadrinhos intitulada “Iniciação sexual: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?”, volume 3 da Série Sexualidade e Educação, com profissionais da área da saúde e educação, incluindo professores da educação básica.
- ✓ Verificar a aceitação do uso da história em quadrinhos intitulada “Iniciação sexual: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?”, volume 3 da Série Sexualidade e Educação, como um recurso didático sobre sexualidade, com profissionais da área da saúde e educação, incluindo professores da educação básica.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 A Sexualidade na Adolescência

A adolescência é marcada pela transição da infância à vida adulta. Nessa fase acontecem transformações fisiológicas e psicológicas que dificultam essa transição, em que consiste a puberdade. O início da vida sexual pode ser considerado um marco na vida de qualquer indivíduo e tem ocorrido cada vez mais precocemente no Brasil (BRANDÃO; HEILBORN, 2006).

Vale ressaltar que puberdade não é sinônimo de adolescência, mas uma constituinte dela. A puberdade é um período relativamente curto, de cerca de dois a quatro anos de duração. Nesse período ocorrem todas as modificações físicas desse momento de transição da infância para a idade adulta e ocorrem na adolescência como um fenômeno comum a todos os indivíduos nessa fase da vida (LOURENÇO; QUEIROZ, 2010). Nessa fase, é a sexualidade e as relações de gênero que vão marcar os aspectos individuais do desenvolvimento social e psicológico.

Ao estudar a gravidez autores afirmam que “o conhecimento sobre o método não é fator decisório, afirmando que o conhecimento nem sempre predispõe à mudança” (BRANDÃO; HEILBORN, 2006). Nesse contexto, a adolescência se constitui como a fase da vida na qual o início da atividade sexual tem ocorrido de maneira mais expressiva, com isso a primeira gestação pode se dar nessa fase.

A primeira relação sexual faz parte do ciclo de vida do/a adolescente, e se caracteriza como uma fase de descobertas. Estudos têm mostrado que há uma tendência para a diminuição da idade da primeira relação. Estudos mais recentes, mostram que mais da metade dos/as adolescentes brasileiros/as entre 15 e 19 anos já tiveram relações sexuais pelo menos uma vez na vida e que a média de idade na primeira relação foi de 14,9 anos (TRONCO; DELL’AGLIO 2012). Outro estudo refere que na população feminina entre 15 a 24 anos 26% já vivenciou uma gravidez, sendo indesejada em 40% dos casos (SANTOS; CAMPOS; SANTOS, 2012).

Dado o nível de ensino e o acesso à informação que é disponibilizada para esses/as adolescentes, pode-se inferir que quanto mais cedo o início da vida sexual, menos informações coesas sobre relação sexual e uso de métodos contraceptivos e maiores as chances para uma gravidez na adolescência (TRONCO; DELL'AGLIO, 2012).

Essa fase, tida como de crescimento, experimentação e busca de identidade, traz um caráter de vulnerabilidade aos jovens. Ainda hoje, é notável a pequena quantidade de estudos que envolvam, além da saúde sexual e reprodutiva das mulheres, os homens nesse contexto e englobem sua sexualidade (CUNHA; SANTOS, 2012).

Os/as adolescentes trazem experiências, práticas sociais e estilos de vida distintos em função das relações de gênero, raça/etnia e suas articulações apontam para a subjetividade de cada um. A dificuldade em transmitir aos/às adolescentes informações coesas a respeito da sexualidade e da reprodução pode ser notada ao analisar os dados disponíveis pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) para a gravidez na adolescência.

De acordo com esse departamento, no período de 2000 a 2013 o estado de Alagoas apresentou redução de 25,29% do total de nascidos vivos. Para a faixa etária de 15 a 19 anos houve redução de 23,96%, entretanto, a faixa etária de 10 a 14 anos apresentou aumento de 15,39% (DATASUS online, 2015). A maioria dos fenômenos ligados à sexualidade e à reprodução depende da declaração dos sujeitos e não costumam ser facilmente observáveis, visto que estão cercados por características socioculturais que sofrem influência do gênero (AQUINO, 2012).

Desta forma, estudar os fatores que influenciaram no início da vida sexual e reprodutiva de cada indivíduo e na adoção ou não de métodos anticoncepcionais deve refletir sobre os diversos sentidos que a sexualidade adquire para cada um, podendo ocorrer que o único fator comum aos/às adolescentes seja o fato de terem nascido na mesma época (VILLELA; DORETO, 2006), tanto para aqueles/as que tiveram essas experiências na adolescência quanto para aqueles/as que tiveram essa vivência após essa fase, e assim os fatores que influenciaram na adoção ou não de métodos anticoncepcionais (BORGES; SCHOR, 2005).

O conhecimento sobre as alterações corporais na adolescência e os métodos anticoncepcionais é deficiente e, desta forma, fragiliza essa população aos problemas decorrentes dessa falta de informação, mesmo para aqueles/as que já não se encontram mais na adolescência (FILIPINI, et al. 2013).

O intenso processo de modernização que todas as camadas sociais sofreram conseguiu influenciar, também, as regras sociais. Autores relatam que, para as adolescentes, transar com o namorado além da questão afetiva e da liberdade sexual é moderno e, há uma grande dificuldade em ligar o moderno às regras sociais. A busca pela autonomia parental e pela liberdade sexual está ligada à sociedade moderna. Embora os/as adolescentes estejam vivendo ainda na casa dos pais, essa autonomia é conquistada gradativamente (GONÇALVES; GIGANTE, 2006; COSTA; FERNANDES, 2012).

O desejo de sair da casa dos pais marca, principalmente, as camadas populares, por quanto os/as adolescentes de classe média apresentam melhores condições socioeconômicas e oportunidades de dar continuidade aos estudos e ascender socialmente mesmo diante de uma gravidez precoce (GONÇALVES; GIGANTE, 2006).

A liberdade dada aos/às filhos/as para vivenciarem a juventude, muitas vezes sem limites, pode terminar, apesar de conversas sobre anticoncepção, em uma gravidez não planejada ou no risco de adquirir alguma IST. Pesquisa considera que “a gravidez marca a passagem da adolescência para a vida adulta, não pela capacidade de ter filhos, mas pela responsabilidade que isso implica” (GONÇALVEZ; KNAUTH, 2006). Outros autores defendem que “a gravidez ao invés de estar ligada à transição para a vida adulta está ligada à autonomia juvenil” (BRANDÃO; HEILBORN, 2006).

A adolescência é tida como a fase de aproveitar a vida, conceito que os/as pais/mães também sustentam. Nessa fase, o/a adolescente não deve procurar responsabilidades, mas sim paquerar, namorar, transar, sendo a gravidez uma inconseqüência da adolescência, que pode muitas vezes transformar positivamente a vida do/a adolescente, principalmente se o pai assumir a adolescente e a criança, dando mais responsabilidades e rumo à vida destes ou mesmo quando as saídas e namoro da adolescente diminuem (GURGEL, et al, 2008; SOUSA; GOMES, 2009).

A gravidez, também, é vista pela área da saúde como em outras áreas de estudo como um problema quanto a mortalidade e morbidade materno-infantil relacionadas às desigualdades sociais e à pobreza vivenciada por grupos menos favorecidos, e não à idade materna na ocorrência de gestação (VILLELA; DORETO, 2006). O que nos leva a crer que a problemática da gravidez não diz respeito apenas à faixa etária dos indivíduos, mas que ela é uma junção de fatores que podem influenciar no percurso que essa nova fase pode levar.

Estudo realizado em três capitais brasileiras com homens e mulheres entre 18 e 24 anos, moradores em Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre com o objetivo de inquirir sobre os desdobramentos de uma gravidez na adolescência em momento posterior, mas suficientemente próximo ao evento para assegurar uma boa lembrança, revelou que a experiência de gravidez antes dos vinte anos foi relatada por 55,1% dos homens e 27,9% das mulheres e, 70,3% das mulheres não haviam pensado nisso ou não queriam engravidar; sendo esse valor mais alto ainda para os homens (85,6%) (AQUINO, 2003).

A vivência da sexualidade entre homens e mulheres jovens está atrelada às normas culturais presentes na socialização de meninos e meninas para a vida sexual que colocam homens e mulheres em situação de vulnerabilidade tanto para a gravidez quanto para as IST. Para obter sucesso nessa temática, os programas devem abordar os aspectos psicossociais de vulnerabilidade individual e social (CARVACHO; SILVA; MELO, 2008).

Pesquisa realizada em Maceió-Al (2013), mostra que a idade média para a iniciação sexual entre os homens foi de 15,57 anos e para as mulheres a idade média foi 17,19 anos. Nessa mesma pesquisa, a autora revelou que aqueles que se iniciam sexualmente mais tarde o fazem com mais informações do que os que se iniciam mais cedo. Aqueles que tiveram a primeira relação antes dos 15 anos de idade e tinham conhecimento sobre método contraceptivo representaram 22,7%, enquanto aqueles na faixa de 15-19 anos tiveram frequência de 58,3% para informação prévia à primeira relação sexual (FELICIANO, 2013).

Estudo realizado em Pelotas (RS-BRA) com 4.325 adolescentes, objetivando avaliar a prevalência de início da vida sexual até os 14 anos de idade e fatores sociodemográficos e comportamentais relacionados à sua ocorrência, mostrou que a iniciação sexual antes dos 15 anos foi referida por 18,6% dos entrevistados, para o

sexo masculino 20,9% entre 17,4 – 19,7 anos e para o sexo feminino 16,4% entre 14,8 – 18,0 do sexo feminino. (GONÇALVES, et al. 2015). Outro estudo realizado nesse mesmo estado, porém numa cidade do interior, mostrou que a idade da iniciação sexual masculina, aos 16 anos (média = 16,57, DP = 1,64) e a feminina ocorreu aos 15 anos (média = 15,69, DP = 2,01) (DELATORRE; DIAS, 2015).

A ocorrência da gravidez entre as adolescentes houve em 7,3% e abortamento prévios 2,9%, sendo estes espontâneos ou provocados. Para os meninos que se iniciaram antes dos 15 anos, 1,3% relatou aborto e/ou gravidez da parceira (GONÇALVES, et al. 2015).

Entre os fatores mais comuns para a gravidez pode-se destacar o desconhecimento, a desinformação e/ou não adoção de métodos para a sua prevenção; a utilização de método de baixa eficácia; ou uso incorreto de método contraceptivo. Ainda assim, o diálogo sobre a escolha do método e a sua utilização entre o casal é fator que condiciona para a ineficácia do método adotado ou para a não adoção de método algum (CARVACHO; SILVA; MELLO, 2008). A carência de atividades de educação em saúde que se direcionem às necessidades da população mais jovem, principalmente dentro das escolas e na Atenção Básica de Saúde, é, sem dúvida, um dos motivos para que isso ocorra.

Para a maioria dos/as jovens, o conhecimento sobre métodos contraceptivos foi obtido por meio de conversas informais, sobre um ou outro método. Deste modo, deixando lacunas sobre o correto uso, sua ação no organismo, critérios de uso (FELICIANO, 2013). A falta de conhecimentos sobre o uso desse método pode muitas vezes fazer que isso não seja realizado de forma correta e sua ação não seja eficaz como deveria. Não ter conhecimentos a respeito dos efeitos fisiológicos do método ou de suas indicações para uso são fatores que influenciam na eficácia do método anticoncepcional escolhido. Também as dificuldades encontradas para a aquisição de algum método anticoncepcional são relevantes, além do fato de que os métodos mais conhecidos podem apresentar ao/à adolescente algum obstáculo que impeça a sua utilização (FRANÇA, et al. 2015).

Como os adolescentes passam maior parte do dia no ambiente escolar junto aos/às amigos/as ou em seu lar, espera-se que nestes espaços os/as adolescentes possam estabelecer vínculo de confiança e consigam informações coesas sobre essa temática. Entretanto, é perceptível a dificuldade dos/as pais/mães,



educadores/as e profissionais de saúde inserir o diálogo sobre sexualidade e suas implicações na vida dos/as adolescentes, mesmo diante das mudanças que já ocorreram na atualidade (FRANÇA et al, 2015).

A marcante submissão feminina ao homem caracterizando a mulher como única responsável pela contracepção faz com que o uso do preservativo como método de escolha do casal dependa da capacidade de negociação da mulher frente aos paradigmas sociais machistas e argumentação para não aderir a outro método, uma vez que o preservativo caracteriza uma forma de prevenir contra as IST o que em relacionamentos estáveis ou duradouros pode indicar dúvidas e infidelidade (TRINDADE, 2001).

Todavia, a organização dos serviços de saúde, não se estrutura para acolher a figura masculina na atenção à saúde sexual e reprodutiva ficando, muitas vezes, esquecida a sua sexualidade. Desta forma, a figura masculina permanece pouco privilegiada uma vez que a valorização da mulher nos serviços de saúde ganhou destaque graças aos movimentos de mulheres (MANDÚ; SANTOS; CÔRREA, 2006).

Diante da descoberta de uma gravidez as reações podem ser as mais diferentes, de acordo com as pessoas envolvidas, com o suporte familiar oferecido e com o parceiro. Em casos que a gravidez ocorre fora de união conjugal, pode desencadear uma união (TRINDADE; ALMEIDA, 2008).

A tentativa de abortar caracteriza uma gravidez indesejável, podendo estar relacionada à não-aceitação da gravidez por pessoas de suas relações, como o parceiro que muitas vezes pode ajudar nas tentativas de abortamento. Também pode-se considerar casos em que a gravidez é desejada só que mediante a situação econômica a tomada de decisão mediante uma gravidez é o aborto, e nesses casos o uso de chás caseiros de efeito abortivo é realizado, quando o acesso às drogas industrializadas que tenham esse efeito é restrito (TRINDADE; ALMEIDA, 2008).

A gravidez, quando não planejada, pode representar desigualdade entre os gêneros. Com a omissão dos parceiros na responsabilidade da reprodução, mediante a situação de gravidez, cabe à mulher a tomada de decisão sobre o seu enfrentamento e assumir a maternidade (TRINDADE; ALMEIDA, 2008).

O que pode determinar o comportamento sexual diante do contexto da sexualidade pode ser visualizado sob o referencial de gênero que expressa dominação social masculina. A tensão do momento, ou a falta de liberdade para se discutir as questões relacionadas à sexualidade interferem na vivência do sexo seguro e na sua vivência compartilhada com o parceiro (TRINDADE; ALMEIDA, 2008).

Em pesquisa realizada em Maceió-AL, algumas mulheres conheciam os métodos contraceptivos e os utilizavam no início da vida sexual, porém de forma deficiente, dado que o exercício da sexualidade por essas mulheres não era assumido diante da família, e mesmo o fato de as relações sexuais ocorrerem de forma clandestina. Também como resultados dessa pesquisa as autoras mostram que os serviços de saúde e de educação não facilitaram o acesso aos métodos e à informação sobre o seu uso correto, esse deveria ser o ambiente em que as dificuldades encontradas no ambiente familiar para tratar questões referentes a essa temática fossem esclarecidas (TRINDADE; ALMEIDA, 2008).

No Brasil, a falta de acesso aos métodos contraceptivos, a falta de informação e orientação sobre o uso constitui uma violação aos direitos constitucionais de todo o cidadão, já que ações voltadas a essa realidade estão garantidas pela lei (BRÊTAS, 2011).

O serviço de saúde deve dar condições a homens e mulheres de escolherem o método contraceptivo e de orientá-los/as quanto às questões de reprodução. Sendo preciso, para que isto ocorra, a oferta de métodos contraceptivos e profissionais capacitados/as (BRASIL, 2002). Como foram enquadrados nas ações de saúde, os/as adolescentes também têm direito ao acesso livre à informação coesa sobre sexualidade e reprodução em caráter sigiloso. Muitas vezes, o/a profissional de saúde e educação se omite dessa responsabilidade pelo despreparo na abordagem a essa temática.

A assistência na anticoncepção se constitui na escolha de um método contraceptivo a ser utilizado, tendo por base o conhecimento adquirido, garantindo o direito à opção livre e consciente, o acompanhamento clínico e ginecológico e a disponibilização dos métodos pelo Ministério da Saúde (FELICIANO, 2013).

O uso ou não uso de método contraceptivo merece análise subjetiva, pois mesmo quando os/as adolescentes têm conhecimento e informação sobre os métodos e o uso destes, são muitos os fatores que podem pesar na hora de usar ou não o método. Visto que a sexualidade e sua vivência ocorre de forma diferenciada entre os estratos sociais.

A escola, por ser o ambiente de formação dos sujeitos, passa a ter caráter significativo no exercício da pedagogia de sexualidade e gênero, em que esse processo de constitui contínua e produtivamente a partir das vivências e do “jeito de ser” do sujeito. A escola é o dispositivo pedagógico em que além do conhecimento objetivo, ocorrem transformações no aprendizado e na construção das subjetividades de cada sujeito e, “a experiência de si é o resultado de um complexo processo histórico de fabricação no qual se entrecruzam os discursos que definem a verdade do sujeito, as práticas que regulam seu comportamento e as formas de subjetividade nas quais se constitui sua própria interioridade” (LOURO, 2007).

Gonçalves, et al. (2015) mostrou que na última relação sexual, cerca de 30,0% das adolescentes não haviam usado qualquer método contraceptivo e 17,9% não fizeram uso de preservativo. O estudo de França, et al (2015) observou que dos que adotaram alguma medida preventiva antes da primeira relação sexual (55,2%) tinham informação sobre métodos contraceptivos. Quando considerado apenas o grupo feminino para análise da informação e o uso do método, as mulheres que tinham alguma informação e utilizaram algum método de prevenção (59,3%) é maior que a mesma associação para o grupo masculino (50,0%).

Delatorre e Dias (2015) mostraram que o conhecimento sobre uso de métodos contraceptivos sofre interferência das questões de gênero influenciando o uso de contraceptivos na primeira relação sexual, na qual 81,3% dos jovens do sexo masculino e 91,7% das participantes do sexo feminino referem ter utilizado alguma precaução, o que para os autores sugere que as jovens apresentam uma maior preocupação em relação à contracepção, uma vez que é no corpo feminino que se processam as consequências imediatas de uma relação sexual desprotegida.

Como a etapa da vida, a adolescência e a fase adulto-jovem são tidas como momentos em que se de aproveitar a vida e de liberdade o uso de método contraceptivo muitas vezes passa despercebido diante da vontade dessa população em “curtir a vida” ou mesmo o acesso à informação, como já destacado

anteriormente, atuam como fatores cruciais na tomada de decisão e na efetivação do uso.

Desde o aumento expressivo do número de casos de HIV/AIDS no Brasil após a década de 1980, o acesso ao preservativo como forma de prevenção a essa epidemia conseguiu abranger todas as camadas da população. Apesar de que a discriminação inicial para seu uso fosse o combate às IST e ao HIV, o preservativo se tornou um importante meio para o controle da reprodução. O fácil acesso, a facilidade e a eficácia do uso, além do custo foram razões para que esse se tornasse o método de maior procura. Apesar de que muitas pessoas refiram desconforto na sua utilização (GRANGEIRO, et al. 2012).

Sendo a concepção o resultado natural do intercurso sexual entre homem e mulher, espera-se que a anticoncepção seja um fenômeno, também, por natureza, resultante da conjugação de esforços dos parceiros igualmente envolvidos nessa relação. No entanto, “a cultura patriarcal em que vivemos confinou a mulher no âmbito da maternidade, do lar e das tarefas internas familiares. O mundo externo (produtivo) foi considerado de âmbito masculino”. Nos países latino-americanos, além da cultura patriarcal, o machismo está presente como forma de dominação do homem sobre a mulher (MARCOLINO; GALASTRO, 2001).

Contudo, contracepção é uma questão que vai além do conhecimento e deve considerar, também, os fatores biopsicossociais inerentes a cada pessoa em particular.

Estudo verificou que o método contraceptivo mais utilizado na primeira relação sexual foi o preservativo. Esse fato pode ser justificado pela ampliação do acesso a esse método e também devido ao fato de que as mulheres podem sentir maior dificuldade em adquirir método contraceptivo do que os homens, principalmente pela quebra do tabu para perder a virgindade e aquisição de preservativo (FELICIANO, 2013).

Nesse mesmo estudo, para os homens e para as mulheres que não usaram método contraceptivo na primeira relação sexual fatores “como não sabia como obter os métodos” e “não pensaram nisso” ganharam destaque. O primeiro foi relatado por 19,8% dos homens e 12,2% das mulheres; enquanto o segundo foi relatado por 39,6% dos homens e 51,4% das mulheres (FELICIANO, 2013).

No que diz respeito ao envolvimento na relação, para as mulheres o fato de terem um relacionamento fixo para o início da vida sexual e reprodutiva é relevante. Ao passo que para os homens a iniciação sexual ocorreu com maior frequência fora de relacionamento estável (FELICIANO, 2013).

Diante do exposto, percebe-se que há uma necessidade de se abordar questões relevantes à sexualidade, principalmente no que diz respeito à iniciação sexual e reprodutiva – áreas ainda deixadas em segundo plano no atendimento integral à saúde.

### 3.2 Políticas de saúde do/a adolescente e atuação do/a enfermeiro/a

Antes da discussão acerca das políticas de saúde voltadas ao adolescente precisa-se esclarecer que existem diversas classificações etárias dadas para definir essa fase da vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera adolescentes aqueles que estão entre a faixa dos 10 aos 19 anos de idade, o Ministério da Saúde também adota essa definição, esta é a idade de referência adotada no estudo. A OMS considera juventude o período que se estende dos 15 aos 24 anos, identificando adolescentes jovens (de 15 a 19 anos) e adultos jovens (de 20 a 24 anos). Para a legislação brasileira, o adolescente é o indivíduo de 12 a 18 anos, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990).

Os direitos dos/as adolescentes, como os de qualquer outro/a cidadão/ã brasileiro/a estão amparados pela Constituição Federal de 1988, que, dentre outras medidas, cita em seu Art. 227 que,

é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

De acordo o § 1º da mesma “o Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos [.]” (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

Por meio da Lei 8.069 de 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi regulamentado. No artigo 3º da referida lei tem-se que,

a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.” (BRASIL, Lei 8069 de 13 de julho de 1990, art.3º).

Em seguida a mesma lei deixa claro no “Parágrafo único: Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes” (incluído pela Lei nº 13.257, de 2016).

Em 1996, o governo lançou o Programa Saúde do Adolescente – PROSAD – que apresentou as Bases Programáticas das ações voltadas para esse público. Com a finalidade de promover, integrar, apoiar e incentivar práticas nos locais onde serão implantadas e desenvolvidas essas atividades. As ações básicas propostas pelo PROSAD fundamentam-se numa política de promoção de saúde, identificação de grupos de risco, detecção precoce dos agravos, tratamento adequado e reabilitação. Para isso, deverá planejar e desenvolver práticas educativas e participativas que permeiem todas as ações dirigidas aos adolescentes, assegurando apropriação por parte destes de conhecimentos necessários a um maior controle de sua saúde (BRASIL, 1996).

Mais tarde, em 2005 o Ministério da Saúde lançou dois documentos ressaltando a saúde dos/as adolescentes e jovens. O primeiro foi “Saúde Integral de Adolescentes e Jovens” orientando a organização dos serviços e o segundo, “Marco Legal da Saúde de Adolescentes” trazendo instrumentos legais de defesa dos direitos destes (BRASIL, 2005).

Em 2007, lançou o manual de “Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde”; e o Programa Saúde na Escola (PSE), uma política intersetorial da Saúde e da Educação. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

Em 2008 “Saúde do adolescente: competências e habilidades”; em 2010 editou as “Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e

jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde”; em 2013 “Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde” e as cadernetas de saúde do/a adolescente.

A atenção à saúde do/a adolescente tem sido tratada como uma prioridade em muitos países, e também, tem recebido grande incentivo por instituições internacionais de fomento à pesquisa. Tal fato pode ser associado à constatação de que é nessa fase que ocorre a formação do estilo de vida, sendo relevantes, não somente para ele/a, como também para toda a sociedade (BRASIL, 2008, p.21).

É nesse período que o/a adolescente delinea uma identidade sexual, familiar e laboral, permitindo que exerça determinados papéis dentro da sociedade. Suas vivências, tanto positivas quanto negativas, afetarão sua vida presente e futura. Não se pode, é claro, ignorar o fato de que “é a partir destas vivências que o adolescente poderá estabelecer novas práticas a serem assimiladas pela sociedade em geral”. Os/as adolescentes sofrem influência dos/as amigos/as e dos/as adultos/as no ambiente em que estão inseridos/as e, por meio dessa relação constroem comportamentos que vão ser o arcabouço para essa geração (BRASIL, 2008, p.22).

As ações de saúde têm sido dirigidas para a prevenção e tratamento de doenças infectocontagiosas, hoje defende-se a promoção da saúde tendo como ação prioritária a manutenção do bem maior da “saúde” por meio de um estilo saudável de vida. Os programas, que definem quais as ações de saúde a serem desenvolvidas destinados aos/as adolescentes, inicialmente buscaram uma metodologia de atuação interdisciplinar por meio de programas de atenção integral, desta forma, diferenciando-se do modelo de saúde biomédico em vigor (BRASIL, 2008, p.24).

Apesar do olhar diferenciado que as políticas começaram a dar a essa população, os resultados não se mostraram muito significativos, pois verifica-se, ainda, grandes problemas de saúde na população adolescente. Dentre os agravos à saúde desse público pode-se citar a média do Índice de Massa Corporal – IMC nos países em desenvolvimento mais baixo do que nos países desenvolvidos; uso abusivo de drogas; problemas psicológicos (suicídio e depressão); aumento da morbi/mortalidade decorrentes de situações de risco como acidentes, violência, gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/Síndrome da

Imunodeficiência Humana (AIDS) (BRASIL, 2008, p.24), acrescenta-se a dificuldade no acesso aos serviços de saúde e na educação para o trabalho.

Para trabalhar sob o enfoque da saúde do/a adolescente, precisa-se considerar que a liberdade para o/a adolescente é um quesito que pode afastá-lo/a ou aproxima-lo/a do serviço. Deve-se, então, refletir o meio que a sociedade disponibiliza para o acesso dos/as adolescentes a essas políticas. Enquanto profissionais há que se libertar de saberes pré-estabelecidos e permitir que cada adolescente construa seus referenciais de comportamento e dando acesso ao/à conhecimento, considerando-os/as sujeitos/as de suas decisões, mas de forma coerente, responsável e segura (BRASIL, 2008, p.25).

Nos serviços de saúde voltados ao atendimento dos/as adolescentes há um despreparo dos/as profissionais para a abordagem das particularidades e complexidades das necessidades desse público. Deste modo, tem-se que investir em ações que transformem o/a profissional que trabalha com adolescentes para que este/a amplie seu olhar e não generalize as particularidades de cada ser, pois a adolescência diz respeito ao conjunto de vivências diferenciadas e peculiares que são construtoras da identidade pessoal (SÃO PAULO, *cidade*, 2006, p.21; CRUZ, et al. 2016).

Essa fase de construção de identidade pessoal, torna a maioria dos/as adolescentes, vulneráveis a diversos problemas de saúde que muitas vezes são considerados pela sociedade como rebeldia dessa idade. Quando trabalha-se com adolescentes é indispensável sistematizar sua assistência, identificando as questões que possam maximizar sua condição de vulnerabilidade diante de riscos tentando fazer com que essa fase seja observada como um período de oportunidades e que podem tornar os serviços de saúde espaços mais acolhedores (SÃO PAULO, *cidade*, 2006, p.21; TAQUETTE, 2010).

Quando a prioridade é a criação de vínculos com os/as usuários/as, todos/as os/as profissionais devem respeitar o sigilo das informações que lhe forem confiadas. Se o/a adolescente não sentir segurança e confiança no/a profissional que lhe assiste muito dificilmente retornará ao serviço (SÃO PAULO *cidade*, 2006, p.21). De acordo com a Resolução COFEN nº 311/2007, capítulo II, art. 82, § 2º “Em atividade multiprofissional, o sigilo poderá ser revelado quando necessário à prestação de assistência”.



Ao procurar o serviço de saúde, a motivação pode ser dele/a, do/a seu/ua responsável ou de ambos. Deve-se oferecer a oportunidade de falar de si, confidencialmente, é necessário que o atendimento sempre ocorra em dois momentos, o primeiro acompanhado/a de seu/sua responsável e o segundo, só com o/a adolescente, pois ele/a pode não querer revelar algumas informações na presença de seus responsáveis (TAQUETTE, 2010).

O serviço de saúde não é o local onde comumente encontra-se os/as adolescentes. Para conseguir de fato criar vínculo com essa população a estratégia é buscar estar presentes nos locais que eles mais frequentam: escolas, ruas, praças, lares, etc. Deve-se tentar envolver todos os sujeitos que também frequentam esses espaços abordando temáticas relevantes à essa fase, pois constituem juntos o meio social e fonte de conhecimento.

Em casa, há o desejo de conseguir maior autonomia parental e, muitas vezes o diálogo entre pais e filhos/as adolescentes é dificultoso (BARBOSA; WAGNER, 2013). Normalmente, é com os/as amigos/as da escola que os/as adolescentes costumam trocar experiências, confidências, adquirem conhecimento sobre diversos temas cotidianos – nem sempre corretos. O grupo formado na escola muitas vezes é levado para espaços fora dela (ruas, praças, igrejas, etc.) e, que muitas vezes apresentam comportamentos de risco por causa do desejo de ser aceito em determinado grupo ou meio social.

Assim sendo, são esses grupos e esses espaços que precisam da presença de um/a profissional acolhedor da educação ou da saúde, que não os/as julgue; mas que tenha sabedoria para orientar e retirar dúvidas de forma coesa para cada situação em particular facilitando a tomada de decisão.

Seria interessante a articulação com os diversos espaços em que encontram-se esse público (saúde, educação e outros espaços dos adolescentes) e constituir uma rede de referência sobre essa temática, para desenvolver coletivamente ações de promoção da saúde com a participação de adolescentes no processo (SÃO PAULO, *cidade*, 2006, p.23).

A literatura aponta possíveis caminhos no atendimento às necessidades de adolescentes escolares e sua comunidade no que se refere à saúde e partindo das experiências profissionais e observação do contexto real que se inserem os/as

adolescentes, o/a enfermeiro/a tem muitas ferramentas que possibilitam a abordagem desse público num ambiente diferenciado daquele que os/as enfermeiros/as estão comumente inseridos e que não se encontram com frequência os/as adolescentes. (FERREIRA, et al. 2016)

Dessa forma, os/as profissionais que lidam com essa temática são colocados/as como desencadeadores/as das ações em saúde, proporcionando a criação de espaços de educação em saúde na escola ressaltando os princípios norteadores da promoção e seus valores éticos como: a vida, a solidariedade, a equidade e a cidadania e uma série de estratégias que visam concretizar a cooperação e as parcerias (AERTS, et al. 2004).

A necessidade de ensino na realidade brasileira reforça um discurso hegemônico acerca da relevância de instigar a formação crítica para desenvolver ações de promoção da saúde tanto por profissionais da saúde como pela sociedade em geral, mas as atividades práticas que os/as enfermeiros/as vêm desenvolvendo na atualidade na realidade educacional da atenção à saúde, contrariam tal discurso (RASCHE; SANTOS, 2013), ou seja, muito tem se questionado a respeito da participação dos/as enfermeiros/as, mas pouco tem se concretizado. Questiona-se a dificuldade de o ensino na graduação abranger diferentes espaços, que não a unidade básica de saúde da família e o hospital (FERREIRA, et al. 2016).

Políticas de atenção à saúde do escolar têm sido desenvolvidas e a criação do Programa de Saúde na Escola (PSE), em 2007, foi um marco. Mas já não seria responsabilidade do/a enfermeiro/a de saúde da família atuar também nesses espaços? Obviamente, o incremento dessa equipe na escola as atividades ficam descentralizadas e o/a enfermeiro/a escolar ganha mais autonomia e tempo para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, com o diagnóstico da realidade, o planejamento das intervenções e a implementação com avaliação. Mas destaca-se aqui, que a equipe da ESF não fica isenta de participar de atividades nesse ambiente. Aliás, é responsável por integrar esses diversos ambientes.

Para o Ministério da Saúde a escola é considerada um cenário importante de construção de uma nova cultura de saúde, capaz de fortalecer as capacidades individuais e coletivas para a criação de ambientes saudáveis. Desta forma, reafirmando a condição do/a enfermeiro/a como elemento que "cuida" para prevenção, manutenção e restabelecimento da saúde (BRASIL, 2002).

A presença do/a enfermeiro/a na escola, com propostas de atividade conjunta com o serviço pedagógico, representaria um desafio para todos os segmentos no sentido de integração e conhecimento mútuos sobre as áreas de atuação e possibilidades de atividades (RASCHE; SANTOS, 2013). A atuação do/a enfermeiro/a seguindo as determinações da direção escolar objetiva o desenvolvimento de atividades educativas para a promoção da saúde. Entretanto, há uma visão ainda restrita desse papel pela escola e pelos/as educadores/as.

Enquanto enfermagem escolar, cabe-nos destacar nossas observações em relação ao papel ampliado de nossas tarefas, somando a proposições de novas atividades, além das sugeridas pela direção escolar. Participar no cuidado, no que diz respeito aos aspectos que se relacionam a prevenção à saúde na escola, constitui-se tarefa do/a enfermeiro/a e destaca sua participação na atividade escolar (RASCHE; SANTOS, 2013).

### 3.3 A história em quadrinhos como um recurso didático para trabalhar a saúde na rede básica de educação e saúde

O cuidado em saúde em nosso país tem seguido, historicamente, o modelo biomédico de perfil curativo (MACHADO, OLIVEIRA, MANICA, 2013), contudo tem sofrido mudanças nesse paradigma e as ações de saúde que eram restritas à higiene e à questões sanitárias individualizadas, autoritárias e assistencialista, não obstante a elite política e econômica privilegiada começaram a alcançar outras parcelas da sociedade a partir de 1950, quando a população começou a se mobilizar e lutar por seus direitos (OLIVEIRA, WENDHAUSEN, 2014).

Com o passar dos anos e consolidação dos SUS, iniciativas foram tomadas buscando ampliar as práticas de saúde considerando os aspectos da vida dos usuários, além daqueles relacionados à doença (MACHADO, OLIVEIRA, MANICA, 2013). Com isso, surgiu nesse cenário a ESF, tentando reverter a forma de assistência à saúde e reorganizando a atenção básica (DITTERICH, GABARDO, MOYSÉS, 2009).

Com essas alterações houve a necessidade de que os cursos de graduação em saúde se adaptassem a esse novo modelo, norteados pelo princípio da

integralidade. A formação dos profissionais de saúde orientava para o caráter crítico, reflexivo e generalista, principalmente na Enfermagem (MACHADO, OLIVEIRA, MANICA, 2013). E a responsabilidade pelas ações de saúde passavam a ser de toda a equipe (OLIVEIRA, WENDHAUSEN, 2014).

A educação em saúde tornou-se o meio pelo qual os determinantes e condicionantes da situação de saúde da população poderiam ser minimizados. Sendo a estratégia utilizada para promover saúde e prevenção primária e secundária e uma prática social centrada na problematização do cotidiano, na valorização da experiência dos indivíduos e grupos, tendo como referência a realidade na qual eles estão inseridos (CÂMARA, et al, 2012).

Preconizada pelo Ministério da Saúde em seus manuais como atribuições de todos/as os/as profissionais que atuam na atenção básica, as atividades educativas em saúde têm cada vez mais ganhado espaço de discussão. Uma vez que a compreensão de educação em saúde parte de um conceito ampliado de saúde sugerindo o reconhecimento da incapacidade do modelo biomédico, da tecnologia médica e do foco exclusivo no risco individual para responder aos processos de saúde e não-saúde (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

Mesmo assim, na maioria das instituições formadoras de profissionais de saúde, o ensino ainda ocorre de forma tradicional por meio de metodologias de ensino-aprendizagem tradicionais na formação dos/as profissionais de saúde, por meio de aulas expositivas e sem a participação efetiva dos/as estudantes. Esse modelo de educação, batizado por Paulo Freire como educação bancária, por causa da mera transferência do conhecimento no fluxo docente para o/a estudante, supervalorizando a formação técnica separando o conhecimento teórico recebido de forma passiva e o contexto social em que está inserido (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Entretanto, a formação no ensino superior tem disponível tecnologias da informação, da comunicação e outras que podem colaborar com o cuidado em enfermagem e isso tem feito com que os/as profissionais do serviço, hoje em dia, estejam mais atentos/as às diversas formas de se transmitir conhecimento aos/às usuários/as. Ao reconhecer essas necessidades muitas discussões apontam para a utilização de novas práticas pedagógicas e metodológicas e, as instituições de ensino superior têm sido estimuladas a reconstruir seu papel social e valorizar a

qualidade da assistência no trabalho em saúde, adotando tais inovações (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Pode-se compreender a educação em saúde como a união de saberes e práticas destinadas à prevenção de doenças e promoção da saúde, que utiliza o conhecimento científico produzido na área da saúde na vida cotidiana das pessoas para compreender os fatores condicionantes do processo saúde-doença e subsidiando a incorporação de hábitos de vida saudáveis (JOMAR; RIBEIRO; ABREU; FIGUEIRÓ, 2011), melhorando a qualidade de vida e saúde das pessoas.

Desta forma, o processo educativo não é a mera transferência de conhecimentos, mas uma oportunidade para que os sujeitos o construam em associação com os saberes locais já existente (ASSUNÇÃO, et al 2013).

Para contribuir com o desenvolvimento das atividades de ensino-aprendizagem tem-se o apoio das tecnologias educacionais que, também, facilitam as práticas educativas em grupo e/ou com tipos específicos de usuários/as (ASSUNÇÃO, et al 2013). As tecnologias podem ser materiais instrumentais ou vivenciais-relacionais podendo ter seu uso voltado para facilitar e contribuir para a realização de práticas educativas e educação em saúde e que facilitam o processo de construção do conhecimento (MARTINS, et al 2010; ASSUNÇÃO, et al 2013).

De acordo com Teixeira (2010) as tecnologias podem ser de vários tipos: educacionais, assistenciais e gerenciais. A primeira é um “dispositivo para a mediação de processos de ensinar e aprender, utilizadas entre educadores e educandos, nos vários processos de educação formal-acadêmica, formal-continuada”; a segunda (assistencial) “é um dispositivo para a mediação de processos de cuidar, aplicadas por profissionais com os clientes-usuários dos sistemas de saúde - atenção primária, secundária e terciária”; e a última (gerencial) “é um dispositivo para a mediação de processos de gestão, utilizadas por profissionais nos serviços e unidades dos diferentes sistemas de saúde” (TEIXEIRA, 2010).

Para trabalhar a educação na comunidade a área da saúde mostra-se interessada pelas tecnologias educacionais (TE). Cabe esclarecer que existem algumas modalidades de TE, destacando-se as táteis e auditivas, as expositivas e dialogais, as impressas e as audiovisuais (TEIXEIRA, 2010).

Apesar de muito produzidas, as tecnologias impressas (fôlderes, cartazes, cartilhas, manuais, cadernos de orientação ou apostilas), na maioria das vezes não são submetidas à validação. A razão disso é a falta de conhecimento sobre o processo e sua realização, fazendo com que esses materiais entregues e divulgados não testados sejam entregues diretamente à população (TEIXEIRA, 2010).

Para compreender as relações entre tecnologia de informação e sociedade a partir dessa coprodução deve-se examinar não apenas o sistema tecnológico ou o sistema social, ou mesmo os dois sistemas lado a lado, mas sim investigar o fenômeno que emerge quando os dois interagem (CAVALCANTE; VASCONCELOS, 2007).

Entre os desafios de se trabalhar a educação em saúde junto à comunidade, no que diz respeito à de produção e validação de TE, encontram-se o desenvolvimento de estudos que permitam que a comunidade identifique as informações que são interessantes e qual a forma de mais fácil acesso e uso entre os diferentes grupos (crianças, adolescentes, adultos e idosos) e o desenvolvimento de pesquisas metodológicas para validá-las, sendo submetidas à apreciação quanto ao conteúdo (juízes-especialistas) e forma (público-alvo), visando um processo participativo e inclusivo (MARTINS, et al 2010; TEIXEIRA, 2010).

Os recursos didáticos no formato de HQ foram criados com o objetivo de facilitar o diálogo entre adultos/as e adolescentes dentro do ambiente em que o/a adolescente estabelece suas relações interpessoais de forma lúdica, por meio das mensagens visuais e escritas contidas em cada história, dando autonomia para a busca e construção do conhecimento, fazendo deste um processo contínuo e ativo, proporcionando conhecimento à cerca da promoção da saúde no que diz respeito à sexualidade, principalmente no que diz respeito à iniciação sexual (AQUINO, 2015). Temas que são muito discutidos na sociedade, embora ainda permeados de tabu.

Pode-se dizer que no início a HQ era utilizada para contar histórias através de imagens descrevendo os acontecimentos cotidianos, como nas pinturas rupestres. Muitas HQs criaram os heróis, que para as crianças servem de referência (AQUINO, et al 2015). Pode-se perceber que elas são muito úteis para transmitir conhecimento e se tornar fonte de transformação social.

Mesmo depois de mais de um século as HQs continuam despertando interesse e a sua utilização como recurso didático, na sala de aula, apresenta uma combinação de comunicação visual e verbal, podendo ser uma metodologia para os constantes desafios de desenvolver práticas pedagógicas mais eficientes, no intuito de sair da tendência tradicional (PALHARES, 2010).

Tem sido verificado o potencial educativo e a utilidade desta prática pedagógica, para além de uma aula lúdica apontando cada vez mais, as HQs como uma poderosa ferramenta cognitiva no campo educacional; por essa razão, vêm adentrando as escolas e salas de aula com relativa facilidade (SANTOS; PEREIRA, 2013).

Incluídos como gênero de leitura necessário a educação com o apoio do Programa Nacional Biblioteca na Escola e com o incentivo dado a esta leitura, cuja orientação quanto à maneira de utilização foi explicitada nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), houve o fortalecimento da utilização deste gênero de literatura enquanto recurso didático (SANTOS; PEREIRA, 2013).

As HQs auxiliam na veiculação de temas específicos a um maior número de pessoas ao combinar a imagem com o texto escrito, articulando assim temas do cotidiano. Suas ideias marcam a sociedade da época, visando alcançar um determinado objetivo e seus textos revelam as mais diversas intenções como: informar, convencer, seduzir, divertir, sugerir estados de ânimo, formando opiniões e provocando reflexões (SANTOS; PEREIRA, 2013).

Existe um movimento crescente de estímulo ao uso da HQ em ambientes escolares. Tirinhas e HQs já aparecem em livros didáticos, revistas, concursos públicos e outros processos educativos ou seletivos, caracterizando assim a sua importância enquanto recurso didático. As HQs são capazes de atrair o/a adolescente ou o/a leitor/a jovem fazendo com que educadores das diversas áreas de conhecimento aproveitem cada vez mais esse instrumento, cuja utilização corrobora com o preconizado na Lei de Diretrizes e Bases (LDB): a valorização de situações do cotidiano e da vivência das crianças e dos/as jovens (SANTOS; PEREIRA, 2013).

Sendo atividades lúdicas que atraem tanto crianças e adolescentes como os/as adultos/as, as HQs são consideradas pelos linguistas “um gênero textual como

os tradicionais, as quais merecem igual tratamento quanto ao seu uso no ensino” (AQUINO, et al 2015). Possuindo roteiros escritos, “com textos previamente elaborados que reproduzem a fala das personagens. Podem ser inventadas ou baseadas em acontecimentos do cotidiano”. Caracterizam-se pela narração de fatos com diálogos naturais, por meio dos quais os personagens interagem com palavras, gestos e expressões faciais (AQUINO, et al 2015).

Cada quadrinho traz em si uma densidade muito grande de informações, para que o leitor compreenda o que o autor da mesma está tentando passar como mensagem. Essas informações estão presentes na imagem e no texto formando um conjunto harmonioso e não enfadonho. Há que haver uma complementaridade entre imagem e texto, para que aquele monte de desenhos e palavras, separados entre si por quadros, faça sentido, e passe, para quem lê, a emoção que pretendida (PALHARES, 2010).

Assim, devem transmitir ao leitor toda a gama de emoções e informações necessárias para a compreensão do enredo sendo um retrato fiel ao exato instante em que a cena ocorre, dando sentido à sequência de quadrinhos anteriores e sucessores. Os seus vários elementos devem apresentar equilíbrio entre si, como as personagens principais e secundárias, seu posicionamento na cena, as expressões faciais e corporais, o cenário, a perspectiva, o enquadramento, o jogo de sombra, luz e cores. O cenário deve conter todos os elementos que a cena requer para dar a densidade emocional e artística, sem haver uma poluição de informações desnecessárias, ou empobrecimento, pela pobreza de elementos que contribuam para a perfeita transmissão da mensagem que se deseja (PALHARES, 2010).

Nesse processo a equipe de criação é importantíssima: o roteirista, o desenhista, o arte-finalista, etc. Desde o momento de sua criação deve-se considerar o leitor a que se destina, sua faixa etária e seu momento cognitivo. Assim, uma história criada para um público infantil, tem muitas diferenças das voltadas para um público adulto. É fundamental que uma HQ seja capaz de manter o leitor interessado na leitura até o final, e com desejo de ler os próximos números. Por isso, “não devem estar além da capacidade de compreensão do seu leitor, público-alvo, nem pode tampouco estar aquém, menosprezando a capacidade analítica e de compreensão” (PALHARES, 2010, p.5).





#### 4 REFERENCIAL TEÓRICO

Este estudo se desenvolveu à luz da Teoria da Interação Social de Vygotsky. Seu autor, Lev Semynovich Vygotsky nasceu em Orsha, Bielo-Rússia, em novembro de 1896 e morreu em junho de 1934, com apenas 38 anos. Estudou direito, filosofia e história adquirindo excelente formação no domínio das ciências humanas, língua e linguística, estética e literatura. Pensador importante e pioneiro na noção de que o desenvolvimento intelectual das crianças ocorre em função das interações sociais e condições de vida. Cercado por um grupo de estudiosos interessados pela reconstrução da psicologia, cria sua teoria histórico-cultural dos fenômenos psicológicos (IVIC, 2010, p.13).

Sua teoria apresenta uma abordagem sociointeracionista, segundo a qual o desenvolvimento humano se dá de forma marcante pelas trocas entre parceiros sociais, através de processos de interação e mediação (RABELLO; PASSOS, s.d.; BASTOS; ALVES, 2013). Essas interações sociais constituem o berço cultural dos sujeitos (MENIN, 1966).

Os estudos de Vigostky a respeito do papel da interação social na formação do psiquismo, suas contribuições para o estudo da relação desenvolvimento e aprendizagem e seus argumentos sobre o papel da educação no desenvolvimento psicológico são, com frequência, resgatados pelos/as pesquisadores/as da educação (NUERNBERG, 2008).

Para Vygotsky, desde criança o conhecimento é construído permeado pelas interações sociais, caracterizado por uma sociabilidade primária. É através do adulto que a criança se insere na sociedade, assim criando raízes sociais. Desta forma, para o desenvolvimento e aprendizagem é necessário que a linguagem seja encarada como um instrumento poderoso integrante desse processo, responsável pelas trocas com o coletivo (IVIC, 2010, p. 17).

De acordo com o pensador, existe uma Zona de Dependência Proximal (ZDP) que compreende a capacidade de resolver problemas individualmente e a necessidade de alguém mais experiente para ajudar a resolver o problema (FINO, 2001; IVIC, 2010, p. 31; RABELLO; PASSOS, s.d.). Nesse aspecto enquadra-se a figura do educador que serve de ligação entre o adolescente e o contexto social em

que se insere, proporcionando os instrumentos mais ricos, as técnicas interiores, as operações intelectuais necessárias à produção do conhecimento (VIC, 2010, p.31; MENIN, 1966).

Menin (1966), afirma que para Vygotsky não há um ser isolado. O indivíduo é fruto da construção social em que a linguagem é vista como um instrumento que media essa relação tornando-se um instrumento de construção sócio-histórica (MENIN, 1966). É importante destacar que os sujeitos não são meros receptores de conhecimento, ou seja, não são passivos às informações, atuando, também, como agente ativo na criação do meio ambiente (LURIA 1992, p. 46).

Aranha (1993) cita que o desenvolvimento humano é um processo contínuo de aquisições quantitativas e de transformações qualitativas que se dão no sujeito psicológico, a partir de suas experiências no contexto das relações sociais.

Vygotsky definia, segundo Luria (1992, p. 47), sua abordagem teórica em três termos: o instrumental, o cultural e o histórico. O primeiro dizia a respeito de todas as funções psicológicas complexas; o segundo ao modo estruturado de como a sociedade organiza as suas tarefas e as propõem por meio de ferramentas, sendo a principal delas a linguagem; e por último, o histórico que se une ao cultural no processo de criação e aperfeiçoamento das ferramentas construídas ao longo da história humana, a exemplo disso a linguagem verbal e escrita (LURIA 1992, p. 47).

Para o estudioso "a estrutura humana complexa é o produto de um processo de desenvolvimento profundamente enraizado nas ligações entre história individual e história social" (VYGOTSKY, 1984, P. 33). Ligação essa que acontece de forma interativa, permitindo a apreensão pelo indivíduo de características estruturais dos objetos materiais e ideais, assim como do sentido e função social (ARANHA, 1993).

Nesse sentido, a relação homem-ambiente será mediada pela utilização de um instrumento, como pelo uso dos sistemas de símbolos (ARANHA, 1993) "criados pelas sociedades ao longo do curso da história humana, mudando a forma social e o nível de seu desenvolvimento cultural" (VYGOTSKY, 1984, p. 8). Os sistemas de símbolos produzidos culturalmente próprios de cada sociedade transformam comportamentos e estabelece uma ligação entre as formas construindo uma subjetividade que se manifesta "modificando ativamente a situação estimuladora

como uma parte do processo de resposta a ela" (VYGOTSKY, 1984, p. 15) reforçando a ideia de sujeito interativo (ARANHA, 1993).

A construção social do indivíduo proposta pela abordagem sociointeracionista de Vygotsky, guia para a compreensão das relações humanas a partir da perspectiva sistêmica, baseada em uma abordagem multifacetada na qual o problema é visto de forma processual e dinâmica, envolvendo o contexto, a história e as pessoas como protagonistas e observadores do fenômeno (COELHO; PISONI, 2012).

Apoiou-se na ideia vygotkiana das TIC como instrumentos psicológicos, ferramentas de pensamento e de interpensamento em que se justifica as expectativas propostas para utilizá-las como um potencial transformador do ensino e da aprendizagem em saúde (COLL, MAURI, ONRUBIA, 2012, p. 67).

As TIC passam a ser instrumentos psicológicos, no sentido vygotkiano, quando seu potencial semiótico é utilizado para planejar e regular a atividade e os processos psicológicos próprios e alheios. É gigantesco o potencial dessas tecnologias como instrumentos psicológicos mediadores dos processos intra e intermentais envolvidos no ensino e na aprendizagem (COLL, MAURI, ONRUBIA, 2012, p. 76).

As TIC podem mediar as relações entre os participantes – especialmente os estudantes, mas também os professores – e os conteúdos de aprendizagem e, também, podem mediar as interações e as trocas comunicacionais entre os participantes, seja entre professores e estudantes ou entre os próprios estudantes (COLL, MAURI, ONRUBIA, 2012, p. 76).

## 5 METODOLOGIA

### 5.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica, com foco no desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento de instrumentos e estratégias metodológicas. A maior parte dos estudos metodológicos é não experimental e frequentemente focado no desenvolvimento de instrumentos (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

A pesquisa metodológica é considerada uma estratégia de pesquisa que visa elaborar uma nova intervenção ou melhorar uma intervenção existente ou, ainda, elaborar ou melhorar um instrumento ou método de mediação, por meio sistemático dos conhecimentos existentes (CONTANDRIOPOULOS, 1997 apud OLIVEIRA, 2006).

De acordo com Polit, Beck e Hungler (2011), a pesquisa metodológica costuma envolver métodos complexos e sofisticados incluindo o uso de modelos com método misto. Este método inclui a integração planejada de dados quantitativos e qualitativos, que tem como vantagens: o potencial de complementação, incrementação e a validade incrementada.

As abordagens quantitativas e qualitativas são complementares e ao usar o método misto os pesquisadores têm condições de permitir a manifestação do melhor de cada método, evitando as limitações de uma única abordagem (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

Logo, a utilização deste método para analisar a HQ denominada “Iniciação sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?” da Série Sexualidade e Educação como recurso didático direcionada para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, demonstra ser eficaz, pois pode-se identificar a validade deste instrumento por meio da análise das duas linguagens fundamentais da comunicação humana, palavras e números (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

### 5.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada com autorização da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (EENFAR/UFAL), localizada na Avenida Lourival Melo Mota s/n - Campus A.C. Simões - CEP 57072-970 no bairro Tabuleiro do Martins no município de Maceió - Al. Devido ao tipo de pesquisa, não houve um local físico para a realização da mesma. A coleta de dados ocorreu no período de junho a agosto de 2016.

### 5.3 Participantes do estudo

O processo de validação da HQ “Iniciação sexual: já estou pronto para iniciar a minha vida sexual?” foi realizada por meio da apreciação de um comitê composto por doze (12) juízes/as, com notório conhecimento em educação e/ou sexualidade em adolescentes e ou com atuação na educação básica ministrando conteúdo na temática educação em sexualidade, com titulação de especialistas, mestres/as e doutores/as, capacitados/as para analisar o conteúdo, a apresentação, a clareza e a compreensão do instrumento, conferindo-lhe validade (DODT, et al. 2012).

A definição do número de juízes/as, inicialmente, seguiria a recomendação de alguns especialistas que determinavam o mínimo de cinco e máximo de dez (10) sujeitos (LYNN, 1986). Entretanto, durante a banca de avaliação da dissertação resultado do processo de validação da HQ 1 – “Puberdade: O que acontece comigo?” – os avaliadores sugeriram aumentar o número de juízes para equiparar as categorias. Essa sugestão considerada pertinente foi adotada neste trabalho. Desta forma, serão: quatro juízes/as professores/as da educação básica, quatro juízes/as profissionais de saúde, quatro juízes/as pesquisadores/as.

Os dados de identificação dos/as juízes/as foram reunidos segundo as seguintes variáveis: profissão, idade, sexo, titulação, atuação profissional, tempo de experiência profissional relacionado a educação sexual/educação em saúde, experiência com o processo de construção e/ou validação de recurso didático.

Para preservar o anonimato dos/as juízes/as participantes da pesquisa, optou-se por dar-lhes pseudônimos referentes a super-heróis de HQs, sendo eles: Feiticeira Escarlata, Superman, Elektra, Vampira, Jean Grey, Mulher Gato, Mulher Maravilha, Mulher Gavião, Mulher Invisível, Tempestade, Batman, Miss Marvel –

estes foram escolhidos por serem super-heróis de histórias em quadrinhos famosas em todo o mundo.

Os/as juízes/as tiveram o papel de contribuir para a melhoria do recurso didático em questão, mostrando possibilidades e pontos de vista diferenciados daqueles observados pelo grupo no momento do desenvolvimento das HQs.

### 5.3.1 Critérios de inclusão

Integraram o grupo de juízes professores da educação básica, pesquisadores que trabalham com tecnologia da comunicação, profissionais da rede básica de saúde e pesquisadores atuantes na área da saúde sexual e reprodutiva. O número de sujeitos para atuarem como juízes será doze (12), sendo quatro (4) juízes para cada categoria mencionada.

Devido a necessidade de profissionais com qualificação específica para julgar as HQs, os juízes pesquisadores da área foram escolhidos por meio da busca e análise de currículos existentes na base de dados do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq - [www.cnpq.br](http://www.cnpq.br)) e da experiência profissional (<http://lattes.cnpq.br/>).

Para a busca na Plataforma Lattes/CNPq selecionou-se o modo de busca “Assunto (título ou palavra chave da produção)” de pesquisadores de nacionalidade Brasileira. A busca foi realizada utilizando filtros para pesquisadores nas grandes áreas da Ciências da Saúde e Ciências Humanas – área Educação. O quadro 1, abaixo, mostra as palavras chaves e os filtros utilizados na busca e o total de pesquisadores encontrados para cada área.

**Quadro 1** – Palavras-chaves e filtros utilizados na Plataforma Lattes/CNPq para a localização dos currículos dos pesquisadores especialistas.

Assunto	Filtro geral	Filtro específico	Total de pesquisadores
<b>ÁREA – SAÚDE</b>			
Adolescência	Atuação Profissional – ciências da saúde; Formação	Ensino	10
	– Todas; Idioma –	Ensino de graduação	9
		Ensino de médio	0
Educação Sexual		Ensino fundamental	0
		Ensino	3

<b>Assunto</b>	<b>Filtro geral</b>	<b>Filtro específico</b>	<b>Total de pesquisadores</b>
	Português; Atividade Profissional – Ensino;	Ensino de graduação	2
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Iniciação Sexual		Ensino	2
		Ensino de graduação	0
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Orientação Sexual		Ensino	3
		Ensino de graduação	2
	Ensino de médio	0	
	Ensino fundamental	0	
Material Educativo		Ensino	2
		Ensino de graduação	1
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Sexualidade		Ensino	6
		Ensino de graduação	7
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Tecnologia da Educação		Ensino	3
		Ensino de graduação	1
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Validação		Ensino	6
		Ensino de graduação	5
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
<b>ÁREA – HUMANAS – EDUCAÇÃO</b>			
Adolescência		Ensino	8
		Ensino de graduação	8
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Educação Sexual	Atuação Profissional – ciências da saúde; Formação – Todas; Idioma – Português; Atividade Profissional – Ensino;	Ensino	5
		Ensino de graduação	8
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Iniciação Sexual		Ensino	2
	Ensino de graduação	1	
	Ensino de médio	0	
	Ensino fundamental	0	
Orientação Sexual		Ensino	4
		Ensino de graduação	3
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Material Educativo		Ensino	1
		Ensino de graduação	1
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0



Assunto	Filtro geral	Filtro específico	Total de pesquisadores
Sexualidade		Ensino	5
		Ensino de graduação	16
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Tecnologia da Educação		Ensino	7
		Ensino de graduação	13
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0
Validação		Ensino	2
		Ensino de graduação	2
		Ensino de médio	0
		Ensino fundamental	0

Após, verificou-se quais pesquisadores se repetiram entre aqueles localizados na Plataforma Lattes. O quadro 2, abaixo, mostra a quantidade de pesquisadores e quantas vezes este apareceu entre os localizados.

**Quadro 2** – Número de pesquisadores e número de vezes que o pesquisador foi localizado em diferentes categorias na área da Saúde.

<b>ÁREA – SAÚDE</b>	
Número de vezes que o pesquisador foi localizado em diferentes categorias	Número pesquisadores localizados
1	21
2	12
4	3
5	1
Total de entradas= 62	Total de pesquisadores = 37
<b>ÁREA – EDUCAÇÃO</b>	
Número de vezes que o pesquisador foi localizado em diferentes categorias	Número pesquisadores localizados
1	36
2	12
3	4
4	1
5	3
Total de entradas= 101	Total de pesquisadores = 56

Após a contagem das entradas de cada pesquisador/a, selecionou-se aquele/a pesquisador/a que surgiu mais vezes. Iniciou-se o contato, através do e-mail dos/as três pesquisadores/as que tiveram cinco (05) entradas dentre os filtros

utilizados e aqueles/as em que os nomes apareceram cruzados entre as áreas de educação e saúde para essas entradas. Para isso, utilizou-se dos dados de identificação e contato divulgados no currículo lattes de cada pesquisador/a, encaminhando a Carta Convite (Apêndice 1). Os/as três aceitaram colaborar como juízes/as.

Para a seleção dos/as juízes/as professores/as da rede básica de educação e dos/as profissionais de saúde, contatou-se as respectivas Secretaria de Estado da Educação de Alagoas e a Secretaria Municipal de Educação de Maceió/Al e, as Secretarias de Estado da Saúde de Alagoas e a Secretaria Municipal de Saúde de Maceió/Al buscando alguma lista de contato ou indicação dos/as profissionais que desenvolvessem atividades relativas à temática no serviço em que atua. Ambas não dispunham de lista de contato e não souberam indicar esses/as profissionais. Para os profissionais de saúde, espera-se que estes quando envolvidos com a ESF desenvolvam as atividades de promoção da saúde, junto aos adolescentes, que pertencem ao rol de suas atribuições.

Deste modo, utilizou-se a amostragem por conveniência através de indicação de alguns/mas profissionais por terceiros/as ou indo diretamente no serviço a tentativa de identificar algum/a juiz/a, tanto de professores quanto de profissionais de saúde. Localizou-se professores/as que lecionassem a disciplina de ciências no ensino fundamental do 6<sup>a</sup> ao 9<sup>a</sup> ano, e biologia no ensino médio e profissionais que desenvolviam atividades de promoção da saúde com adolescentes na rede básica de saúde que desenvolvam ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva.

### 5.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos da pesquisa aqueles/as profissionais que estavam afastados/as de suas atividades por qualquer tipo de licença saúde ou férias, que se negaram a participar da pesquisa e aqueles que não deram retorno durante a fase de coleta de dados.

#### 5.4 Aspectos Éticos

Esse estudo versa sobre a validação de um recurso didático como ferramenta pedagógica sobre a iniciação sexual de adolescentes, esta pesquisa é de responsabilidade das pesquisadoras Dra. Ruth França Cizino da Trindade (docente UFAL) e da mestranda em Enfermagem Andreia Silva Ferreira (discente UFAL). O desenvolvimento desta pesquisa foi autorizado pela Direção da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (EENFAR - UFAL). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas, através da plataforma Brasil, e aprovado pelo Certificado de Apreciação Ética 32997414.2.0000.5013; a coleta de dados foi iniciada após a sua aprovação.

Esta pesquisa seguiu as normatizações regulamentadas pela RESOLUÇÃO CNS Nº196/96 versão 2012 que discute a ética na pesquisa científica.

Os/as participantes elegíveis para pesquisa foram convidados/as a participar da pesquisa, realizada por meio da apreciação de um comitê composto por doze juízes/as. Neste momento, foram apresentadas as informações acerca da pesquisa (objetivos, riscos, benefícios e procedimentos aos quais serão submetidos) por meio de uma Carta de Apresentação (Apêndice 2).

Os/as participantes da pesquisa foram esclarecidos/as quanto aos aspectos relacionados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLE) – Apêndice 3 – principalmente no que se refere à garantia do sigilo, ao direito de recusar a continuar na pesquisa, em qualquer etapa, sem quaisquer prejuízos. Aqueles/as que concordaram participar da pesquisa assinaram o TCLE em duas vias, uma entregue a eles/as, e outra, ficou sob a posse das pesquisadoras.

Os resultados da pesquisa deverão ser divulgados em encontros científicos e serão encaminhados para publicação em revistas científicas. Todas as informações sobre os/as juízes/as, como nome, endereço, telefone, idade e qualquer outra, serão mantidas em completo anonimato. Os questionários serão armazenados durante 5 anos sob posse das pesquisadoras.

#### 5.5 Procedimentos de coleta de dados

A construção deste recurso didático obedeceu às etapas da construção metodológica de uma produção tecnológica para a educação. As primeiras etapas de construção deste objeto foram realizadas com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio do programa Novos Talentos que envolveu: delimitação da temática abordada em cada volume e escolha de um “*Desing Pedagógico*” (Edital 033/2010/CAPES/DEB – Programa Novos Talentos). Assim, a HQ retratada nesta pesquisa foi planejada, construída e impressa anteriormente. Tais trabalhos se debruçaram sobre a elaboração e diagramação das histórias, sob o apoio de especialistas da área de desenho.

A segunda fase configurou-se na validação das imagens e do conteúdo da HQ. Posteriormente, será feita a readequação e reimpressão do material e a validação semântica, em que será realizada a avaliação e aceitação da HQ pelo público-alvo, neste caso os adolescentes.

Esta pesquisa voltou-se para a etapa de validação das imagens e do conteúdo da HQ. Este é um passo essencial no desenvolvimento de novas tecnologias porque representa o início de mecanismos para associar conceitos abstratos com indicadores observáveis e mensuráveis (ALEXANDRE, COLUCI, 2011).

De acordo com Pasquali (1997), existem várias maneiras de se verificar a validade de um instrumento: a validade de conteúdo, de critério e de constructo. Para Cronbach e Meehl (1955) validade de conteúdo é quando o teste constitui uma amostra representativa de um universo de conteúdo, além de ser relevante. Validade de critério é quando o teste prediz um critério externo e validade de construto é quando o teste mede um atributo ou qualidade que não é operacionalmente definido (JÚNIOR; MATSUDA, 2012).

Optou-se por trabalhar a validação de imagens e de conteúdo do recurso didático construído para adolescentes com a temática iniciação sexual, com a intenção de aproximar de maneira lúdica e dinâmica tal conteúdo, permitindo uma reflexão e discussão construtiva sobre as dúvidas, indagações e curiosidades dos mesmos.

A validade de conteúdo referiu-se ao domínio de um dado construto ou universo fornecedor da estrutura e da base para formulação de questões que

representam o conteúdo, estas foram avaliadas por um grupo de juízes/as, considerados/as especialistas nesta temática (DODT, 2012; JÚNIOR, MATSUDA, 2012). Para a validação de aparência, o grupo de juízes/as julgou o recurso didático quanto à clareza dos itens, facilidade de leitura, compreensão e forma de apresentação do instrumento voltado para adolescentes (OLIVEIRA, 2006).

Para Lacerda et al (2007) a validade de conteúdo é um exame sistemático do conteúdo do teste realizado para determinar a abrangência em uma amostra representativa do domínio de comportamento e ser medido. Ou seja, se o conteúdo de um instrumento de medida explora, efetivamente, os quesitos para mensuração de um determinado fenômeno a ser investigado (JÚNIOR, MATSUDA, 2012). A determinação da validade de conteúdo é um passo essencial no desenvolvimento de novos instrumentos.

O método mais utilizado para a validade de conteúdo é o julgamento, embora haja numerosos métodos empíricos para estabelecer validade de conteúdo. Assim, o método que parece ser mais efetivo é convidar um grupo de juízes (profissionais) com experiência na área de conteúdo, o qual analisa os itens e verifica se eles representam adequadamente o que foi proposto (LACERDA et al, 2007; OLIVEIRA, 2006).

Quanto a validade das imagens, esta consiste também numa forma subjetiva de validar o instrumento, em que um grupo de juízes julgaram quanto a clareza das imagens, facilidade de leitura, compreensão e forma de apresentação do instrumento (OLIVEIRA, 2006; PASQUALI, 2007). Foi utilizada a estratégia de validação de imagens, mesmo “sendo considerada como uma técnica subjetiva e não sofisticada, por proporcionar apenas julgamento sobre a relevância e adequação dos itens” (JÚNIOR, MATSUDA, 2012).

Após a confirmação do aceite da pesquisa, foi enviado aos/às juízes/as uma carta de apresentação (Apêndice 2), o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 3), orientações acerca do preenchimento do instrumento (Apêndice 4) o instrumento de avaliação (Apêndice 5), um exemplar da HQ (Apêndice 6). Foi dado um prazo médio de 30 dias para cada juiz/a analisar e devolver o instrumento.

Os/as juízes/as avaliaram a história como um todo, determinando sua abrangência. Isto é, se cada domínio ou conceito colocado na história foi

adequadamente coberto pelo conjunto de itens e se todas as dimensões foram contempladas (RUBIO et. al, 2003). Aos/às juízes/as foi solicitado/sugerido que poderiam sugerir a inclusão ou a eliminação de itens no conteúdo da história e ilustrações.

Dos/as 12 juízes/as que participaram da pesquisa, apenas 2 (dois) são do sexo masculino. Esta predominância feminina no grupo selecionado pode estar relacionada à hegemonia de sexo feminino no universo de profissionais da área de Educação e da Saúde.

Após a assinatura do TCLE, iniciou-se a entrega do material aos/às juízes/as para avaliação da HQ, através das perguntas do questionário de coleta de dados realizada após aprovação no CEP.

Para tanto, optou-se por seguir o estudo de validação desenvolvido por Lacerda (2007), pelo qual foram distribuídos os seguintes documentos aos juízes do estudo: carta-convite, explicitando a origem do material elaborado, bem como a importância da validação da HQ para posterior divulgação e utilização na comunidade; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias; uma cópia da HQ e um questionário para caracterização desses especialistas, acrescido de orientações para o preenchimento referente à validação.

O material enviado via Correios foi registrado para que o participante reenvie o material após a sua avaliação sem custo adicional para o mesmo. A maioria dos envelopes foram entregues pessoalmente.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi criado pelo Grupo de Estudo Enfermagem Saúde e Sociedade (GESS) envolvido no desenvolvimento do projeto “Série Saúde e Sexualidade”, sendo testado por professores/as, mestres/as e doutores/as, vinculados/as à Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e a Universidade de São Paulo (USP) e validado numa pesquisa de mestrado da UFAL. (OLIVEIRA, 2015)

Calculou-se o Coeficiente Alfa de Cronbach que é a estratégia mais utilizada para verificar a consistência interna do instrumento (TORRATI; GÓIS; DANTAS; 2010; ODELIUS; JÚNIOR, 2011), objetivando mensurar a correlação entre os itens relacionados à clareza e representatividade, pela análise do perfil das respostas dadas pelos juízes para confirmar a confiabilidade do instrumento de coleta de dados aplicado nesta pesquisa (OVIEDO; CAMPO-ARIAS, 2005)

Antes de compreender como é medido o coeficiente alfa, ressalta-se que em toda medição o valor observado  $X$  é composto aditivamente por duas variáveis: o valor verdadeiro da medição “ $V$ ”, e um erro aleatório de medição “ $E$ ” (CARMINES; ZELLER, 1979; CROCKER; ALGINA, 2006).

$$X = V + E$$

Desta forma, quando a variância associada aos erros aleatórios diminui, o valor observado “ $X$ ” se aproxima do valor verdadeiro “ $V$ ”, representando maior precisão nas medições, portanto, maior confiabilidade no instrumento utilizado para a coleta dos dados (CARMINES; ZELLER, 1979; CROCKER; ALGINA, 2006).

Para o cálculo do coeficiente alfa considera-se que todos os itens de um questionário utilizam a mesma escala de medição. Então, o coeficiente  $\alpha$  é calculado a partir da variância dos itens individuais e da variância da soma dos itens de cada avaliador através da seguinte equação (HORA; MONTEIRO; ARICA, 2010):

$$\alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \times \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^k s_i^2}{s_t^2} \right)$$

Onde:

$k$  corresponde ao número de itens do questionário;

$s_i^2$  corresponde a variância de cada item;

$s_t^2$  corresponde a variância total do questionário, determinada com a soma de todas as variâncias.

O modelo para estimação alfa de Cronbach é válido para  $\{\alpha \in \mathbb{R} \mid -\infty < \alpha \leq 1 \wedge \alpha \neq 0\}$ , mas deve ser interpretado no intervalo entre 0 e 1, onde os valores negativos do alfa devem ser considerados como escalas sem confiança (ou seja, zero) (HORA; MONTEIRO; ARICA, 2010).

Calculou-se o coeficiente Alfa Cronbach como ferramenta para estimação da confiabilidade devido à sua grande utilização nas pesquisas devido a praticabilidade

do uso, e a sua aceitação no meio acadêmico; fatores determinantes para nossa escolha (OVIEDO; CAMPO-ARIAS, 2005; HORA; MONTEIRO; ARICA, 2010).

O valor mínimo aceitável para o coeficiente alfa de Cronbach é 0,70 abaixo deste valor a consistência da escala interna é considerada baixa (OVIEDO; CAMPO-ARIAS, 2005), apesar de alguns pesquisadores defenderem o valor mínimo do coeficiente seja 0,80 (GIMENEZ; JÚNIOR, 2006)

O instrumento de coleta de dados foi composto por duas partes. A primeira referente à caracterização dos/as juízes/as, em que se perguntou sobre a sua profissão, idade, titulação, atuação profissional, tempo de atuação na área de estudo e se tem experiência com estudos de validação.

Na segunda parte o instrumento se debruçou sobre a análise da HQ por meio de uma escala modelo de Likert. Esse modelo é um tipo de escala de resposta psicométrica usada habitualmente em questionários, e é a escala mais usada em pesquisas de opinião (Apêndice 5). Ao responderem a um questionário baseado nesta escala, os perguntados especificam seu nível de concordância com uma afirmação. (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Esta escala tem seu nome devido à publicação de um relatório explicando seu uso por Rensis Likert<sup>1</sup>.

A escala avaliou a HQ quanto à clareza e a pertinência ou representatividade, em que o/a juiz/a indicou seu grau de concordância ou discordância com declarações relativas à atitude que está sendo medida. Assim, foram atribuídos valores numéricos para refletir a força e a direção de sua reação à declaração da afirmação.

As declarações de concordância receberam valores positivos ou altos, enquanto as declarações discordantes receberam valores negativos ou baixos. Sendo assim, para avaliar clareza, as respostas incluem: 1 = não claro 2 = pouco claro 3 = claro 4 = muito claro. Para avaliar a pertinência ou representatividade as respostas incluem: 1 = irrelevante não representativo, 2 = item necessita de revisão

---

<sup>1</sup> RensisLikert (1903 - 1981) foi um professor de sociologia e psicologia e diretor do Instituto de Pesquisas Sociais de Michigan. Durante mais de 40 anos, desenvolveu uma série de estudos sobre estilos de liderança e gerência, dedicando-se à realização de experiências e à análise de informações obtidas em experimentos de outros estudiosos, na tentativa de relacionar o sucesso alcançado por determinadas organizações com o sistema de liderança e a política de gestão de pessoas por elas adotada.



para ser representativo 3 = item relevante ou representativo e 4 = extremamente representativo.

O instrumento, dividido em dois domínios, possui 10 perguntas referentes à clareza e 11 referentes à pertinência ou representatividade e três perguntas abertas para explorar as sugestões dos/as juízes/as.

## 5.6 Tratamento dos dados

Para a organização, tabulação e análise dos dados utilizou-se inicialmente o Excel 2010. Os instrumentos respondidos foram digitados em uma planilha eletrônica, sendo realizada a dupla digitação. Os dados sofreram tratamento estatístico descritivo.

A base de dados utilizada para a extração dos dados foi estruturada para possibilitar sua análise de acordo com o software estatístico utilizado, neste caso o *Statistical Package for the Social Sciences, SPSS 2.0*. As informações foram apresentadas em forma de tabelas, distribuições de frequências, variabilidade.

As respostas abertas foram agrupadas conforme características semelhantes presentes nas mesmas, evidenciando as ideias centrais dos discursos dos/as juízes/as.

## 5.7 Análise dos dados

Os/as juízes/as analisaram o recurso didático, considerando a aparência das figuras e o conteúdo dos diálogos em relação aos seguintes critérios:

Clareza: Se eles foram redigidos de forma que o conceito esteja compreensível e expressa adequadamente o que se espera medir.

Pertinência ou representatividade: verificar se os itens realmente refletiam os conceitos envolvidos, se são relevantes, e adequados para atingir os objetivos propostos.

Foi deixado um espaço para que os/as participantes pudessem escrever suas sugestões para melhorar o item ou fazer comentários sobre o objeto avaliado.

Para analisar a validade de conteúdo, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), para medir a proporção de participantes que estão em concordância sobre os painéis ou itens da HQ, permitindo analisar cada um individualmente e também como um todo.

O IVC foi calculado com base em três equações matemáticas: o S-CVIAve (média dos índices de validação de conteúdo para todos os índices da escala), S-CVUA (proporção de itens de uma escala que atinge escores 3 realmente relevante e 4 muito relevante, por todos os juízes) e o I-CVI (validade de conteúdo dos itens individuais) (POLIT; BECK, 2006).

Variando de -1 e 1, e considerado válido o item cuja concordância entre os juízes tenha IVC igual ou maior que 0,80 (NORWOOD, 2000), este é o valor mínimo usado como critério de decisão da permanência do item avaliado. Embora, isso não significa afirmar que os especialistas concederam os mesmos escores em suas avaliações, mas, houve uma relativa harmonia entre os escores de um especialista em relação aos dos demais (ORIÁ, 2008).

O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3” ou “4” pelos participantes. Os itens que receberem pontuação “1” ou “2” serão revisados para serem reescritos e ilustrados.

A fórmula para o cálculo:

$$IVC = \frac{(\sum n^{\circ} \text{ respostas } 3 + n^{\circ} \text{ respostas } 4)}{\text{Total de respostas}}$$

Além disso, foram analisadas as informações qualitativas dadas ao instrumento por meio da análise de conteúdo. Esta pode ser conceituada de diferentes formas, considerando a vertente teórica e a intencionalidade do autor que a desenvolve, abarcando conceitos e técnicas variadas (OLIVEIRA, 2008).

A análise de conteúdo compreende técnicas de pesquisa que de forma sistemática permitem a descrição das mensagens e das atitudes atreladas ao contexto da enunciação, e também, as inferências sobre os dados coletados. Esse método de análise ultrapassa “as incertezas consequentes das hipóteses e

pressupostos, pela necessidade de enriquecimento da leitura da compreensão das significações e pela necessidade de desvelar as relações que se estabelecem além das falas propriamente ditas” (CAVALCANTE; CALIXTO; PINHEIRO, 2014).

De acordo com Moraes (1999, p. 09), “a análise de conteúdo constitui uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda uma classe de documentos e textos”. Segundo Olabuenaga e Uribarri (1989), esta metodologia quando utilizada adequadamente abre as portas ao conhecimento de aspectos e fenômenos da vida social.

A matéria-prima da análise de conteúdo pode constituir-se de qualquer material oriundo de comunicação verbal ou não-verbal, como cartas, cartazes, jornais, revistas, informes, livros, relatos autobiográficos, discos, gravações, entrevistas, diários pessoais, filmes, fotografias, vídeos, etc. Contudo os dados advindos dessas diversificadas fontes chegam ao investigador em estado bruto, necessitando, então ser processados para, dessa maneira, facilitar o trabalho de compreensão, interpretação e inferência a que aspira a análise de conteúdo (MORAES, 1999).

Pode-se considerá-la como um único instrumento, contudo marcado por uma grande variedade de formas e adaptável a um campo de aplicação vasto, qual seja a comunicação. Vários autores definem diferentes tipos de técnicas que podem ser adotadas para o desenvolvimento da análise de conteúdo. São elas: análise temática ou categorial, análise da enunciação, análise da expressão, análise das relações ou associações, análise do discurso, análise léxica ou sintática, análise transversal ou longitudinal, análise do geral para o particular, análise do particular para o geral, análise dimensional, análise ídeo-central, dentre outras (MORAES, 1999; OLIVEIRA, 2008; CAVALCANTE, CALIXTO, PINHEIRO, 2014).

Cada técnica permite a exploração do material analisado a partir da observação de diferentes elementos presentes no texto, bem como conduzem a resultados distintos em termos de compreensão da mensagem (OLIVEIRA, 2008). Sendo assim, a utilização de cada técnica citada anteriormente permitiu a produção de conhecimentos sobre o objeto de estudo. Para a escolha da técnica mais adequada atentou-se quanto ao “tipo de pergunta elaborada, ao tipo de conhecimento que se deseja produzir frente ao objeto estudado e,

fundamentalmente, necessita de sistematização” (CAVALCANTE, CALIXTO, PINHEIRO, 2014).

Para a análise do conteúdo de acordo com os/as juízes/as foi utilizada a análise ídeo-central, que é uma modalidade de análise temática que visa evidenciar ideias centrais ou ideias-chave dos discursos dos/as juízes/as. Ao final da análise, essas ideias-chave são reunidas e reorganizadas em outros núcleos de sentido (TEIXEIRA, 2010).

## 6 RESULTADOS

Serão apresentados os dados obtidos a partir da avaliação de doze (12) juízes/as selecionados para participarem do processo de validação da história em quadrinhos. Organizou-se as informações, por meio de tratamentos numéricos mediante a análise das variáveis encontradas em cada instrumento proposto.

Inicialmente, serão apresentados os dados quantitativos organizados em tabelas de frequência. Logo após, serão apresentados os dados qualitativos, que foram analisados separadamente e organizados de acordo com as sugestões dos/as juízes/as para cada pergunta aberta, sendo que optou-se por separar as sugestões relativas às falas dos personagens daquelas relativas à imagem.

### 6.1 Caracterização dos/as juízes/as

Foram realizados treze convites e enviado o material para os/as juízes/as selecionados avaliarem. Destes, doze (12) juízes/as participaram do estudo. Obteve-se uma recusa, de uma pedagoga da rede básica de educação, que após leitura do material retornou pedindo desculpas, mas disse que não poderia colaborar com a pesquisa porque era contra a sua circulação; desta forma sua participação foi cancelada.

O quadro 3 (abaixo) apresenta os dados de identificação de cada juiz/a. Esses dados foram organizados de acordo com um pseudônimo, a profissão e o tempo de experiência profissional, idade, sexo, titulação, atuação profissional e, experiência com construção e/ou validação de recurso didático.

**Quadro 3** – Caracterização dos/as juízes/as do estudo. Maceió/AL, 2016.

<b>Juiz/a</b>	<b>Profissão/ Tempo de experiência profissional</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>	<b>Titulação</b>	<b>Atuação profissional</b>	<b>*Exp. construção e/ou validação de ME</b>
Feiticeira Escarlate	Nutricionista/ 4 anos	27	F	Especialista	Assistência/ Pesquisa	Sim

<b>Juiz/a</b>	<b>Profissão/ Tempo de experiência profissional</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>	<b>Titulação</b>	<b>Atuação profissional</b>	<b>*Exp. construção e/ou validação de ME</b>
Superman	Médico/ Sexólogo/ 05 anos	61	M	Especialista/ Residência	Assistência/ Pesquisa	Não
Elektra	Enfermeira/ 13 anos	37	F	Especialista	Assistência	Não
Vampira	Enfermeira/ 16 anos	42	F	Residência	Assistência/ Ensino/ Pesquisa	Não
Jean Grey	Médica / Psicóloga / Sexóloga/ 24 anos	49	F	Mestrado	Assistência/ Ensino / Pesquisa	Sim
Mulher-gato	Professora universitária/ 15 anos	50	F	Doutorado	Ensino / Pesquisa	Sim
Mulher- maravilha	Professora universitária/ 18 anos	51	F	Doutorado	Ensino / Pesquisa	Sim
Mulher- gavião	Professora educação básica/ 5 anos	33	F	Graduação	Ensino / Pesquisa	Não
Mulher- invisível	Professora educação básica/ 4 anos	29	F	Especialista	Ensino / Pesquisa	Não
Tempestade	Professora universitária/ Enfermeira/ 10 anos	50	F	Doutorado	Ensino / Pesquisa	Sim
Batman	Professor/ Pedagogo/ 4 anos	27	M	Mestrado	Ensino/ Pesquisa	Não
Miss Marvel	Professora universitária/ Pedagoga/ 4 anos	40	F	Mestrado	Ensino/ Pesquisa	Sim

Nota: \* Experiência com o processo de construção e/ou validação de recurso didático.

## 6.2 Validação da aparência e do conteúdo da História em Quadrinhos

Em relação ao instrumento utilizado para a coleta de dados, este foi avaliado quanto a sua confiabilidade, por meio do coeficiente Alfa de Cronbach, conforme pode ser observado na tabela 1. Considerou-se confiável o  $\alpha$  maior ou igual a 0,70. Desta forma, o instrumento foi considerado confiável, obtendo  $\alpha=0,94$  quanto à clareza e  $\alpha=0,84$  quanto a representatividade. Como os/as juízes/as dessa pesquisa são especialistas e têm experiência com o tema abordado, a confiabilidade já era esperada.

**Tabela 1.** Coeficiente Alfa de Cronbach por grupo de itens do questionário, segundo a Clareza e a Representatividade. Maceió/AL, 2016.

	Clareza	Representatividade
<b>K:</b> é o número de itens	10	11
<b>S<sub>i</sub><sup>2</sup>:</b> Somatória de Variâncias dos Itens	6,34	5,21
<b>S<sub>t</sub><sup>2</sup>:</b> Variância da soma dos itens	42,3	22,27
<b><math>\alpha</math>: Coeficiente de Alfa de Cronbach</b>	<b>0,94</b>	<b>0,84</b>

Fonte: Autora (2016).

### 6.2.1 Análise quantitativa dos dados

As respostas dadas pelos/as juízes/as no instrumento de coleta de dados, escala tipo Likert com quatro níveis de respostas (scores), foram analisadas e distribuídas em tabelas de frequência apresentando o índice de validade de conteúdo (IVC) de cada item avaliado. Vale lembrar que o IVC pode variar entre -1 e 1, e que considera válido o item cuja concordância entre os/as juízes/as tenha IVC igual ou maior que 0,80 (NORWOOD, 2000).

A tabela 2 apresenta os scores e índices de concordância segundo a clareza e a representatividade. Pode-se perceber que a HQ como um todo obteve índice de

concordância de 84,52% entre os/as juízes/as e que a moda foi o score 3 = claro (118 respostas), seguido do score 4 = muito claro (95 respostas).

**Tabela 2.** Distribuição dos escores e índices de concordância por itens obtidos dos/as juízes/as sobre o recurso didático: “Iniciação sexual: já estou pronta/a para iniciar a minha vida sexual?”, segundo a clareza e a representatividade. Maceió/AL, 2016.

	Score				Índice de concordância / item
	1	2	3	4	
<b>Clareza</b>	1	14	52	53	87,51%
<b>Representatividade</b>	0	24	66	42	81,82%
<b>Total</b>	1	38	118	95	84,52%

Fonte: Autora (2016).

Legenda: 1(Não claro / Não representativo) 2 (Pouco claro / Necessita de revisão para ser representativo) 3 (Claro / Representativo) 4 (Muito Claro / Extremamente representativo).

O bloco clareza alcançou índice de concordância de 87,51% e, teve como moda o score 4 (53 respostas) sendo considerado em sua maioria como muito claro (score 4) e, como claro (52 respostas), destaca-se que apenas um (01) item, com relação à harmonia entre as partes foi respondido como não claro/pouco representativo. No geral, quanto à clareza o instrumento foi validado positivamente.

Também o bloco representatividade pode ser considerado válido, pois obteve um índice de concordância de 81,82%. A moda nesse bloco foi o score 3 = claro (66 respostas), o score 4 = muito claro obteve 42 respostas.

A seguir apresenta-se (tabelas 3 e 4), isoladamente, os escores dos itens avaliados e seus percentuais para a clareza e para a representatividade, respectivamente.

De acordo com a tabela 3, em relação à clareza o item “Ilustrações” não foi considerado válido com IVC=0,70. Três (3) itens foram considerados válidos com



pontuação máxima, ou seja, igual a 1, sendo eles: título, relação entre as partes, estrutura textual.

Houve um juiz que pontuou o score 1 (não claro) no item “Harmonia”, e o score 2 teve 14 respostas, merecendo uma atenção, mesmo que o item tenha sido considerado válido.

**Tabela 3.** Distribuição dos escores e percentual de concordância por itens obtidos dos/as juízes/as sobre o recurso didático: “Iniciação sexual: já estou pronta/a para iniciar a minha vida sexual?”, segundo a clareza. Maceió/AL, 2016.

Bloco / itens	Score				Índice de concordância / item %
	1	2	3	4	
<b>Clareza</b>					
1. Título	0	0	3	9	1,00
2. Apresentação	0	2	7	3	0,80
3. Objetivo	0	1	7	4	0,90
4. Relação entre as partes	0	0	6	6	1,00
5. Concisão	0	2	6	4	0,80
6. Estrutura textual	0	0	7	5	1,00
7. Ilustrações	0	4	2	6	0,70
8. Diálogos	0	1	6	5	0,90
9. Harmonia	1	1	6	4	0,80
10. Vocabulário	0	3	2	7	0,80
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>52</b>	<b>53</b>	<b>120</b>
<b>Percentual por score</b>	<b>0,83%</b>	<b>11,66%</b>	<b>43,34%</b>	<b>44,17%</b>	<b>87,51%</b>

Fonte: Autora (2016).

Legenda: 1(Não claro / Não representativo) 2 (Pouco claro / Necessita de revisão para ser representativo) 3 (Claro / Representativo) 4 (Muito Claro / Extremamente representativo).

Em relação à representatividade, os itens “Ilustrações” e “Vocabulário” não foram considerados válidos com  $IVC=0,70$ .

**Tabela 4.** Distribuição dos escores e percentual de concordância por itens obtidos dos/as juízes/as sobre o recurso didático: “Iniciação sexual: já estou pronta/a para iniciar a minha vida sexual?”, segundo a representatividade. Maceió/AL, 2016.

Bloco / itens	Score				Índice de concordância / item %
	1	2	3	4	
<b>Representatividade</b>					
1. Título	0	1	5	6	0,90
2. Tema	0	1	4	7	0,90
3. Originalidade	0	3	6	3	0,80
4. Consistência do conteúdo	0	1	6	5	0,90
5. Qualidade do conteúdo	0	2	8	2	0,80
6. Contribuição da história	0	1	6	5	0,90
7. Design pedagógico	0	3	6	3	0,80
8. Ilustrações	0	4	6	2	0,70
9. Diálogos	0	2	7	3	0,80
10. Compreensão da mensagem	0	2	5	3	0,80
11. Vocabulário	0	4	5	3	0,70
<b>Total</b>	0	24	66	42	132
<b>Percentual por score</b>	0	18,18%	50,00%	31,82%	81,82%

Fonte: Autora (2016).

Legenda: 1 (Não claro / Não representativo) 2 (Pouco claro / Necessita de revisão para ser representativo) 3 (Claro / Representativo) 4 (Muito Claro / Extremamente representativo).

### 6.3 Análise qualitativa

A tabela 5 mostra que todos/as os/as juízes/as (12) concordaram que usariam a HQ em sala de aula e que o/a estudante precisa ter conhecimento sobre conteúdo abordado na história.

**Tabela 5.** Distribuição dos/as juízes/as sobre algum conteúdo desnecessário na HQ e que usariam em sala de aula o recurso didático: “Iniciação sexual: já estou pronta/a para iniciar a minha vida sexual?” Maceió/AL, 2016.

	Houve algo que você acha que o estudante não precisa saber?	Usaria em sala de aula?
<b>Não</b>	<b>12</b>	<b>0</b>
<b>Sim</b>	<b>0</b>	<b>12</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

Fonte: Autora (2016)

Também foi feita uma avaliação com os/as juízes/as sobre a impressão tida durante a leitura da HQ, à compreensão dos diálogos e do conteúdo abordado, à importância dos assuntos para os/as adolescentes.

**Tabela 6.** Distribuição das respostas dos/as juízes/as quanto a sua avaliação da história em quadrinhos. Maceió, 2016.

<b>1. O que você pensa sobre a história que acabou de ler?</b>				
Muito boa	Boa	Não é boa	Não respondeu	
3	7	0	2	
<b>2. Você entendeu as conversas (diálogos) da história?</b>				
<b>Se não, quais quadrinhos você não entendeu: (coloque a página e o número do quadrinho)</b>				
Fácil de entender	Algumas vezes	Não compreensível	Não respondeu	
6	4	0	2	
<b>3. E sobre os assuntos que estão na história, você teve alguma dificuldade de entender? Por favor, especifique:</b>				
Sem dificuldade	Pouca dificuldade	Uma série de dificuldades	Não respondeu	
6	4	0	2	
<b>4. O tema da história é importante para o estudante da educação básica?</b>				
Muito importante	Pouco importante	Não é importante em tudo	Não respondeu	
10	0	0	2	

Fonte: Autora (2016)

Apesar de todos/as os/as juízes/as terem afirmado que acham as informações inseridas na HQ importantes para os/as adolescentes e, que usariam em sala de aula ou na educação em saúde, algumas observações foram feitas principalmente no que diz respeito ao “Vocabulário” e “Ilustrações”, os dois itens que não foram considerados válidos.

A juíza Mulher-gavião acrescentou que “[...] gostaria que abordasse sobre aborto, muitas gravidezes são interrompidas desta forma”; e o juiz Batman pediu que abordasse algo sobre gravidez não planejada.

Em relação ao uso em sala de aula o juiz Superman comentou que “sim (usaria), mas abordaria os vários tipos de contraceptivos disponíveis e que “o texto resumiu apenas a camisinha e contraceptivos orais (pílula)” e a Mulher-maravilha citou que “Não (usaria) totalmente, em parte”.

Em relação ao uso em sala de aula, a juíza que desistiu de colaborar com a pesquisa afirmou que:

Li todo o material e de fato ficou bem elaborado mas não posso concordar que ele seja posto em circulação porque ele vai invalidar os princípios cristãos que a Palavra de Deus nos ordena. [...] Não usaria porque eu acredito que se orientarmos aos adolescentes nesse sentido discredibilizamos a sabedoria de Deus. Que afirma e ordena que sexo antes do casamento é algo que nos traz muitos problemas quanto à questão espiritual por ser uma lei e que quando quebrada sofremos sérias consequências não apenas no espiritual mas também na nossa vida natural. E que por haver a falta da crença nos princípios cristãos as pessoas resolvem acreditar que um material como essa cartilha e tantos outros é que deve circular como meio orientador. Quero poder ser a mais honesta e sincera. E te dizer que mesmo sendo pedagoga e participado de vários cursos e debates sou consciente da atual situação que vivemos na sociedade e ainda assim decido por conservar os princípios cristãos. Acredito no equilíbrio através da educação cristã que está preconizada na Bíblia. (Pedagoga)

### 6.3.1 Análise qualitativa dos diálogos dos personagens

As sugestões dos/as juízes/as para aprimoramento da HQ foram voltadas, principalmente às imagens e às falas dos personagens. Nesse sentido, o item “Ilustrações” não foi validado quanto à clareza e à representatividade e, o item “Vocabulário” não foi validado quanto à representatividade. Considera-se que após realizar as alterações solicitadas, esses itens serão considerados válidos. Essas alterações foram transcritas e serão apresentadas e discutidas de acordo com a paginação da HQ. Logo, iniciando pelos comentários referentes aos diálogos, a partir da capa da HQ; o mesmo será feito para a análise dos comentários sobre as imagens.

Em sua avaliação geral, a juíza Miss Marvel destacou que estão muito sérios e que o conteúdo é de excelente qualidade, mas que precisaria ser brincante com os olhos de forma a apresentar o lúdico, o jogo e a brincadeira na vida dos jovens.

Em relação à capa da HQ, a Mulher-maravilha comentou que “adotaria a linguagem inclusiva inclusive no subtítulo da cartilha: “Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?” Na capa, o subtítulo está escrito apenas no gênero masculino sem fazer referência alguma ao gênero feminino.

Optou-se por concordar com a observação da juíza Mulher-maravilha e será realizado esse ajuste utilizando “/a” por conta do espaço e da contraindicação do uso dos parênteses. Na figura 1 (abaixo) tem-se o recorte da capa da HQ.

Original

Alterada

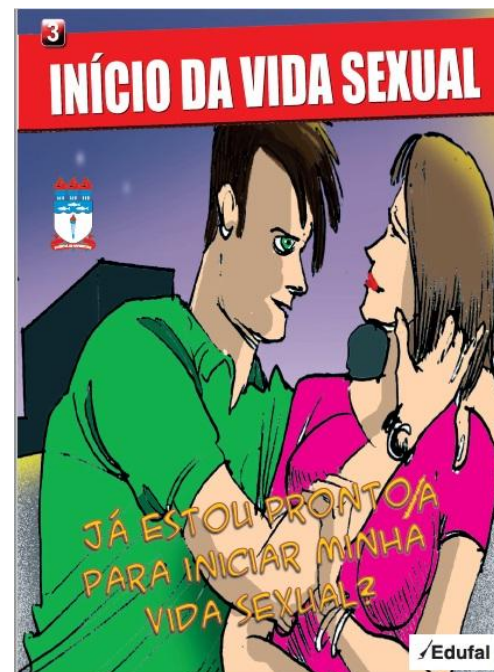
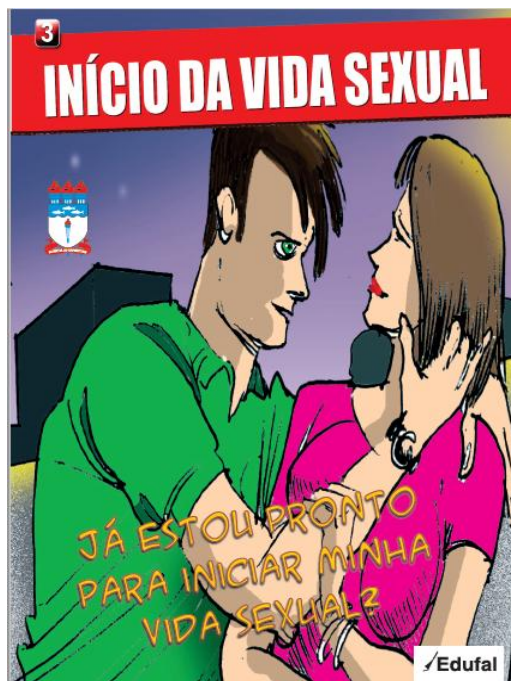


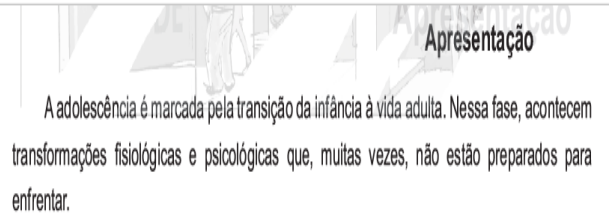
Figura 20. Capa da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Capa. Maceió/AL, 2016.

A juíza Tempestade sugeriu que

Em relação a introdução/apresentação: seria interessante a revisão por profissional especializado quanto a redação. Há problemas, por exemplo, segunda frase do primeiro parágrafo falta sujeito. Uma revisão qualificaria o texto! (Tempestade)

Sobre essa parte inicial da HQ, página 03, a juíza Feiticeira Escarlata e o juiz Superman fizeram algumas sugestões (quadro 4) que para melhor organização e visualização encontram-se os recortes das sugestões e da parte referida.

**Quadro 4.** Comentários dos/as juízes/as em relação à “Apresentação” da HQ “Iniciação sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?”

Comentários dos juízes	Recorte da Apresentação da HQ
<p>“Adolescência é fase, então teria que ter a palavra ADOLESCENTE para caber o ‘não estão preparados’.” (Feiticeira Escarlata)</p> <p>Na pg. 03(Apresentação) é falado sobre Adolescência (fase do desenvolvimento humano), porém o sujeito desta transformação e desenvolvimento não aparece. Sugiro: Nessa fase, acontecem transformações fisiológicas e psicológicas que, muitas vezes, os adolescentes não estão preparados para enfrentar. (Superman)</p>	 <p>A adolescência é marcada pela transição da infância à vida adulta. Nessa fase, acontecem transformações fisiológicas e psicológicas que, muitas vezes, não estão preparados para enfrentar.</p>
<p>Ainda na Apresentação: 2ª linha do 2º parágrafo sugiro: ...no Brasil em todos os níveis sociais. (Superman)</p>	<p>erimental.</p> <p>A primeira relação sexual é considerada um marco na vida de qualquer indivíduo e tem ocorrido cada vez mais precocemente no Brasil entre todos os níveis sociais. A dificuldade em transmitir aos adolescentes informações coesas a respeito da sexualidade e reprodução pode ser notada ao analisar os índices de gravidez na adolescência.</p>
<p>O 5º parágrafo além de confuso evidencia um paradoxo. No tempo presente, tanto o <u>conhecimento</u> das alterações corporais e psicológicas da adolescência quanto os métodos contraceptivos são bastantes conhecidos a intensidade da informação é grande, porém esta por si só não produz grandes mudanças, a educação sim é o grande balizador da mudança de comportamento. Sugiro uma melhor clareza no que se quis dizer. (Superman)</p> <p>A juíza Elektra também julgou que o 5º parágrafo estava sem coesão.</p>	<p>Num tempo em que o conhecimento sobre as alterações corporais da adolescência e os métodos anticoncepcionais é deficiente. Assim sendo, essa população encontra-se suscetível à gravidez precoce e não planejada/desejada.</p>

Sobre o cenário em que ocorre a história a juíza Mulher-invisível comentou que



Mudaria os diálogos e personagens da história. Tendo em vista que o despertar sexual e as dúvidas sobre sexo são iniciadas no início da adolescência e que, em nosso contexto, a maioria dos jovens não falam em sexo de um modo tão formal, iniciaria a história com diálogos de meninas (de 13 a 14 anos) falando sobre sexo e questionando alguns mitos em relação a vida sexual. Em outro contexto, um grupo de meninos também falando sobre o assunto. Ao perceber que esse é um assunto recorrente entre os jovens da escola, a diretora da escola convida uma médica do posto de saúde da comunidade escolar para uma “palestra” na escola e sanar as dúvidas dos alunos. (Mulher-invisível)

Esse comentário também fez parte do discurso da juíza Mulher-gavião ao afirmar que “[...] gostaria que diminuísse a idade dos personagens principais, pois infelizmente sei de muitos casos de jovens que iniciam a vida sexual mais cedo”.

Em relação às gírias e à tentativa de se aproximar da linguagem jovem, a Feiticeira Escarlata sugeriu que fosse utilizado na página 04 “tá dominado!” ao invés de “está dominado oooo.” (Feiticeira Escarlata)

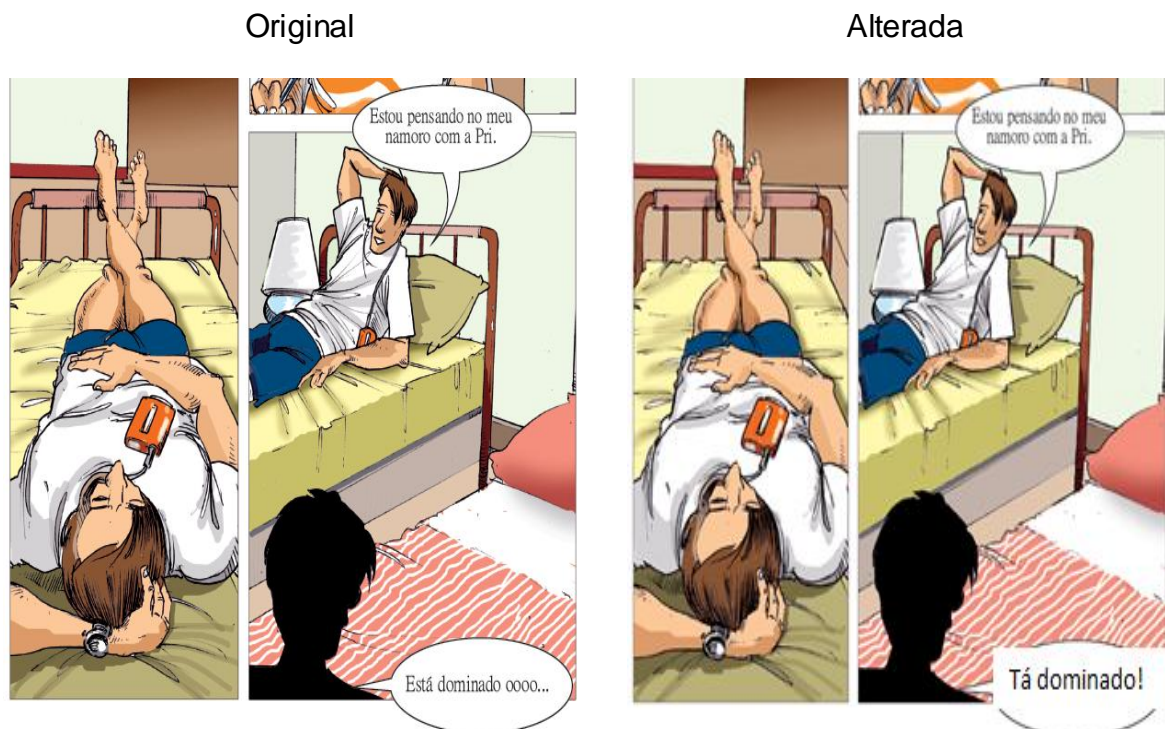


Figura 21. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 04. Maceió/AL, 2016.

Outra sugestão dada por Feiticeira Escarlata foi trocar o termo “bobo” em alguns diálogos pelo termo “cara” e, também, sugeriu que fosse utilizada a palavra “transar” ao invés de deixar “um relacionamento mais a sério.” E explicou que:

Não acho que o termo ‘bobo’ se encaixe para adolescentes. Sugestão: ‘não, cara’. Sugestão: Pri e eu queremos iniciar um relacionamento sexual, transar sabe? Mas temos algumas dúvidas.” (Página 05)

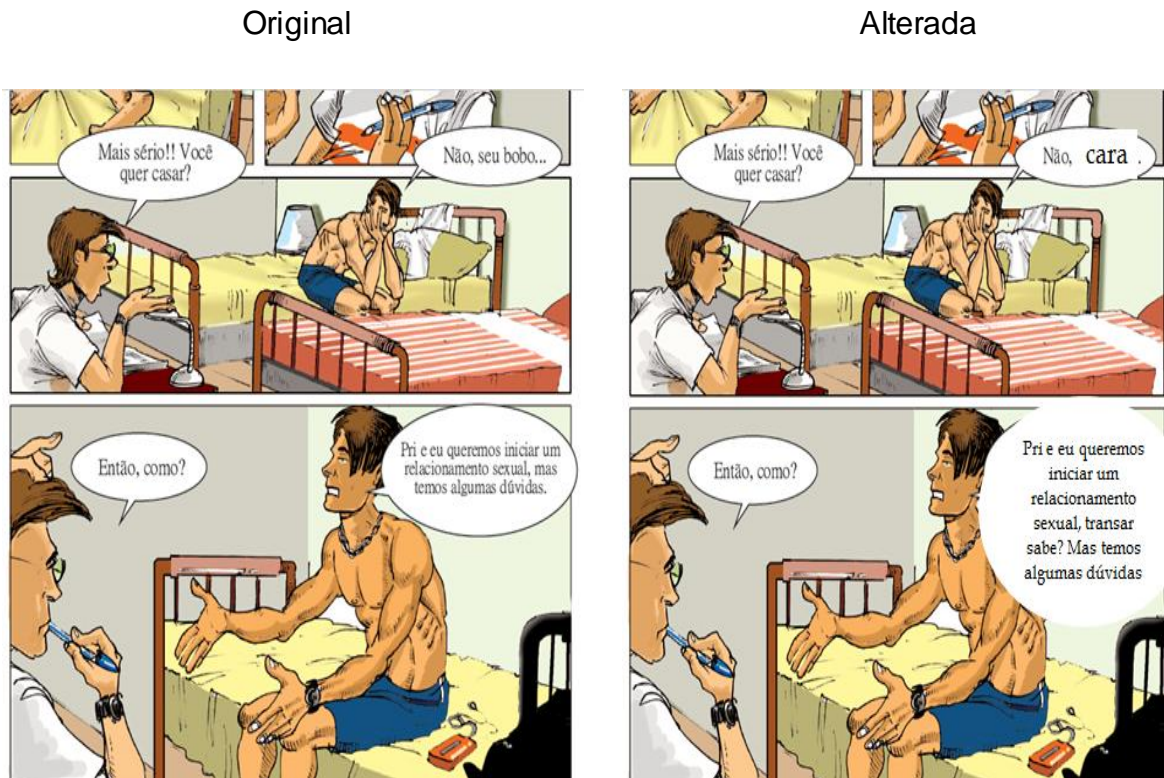


Figura 22. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 05. Maceió/AL, 2016.

Na página 06 as sugestões foram as seguintes:

Sugestão: eu gosto da Pri e não queremos transar por transar, queremos que seja especial, bom pros dois.

[...] e acima de tudo com responsabilidade e segurança. (Feiticeira Escarlata)

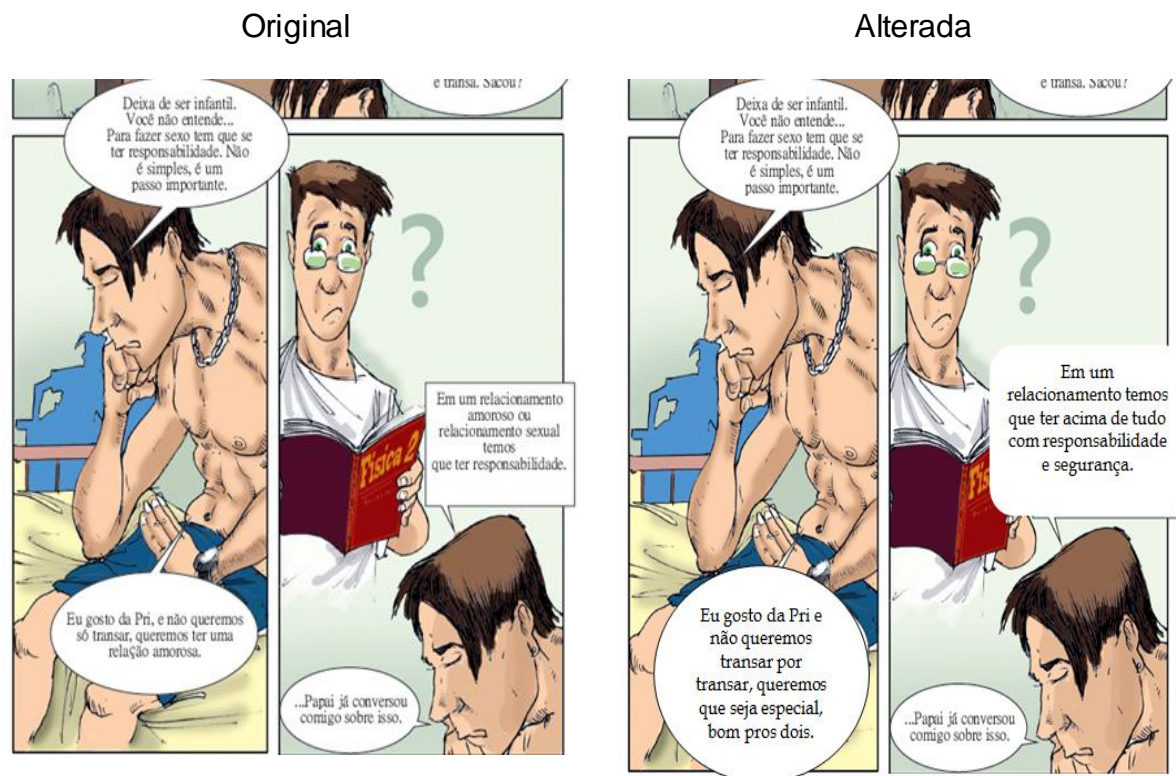


Figura 23. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 06. Maceió/AL, 2016.

O juiz Elektra e a juíza Mulher-maravilha, sugeriram suprimir dos diálogos algumas palavras “responsabilidade”, que tornaram repetitivas.

Nos diálogos iniciais repete-se muito a palavra ‘responsabilidade’. Tiraria algumas. (Elektra)

Os textos dos diálogos poderiam ser mais leves e criativos. Detectei o uso da palavra “responsabilidade /responsável em 6 (seis) momentos. (Mulher-maravilha)



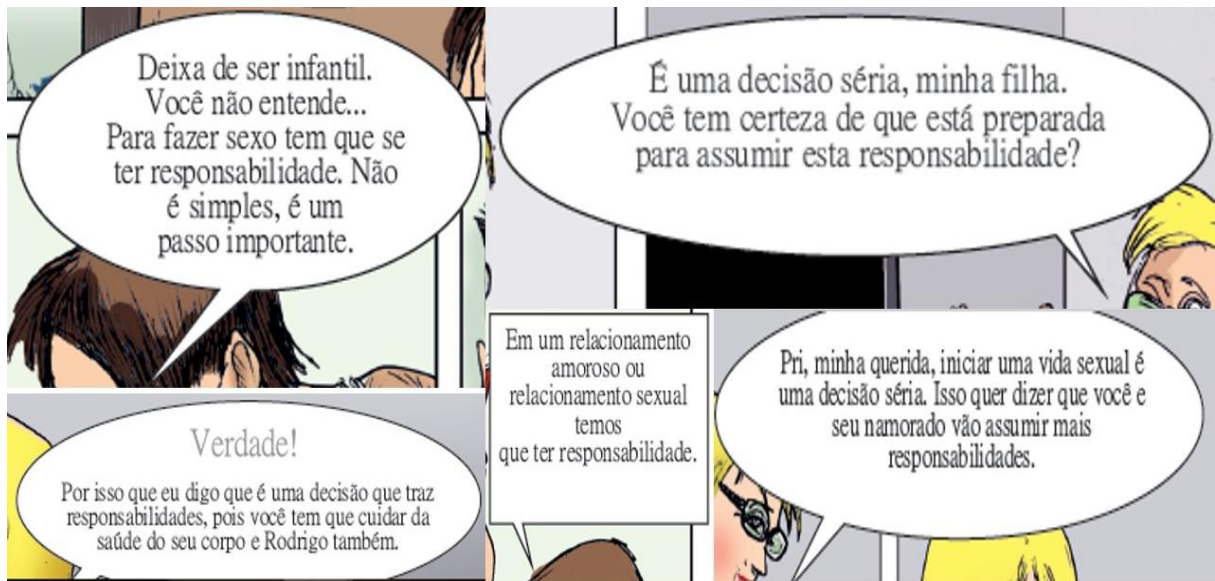


Figura 24. Recorte de trechos da HQ "Iniciação sexual: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" em que o termo "responsabilidade" foi mencionado. Maceió/AL, 2016.

As juízas Feiticeira Escarlata e Jean Grey fizeram sugestões para os diálogos da página 07, que se refere ao diálogo de Priscila com sua mãe sobre o início da vida sexual com seu namorado Rodrigo, assim como na linguagem utilizada, fazendo sugestões de alteração que se encontra na Figura 6. Seguem abaixo algumas das observações feitas:

Acho que aqui (pág. 7) e na pág. seguinte o diálogo passa por uma sensação de medo, como se o sexo fosse um bicho de sete (7) cabeças e não algo natural. A mãe parece querer impedir a filha com uma fala beirando uma ameaça. (Feiticeira Escarlata)

A linguagem usada (pág. 5 e 6) não creio que faça parte da fala do adolescente e isso o afasta da história. (Feiticeira Escarlata)

O ponto que creio que precise de maiores mudanças ou reajuste são as falas da mãe da Pri. Entendo que é uma decisão importante, mas do jeito que está escrito eu teria medo de iniciar minha vida sexual, como se fosse algo que depois ficasse escrito na minha testa se eu já transei ou não. Os jovens têm que entender a importância desse ato, mas não sentir medo, se sentir ameaçado como se algo de ruim fosse sempre acontecer, e sabemos que o medo nunca é o caminho. (Feiticeira Escarlata)



Figura 25. Recorte da HQ "Iniciação sexual: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 7. Maceió/AL, 2016.

A juíza Jean Grey comentou que

Acredito que esse tipo de trabalho também tem o objetivo de além dos conhecimentos e esclarecimentos, quebrar alguns paradigmas. Então, sugiro que o rapaz possa procurar a mãe; e a garota procurar o pai para conversar, para que com isso não fiquemos repetindo um padrão de que os “meninos” tenham que conversar com os pais e as “meninas” com as mães. Embora, que se preferirem assim, não terá problema. (Jean Grey)

Para a página 08, a Feiticeira Escarlata sugeriu alteração da frase do balão para:

*Atual:* Por isso eu digo que é uma decisão que traz responsabilidades, pois você tem que cuidar da saúde do seu corpo e Rodrigo também.

*Sugestão:* Pri, meu amor, iniciar a vida sexual é uma decisão importante na qual você e seu namorado tem de ter responsabilidade. É uma decisão que só você pode tomar e deve ser feita quando você se sentir segura e à vontade. (Feiticeira Escarlata)

**Alteração:** Pri, meu amor, iniciar a vida sexual é uma decisão importante na qual você e seu namorado tem que entender e respeitar seus desejos. É uma decisão que só você pode tomar e deve ser feita quando você se sentir segura e à vontade.

Em relação a página 8, duas juízas citaram que as falas deixaram a impressão de um tom ameaçador, relacionando transar com responsabilidade ≠ ter medo de transar (Feiticeira Escarlata) e, que há um “peso nos balões 3 e 5, e o lado negativo do balão 4.” (Mulher-maravilha). A figura abaixo mostra os balões 3, 4 e 5, com os diálogos e imagens dos quadrinhos.

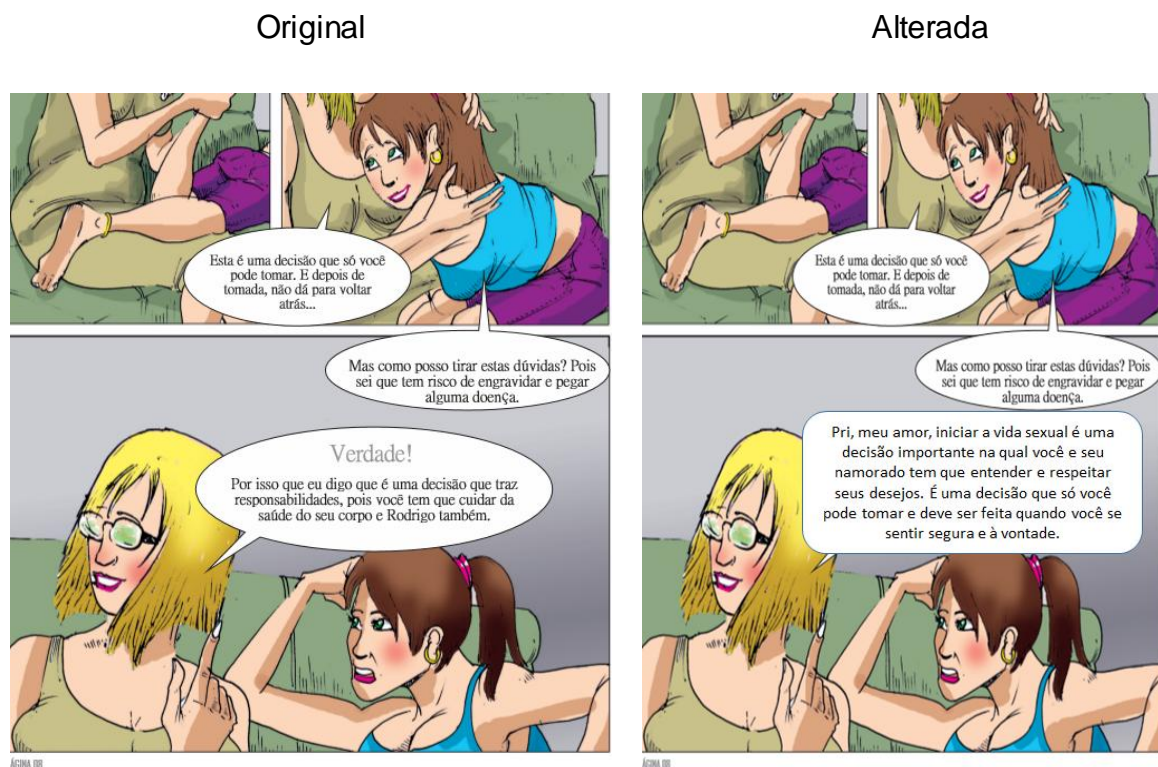


Figura 26. Recorte da HQ "Iniciação sexual: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 8. Maceió/AL, 2016.

Em relação à página 09, a Feiticeira Escarlata solicitou que fosse alterada frase do balão em que o pai conversa com o filho dizendo que: “Esta é uma decisão séria. Quantos anos ela tem?” por “Oh, isso é um grande passo num namoro. Quantos anos ela tem?” (Feiticeira Escarlata) e a juíza Elektra solicitou adequação às normas de pontuação no quadrinho 1 da mesma página na frase: “Pai queria falar com o Senhor?” trocando a interrogação (?) por exclamação (!).



## Original



## Alterada



Figura 27. Recorte da HQ "Iniciação sexual: Já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 9. Maceió/AL, 2016.

Sugestão de alteração de diálogo também foi dada à página 10, a juíza Feiticeira Escarlata diz que:

Aqui acho que ficaria mais bacana assim: Mãe: eu sei que na Unidade de Saúde promove encontros com jovens com a mesma dúvida de vocês. (Feiticeira Escarlata)



Figura 28. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e modificada - Página 09. Maceió/AL, 2016.

A juíza Mulher-maravilha comentou que seria interessante colocar o “Posto” que aparece na caixa de informação do quadrinho como “Posto de Saúde” para que não se cometa um “recorte de classe” conforme mostra a figura abaixo.

Original

Alterada



Figura 29. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 11. Maceió/AL, 2016.



Em relação à página 12, a Feiticeira Escarlata percebeu uma repetição desnecessária da frase “conversar sobre” e a juíza Jean Grey não entendeu a significância da frase “A médica está na frente do álbum seriado” que está fora do balão no quadrinho. Essas observações serão corrigidas quanto à repetição da frase e, em relação a segunda frase, esta foi colocada no texto para que o desenhista da história colocasse a médica nessa posição (em frente ao álbum seriado), mas essa informação não deveria constar no quadrinho.

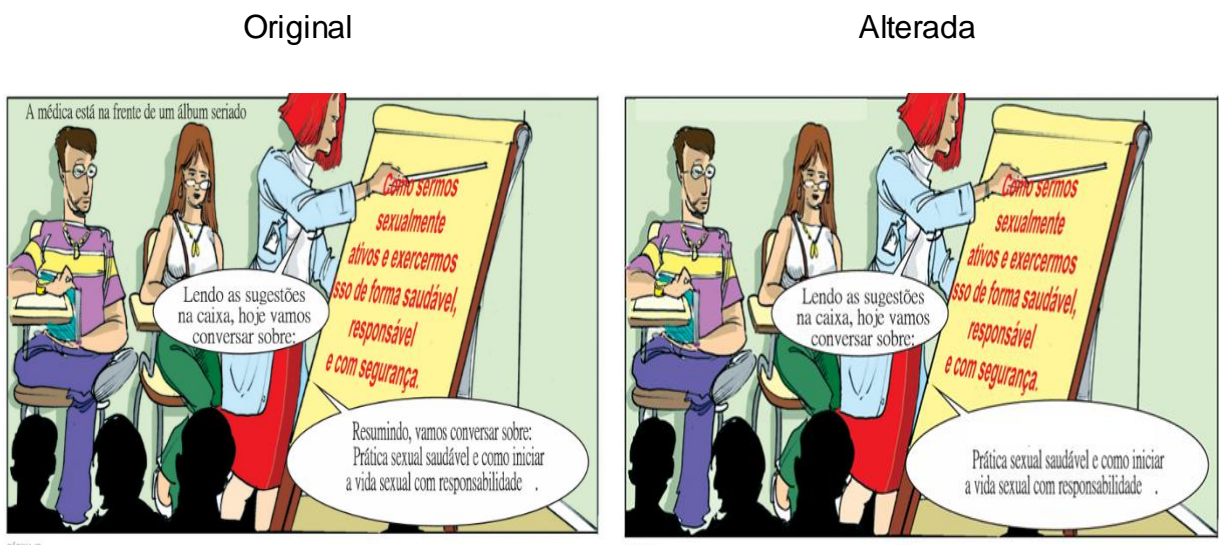


Figura 30. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 12. Maceió/AL, 2016.

Em relação à página 13, o juiz Superman comentou que

Na pg 13 o álbum seriado dá um enfoque onde superpõe sexo (genitalização) com sexualidade, é conveniente conceituar bem o que é sexualidade (sexualidade nas várias fases da vida), diferenciando de sexo que é apenas um aspecto da sexualidade. Com esta diferenciação fica mais fácil trabalhar valores mais seguros com os adolescentes. Evitar tornar a linguagem muito formal com o adolescente e não passar nossos valores de certo e errado. Lembrar que a sexualidade perpassa o Ser Humano em todo o seu ser biológico, fisiológico e psíquico, com aspectos diferenciados em cada fase, com a adolescência vem a genitalização e a busca do prazer, mas isto é só mais um aspecto da sexualidade. (Superman)

O Superman ainda destacou que

Ainda na pg 13 o 3º quadrinho passa a ideia que sexo (genitalização) é a própria sexualidade, é uma temeridade conceitual. Excluiria a caixa de diálogo da pg 13 quadro 3. Mudaria para: minha professora falou que com a puberdade, adolescência o ser humano se torna apto para o ato sexual. (Superman)

Para as juízas Mulher-gato e Mulher-maravilha, é dada uma ênfase exagerada o início da vida sexual como a causa de grande repercussão na vida, situada nos quadrinhos das páginas 13 e 14, em que a médica está ao lado de um álbum seriado e este contém a informação de que “a sexualidade é uma das (mudanças) que causa maior repercussão a vida”.



Figura 31. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 13. Maceió/AL, 2016.

As juízas Feiticeira Escarlata, Vampira e Mulher-maravilha comentaram o uso do “porque” na página 14, onde se lê: “[...] fazemos coisas só por que ouvimos falar [...]” trocar o “por que” por “porque”.

Original



Alterada



Figura 32. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 14. Maceió/AL, 2016.

A juíza Elektra julgou redundante a informação do segundo quadrinho da página 16 (abaixo).

Original



Alterada

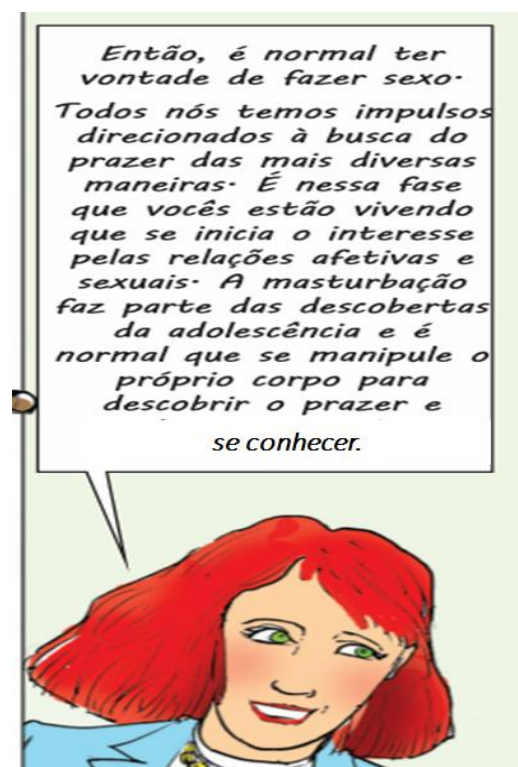


Figura 33. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 16. Maceió/AL, 2016.



O juiz Superman sugeriu trocar o termo Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e comentou na página 18 o fato de que “o texto aborda uma forma de relacionamento convencional, se; o quanto é difícil tratar as outras formas de relacionamento, mas elas existem”.

### Original



### Em destaque



Figura 34. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" - Página 18, menciona relacionamento convencional. Maceió/AL, 2016.

Ainda a respeito da página 18, a juíza Elektra reconheceu como desnecessário o termo “muito jovens”.

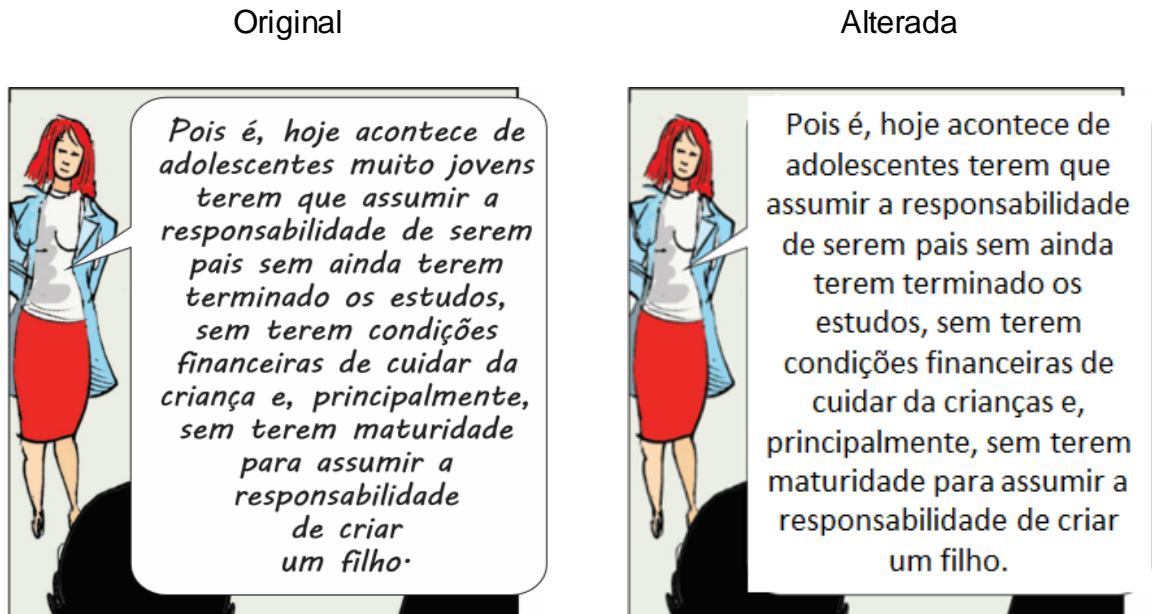


Figura 35. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 18. Maceió/AL, 2016.

As juízas Mulher-gato e Tempestade solicitaram a correção do termo “caminha” por “camisinha” no 3º quadrinho pág. 19.

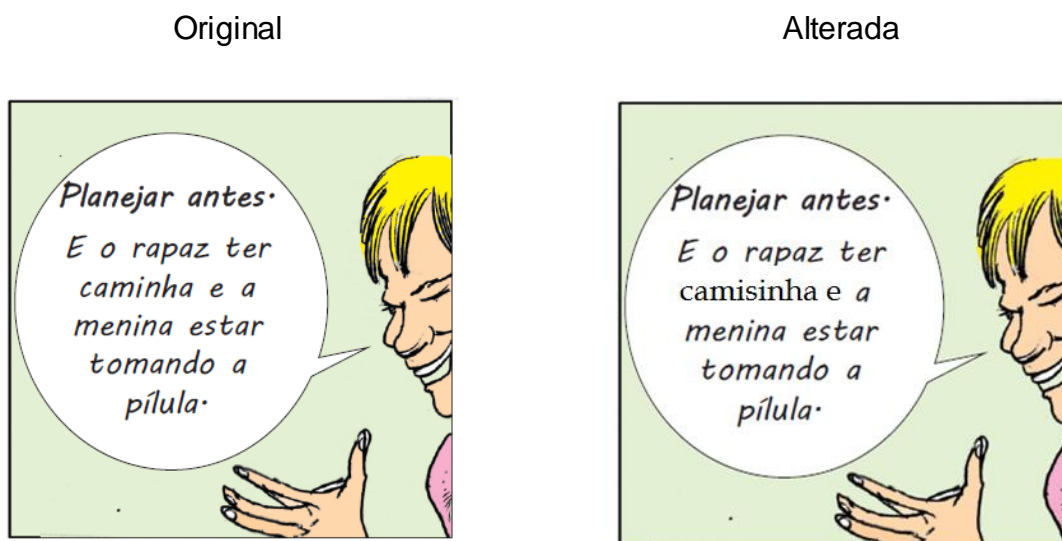
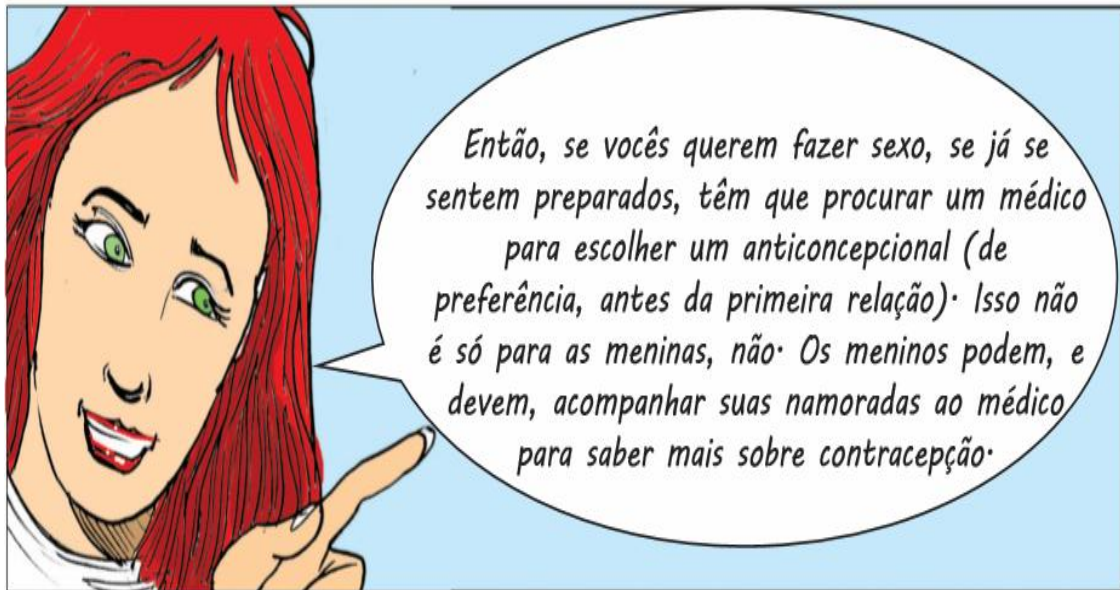


Figura 36. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada- Página 19. Maceió/AL, 2016.

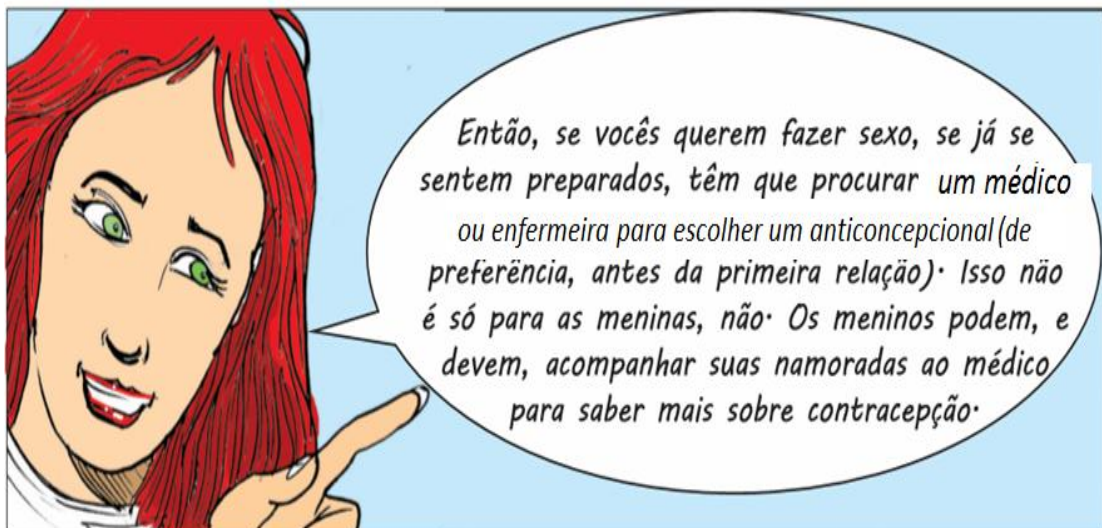
A juíza Feiticeira Escarlata mencionou que “Acho importante colocar que é um médico ginecologista para que quem leia entenda que não é um médico qualquer uma vez que o ginecologista é o mais capacitado”. Referente à página 19.

### Original



PÁGINA 19

### Alterada



PÁGINA 19

Figura 37. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada- Página 19. Maceió/AL, 2016.



Como foi iniciada uma enumeração no texto a respeito do início da vida sexual, a juíza Elektra sugeriu que no último balão da página 20 fosse acrescentado que, “Segundo, conhecerem-se [...]”, já que no quadrinho anterior foi colocado “Primeiro, ter certeza [...]”

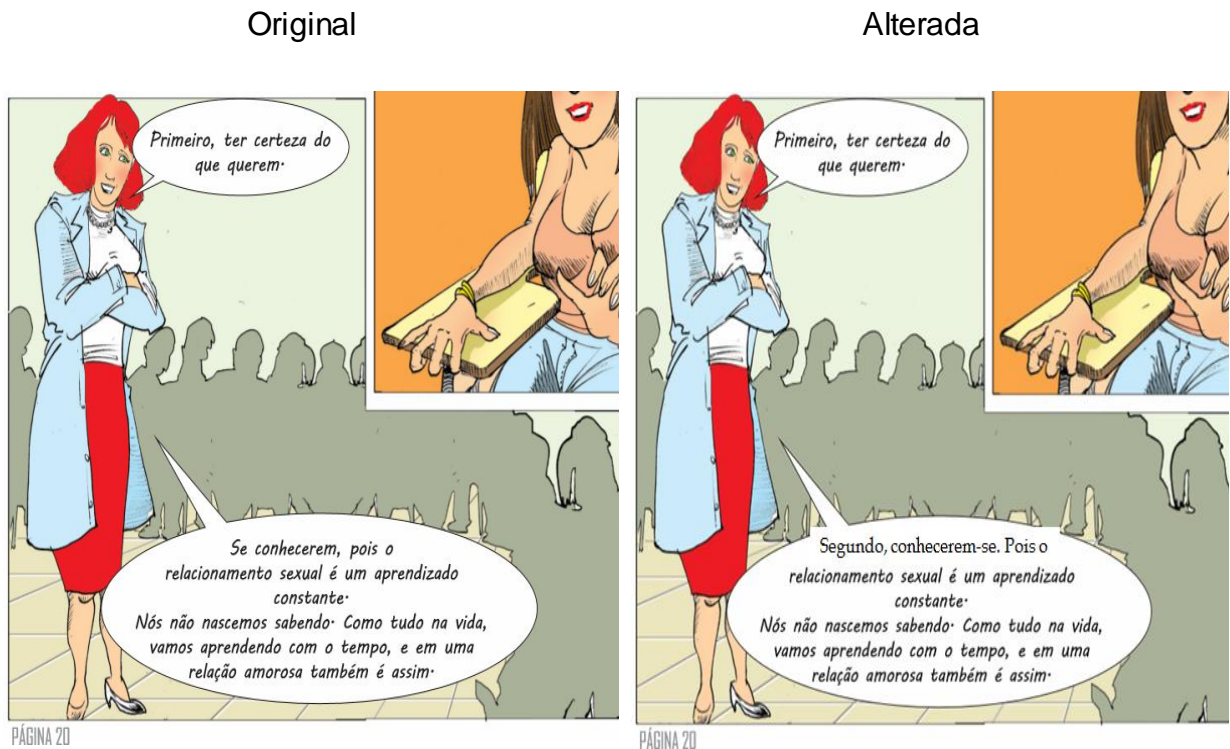


Figura 38. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 20. Maceió/AL, 2016.

As juízas Feiticeira Escarlata e Elektra excluiriam o conteúdo da página 23, abordado como “Ritos de passagem” julgando a informação irrelevante para os adolescentes. A juíza Feiticeira Escarlata comentou que

A página 22. Não orna com o tema central, parece uma informação para “encher linguiça”. Melhor substituí-la com o esclarecimento do papel do anticoncepcional feminino e da camisinha. Achei essa página dispensável. Não vi conexão com o resto da história. (Feiticeira Escarlata).

As juízas Feiticeira Escarlata, Mulher-gato e Tempestade observaram que na enumeração dos ritos de passagem existem “4 pontos e 3 informações no quadro.”

A juíza Elektra solicita a correção do termo “importante” ajustado para o plural “importantes” e, acrescenta que “abordaria algumas formas de ‘amenizar’ a tensão e o estresse deste momento.” Mas, também afirma que excluiria essa página dos “Ritos de Passagem”.

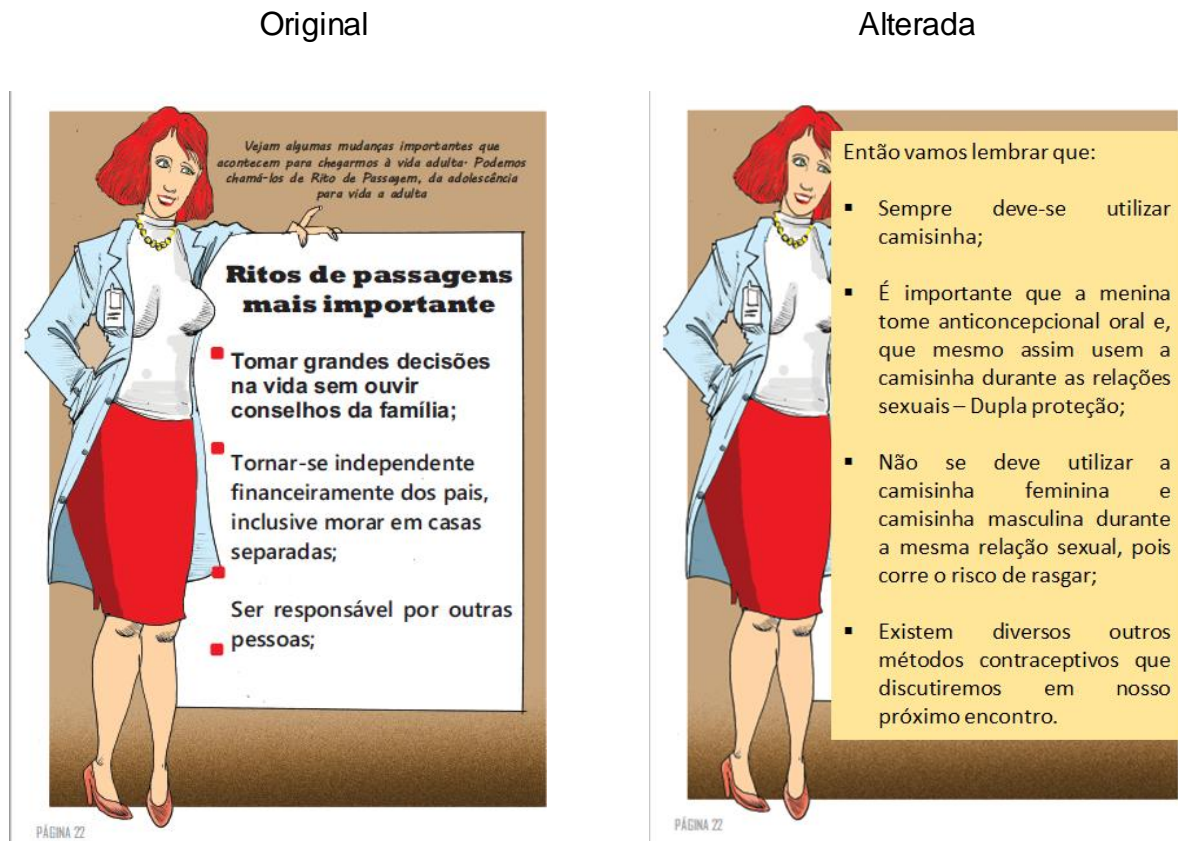


Figura 39. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada - Página 22. Maceió/AL, 2016.

A Feiticeira Escarlata constatou que o diálogo da página 19, ficou pouco explicativo e muito superficial em relação ao papel da camisinha e da pílula anticoncepcional na dupla proteção, uma vez que na página 23 é perguntado como prevenir uma gravidez e as DSTs. E cita que “se ela perguntou isso então não ficou claro que anticoncepcional previne a gravidez na página 19. E nem o papel da camisinha na dupla proteção (pág.19)”. Para que não fique superficial o conteúdo que se pretende transmitir, serão feitas as adequações no texto para ficar claro que os métodos contraceptivos serão discutidos no próximo volume da Série Educação e Sexualidade.



Acho importante frisar que o tema “métodos contraceptivos” será discutido MAIS A FUNDO / COM MAIS DETALHES num próximo encontro para não desassociá-lo da primeira vez (tema deste gibi). (Feiticeira Escarlata)

Em relação à dupla proteção, Feiticeira Escarlata percebeu que foi abordada em dois momentos (páginas 19 e 23) e que em nenhum dos momentos isso ficou claro. Assim, sugeri que fossem unificadas as informações e esclarecesse o papel da camisinha e do anticoncepcional oral.



Figura 21. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" - Páginas 19 e 23. Maceió/AL, 2016.

Elektra observou que faltou clareza no texto do 2º quadrinho, 2º balão da página 24. A ideia desse quadrinho seria solicitar aos/às estudantes que identificassem aquelas palavras novas e buscassem o significado original delas e comparar com aquilo que compreendiam inicialmente que fossem, comparando e assim adquirindo conhecimento.

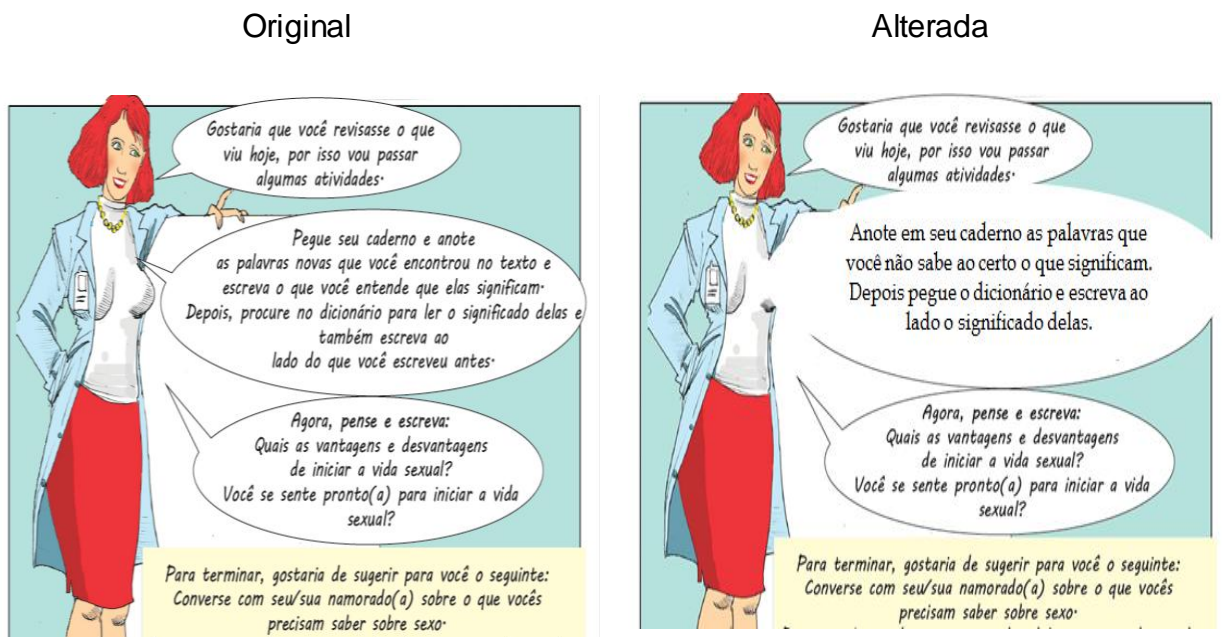


Figura 22. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada – Página 24. Maceió/AL, 2016.

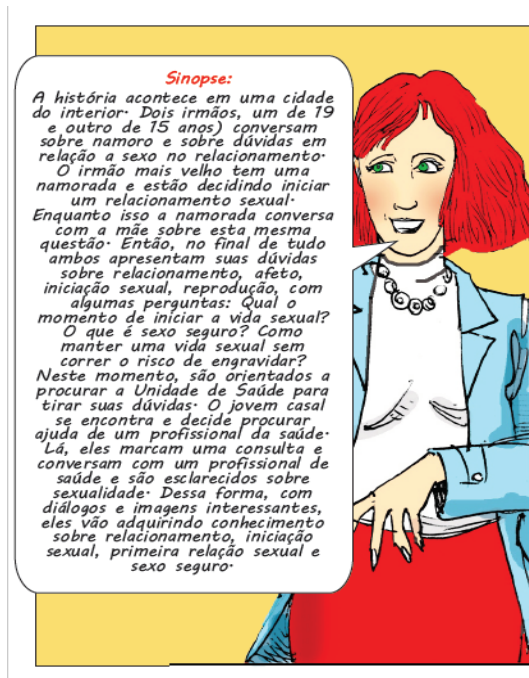
Por último, os/as juízes/as teceram comentários a respeito da sinopse e foram dadas sugestões para o texto, sendo elas para os erros de português e digitação.

A juíza Feiticeira Escarlata sugeriu trocar “um relacionamento sexual” por “uma relação sexual”. E, também, trocar “Lá eles marcam uma consulta e conversam com um profissional de saúde e são esclarecidos sobre sexualidade” por “Lá, eles participam de um grupo de jovens com as mesmas dúvidas que são discutidas entre si e com um profissional de saúde”.

A juíza Tempestade referiu que

Não fecha parênteses mas abre. Sugestão: excluir “no relacionamento” do primeiro parágrafo para não ficar repetido. Incluir vírgula após “enquanto isso” ... necessita revisão de português. Pela história o casal participa de uma discussão sobre o assunto com um grupo de jovens e uma médica e são esclarecidos sobre sexualidade... não entende-se que eles tenham “marcado uma consulta...” como descrito na sinopse (Tempestade)

## Original



## Alterada



Figura 23. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" Original e alterada – Contracapa. Maceió/AL, 2016.

### 6.3.2 Análise qualitativa das imagens dos quadrinhos

Serão apresentadas as observações dos/as juízes/as acerca das imagens e suas considerações após a leitura do material e para exemplificar mostra-se o recorte da parte referida pelo/a juiz/a.

Assim como apresentado no capítulo anterior, a avaliação pertinente às imagens da HQ se iniciará a partir da capa, que traz a apresentação visual daquilo que o tema se propõe a discutir. Assim, tem-se uma ideia da impressão que os/as leitores/as têm ao ver a capa da HQ. Nesse sentido, os/as juízes/as citaram que,

A figura da capa num primeiro momento evoca, se não uma agressão, pelo menos uma invasão do outro, excluindo a ternura e a pertinência do contato. Sugiro casal ou casais (independente do gênero) de mãos dadas ou em círculo formado por jovens.” (Superman)

Em relação à capa, gostaria de comentar sobre a imagem e o que “ela me diz”: o rapaz parece numa atitude de “aproximação” e a moça de “defesa”. Veja a expressão facial dos dois, a posição do tórax e das mãos. A mão dela

parece conter o braço dele. É essa a intenção/mensagem que os autores desejam, intencionalmente, transmitir? (Tempestade)

Essa observação também foi feita por Mulher-maravilha que solicitou atenção “às expressões faciais dos/as personagens” e “aos olhos dos adolescentes na capa – linguagem inclusiva” (Mulher-maravilha).

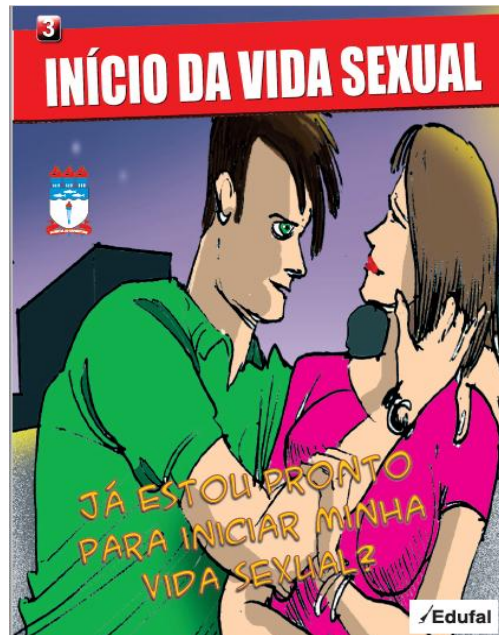


Figura 24. Capa da História em Quadrinhos - Iniciação sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?

A juíza Miss Marvel comentou que

Já que as imagens e os gestos perfazem a linguagem não-verbal precisam ser apresentados de forma lúdica. Os desenhos da história em quadrinhos precisam ser resultado das elaborações e sensações, sentimentos e percepções vivenciadas intensamente no cotidiano; no caso do material, na linguagem dos jovens. Achei os desenhos com pouca movimentação lúdica e até a página 10 do material em análise os balões estão de acordo com a metodologia, pois apresentam as informações necessárias. Acredito que da página 12 em diante, houve um acúmulo grande de informações, tornando desta forma a leitura pouco interessante! São muitas informações e precisa de mais páginas. Na página 19 há um rosto!! Podem trazer para as demais... brincar um pouco com as imagens. Trazer um elemento do cotidiano dos jovens! Envolver com a imagem!

Sobre as personagens da história, foi solicitado que fossem incluídos “o biótipo dos/as jovens e seus familiares mais próximo da nossa cultura e raça”, desta forma, “colocaria mais personagens negros e negras”. (Mulher-maravilha)





Figura 25. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" – Página 5. Maceió/AL, 2016.

A Feiticeira Escarlata, além de solicitar essa adequação étnico-racial, solicitou que fossem criados personagens de fácil diferenciação. Em relação aos personagens da página 04 a mesma cita que:

Como já escrevi no próprio gibi, em resumo, achei os irmãos muito parecidos e isso me confundiu. Rafael parece mais velho que Rodrigo, também me confundi. Eles estão muito parecidos: corte e cor de cabelo, roupa, relógio.

Além disso, pelos desenhos da história, para a juíza Feiticeira Escarlata refere que aquele que seria o irmão mais novo tem aparência física de ser o mais velho. Quando cita que "*Rafael parece mais velho que Rodrigo.*" Sobre os irmãos, o juiz Superman chama a atenção ao fato de que deixou-se transparecer o estereótipo de que quem usa óculos é mais estudioso e responsável. O mesmo cita que:

Apesar da clareza na página 4, acredito que de certa forma deixou transparecer um estereótipo: o estudioso (Rafael) está de óculos o que pode denotar maior responsabilidade por ser estudioso, mesmo tendo apenas 15 anos (claro que alguém com 15 anos possa ter problemas oftalmológicos e usar óculos), mas o texto passa a ideia de maior responsabilidade pelo uso

dos óculos, veja que o outro que não está estudando está largadão. (Superman)

As juízas destacaram que havia a necessidade de alterar o rosto da mãe (Mulher-maravilha). Para a Feiticeira Escarlate “outro ponto que creio que precise de maiores mudanças ou reajuste são as falas e feições da mãe da Pri.”



Figura 26. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" – Página 7. Maceió/AL, 2016.

A juíza Feiticeira Escarlate, também identificou um erro no desenho do quadrinho da página 11 (recorte abaixo) onde se diz no quadrinho que o casal Rodrigo e Priscila estão de mãos dadas em frente à Unidade de Saúde, quando no desenho Rodrigo está abraçando a namorada por cima do ombro.



Figura 27. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" – Página 11. Maceió/AL, 2016.

A Mulher-maravilha solicitou que fosse alterada a roupa da personagem, no quadro 1 da página 12.

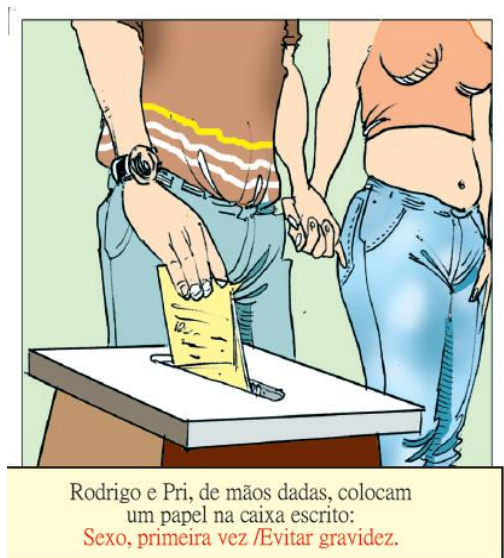


Figura 28. Recorte da HQ intitulada: "Início da vida sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?" – Página 12. Maceió/AL, 2016.

A respeito da história como um todo, a juíza Tempestade comentou que Achei a história um pouco longa, o que torna cansativo e poderá desestimular a leitura até o final por parte dos adolescentes. Minha sugestão seria no sentido de dinamizar os diálogos, evitando as repetições. (Tempestade)



## 7 DISCUSSÃO

O modelo de organização dos serviços de atenção à saúde, que prioriza as ações voltadas à interferência nos determinantes e condicionantes da situação de saúde como meio de promover a saúde e prevenir risco e agravos a esta, traz a necessidade de que o/a enfermeiro/a implemente em sua rotina profissional ações de promoção da saúde e de educação para a saúde. Para que se consiga desenvolver tais ações é necessário que sejam disponibilizados os recursos adequados e que sejam desenvolvidas tecnologias ou estratégias em saúde que, quando possível, deem autonomia aos/às usuários/as para desenvolver o cuidar de si e do seu corpo, assim como da comunidade em que vive (CRUZ, et al, 2016).

Percebe-se, portanto, que o/a enfermeiro/a também exerce o importante papel de educador/a em saúde e que o desenvolvimento de metodologias e instrumentos é necessário para facilitar ou dar suporte às atividades de educação em saúde. (FREITAS; CABRAL, 2008; CRUZ et al, 2016)

Coscrato e Bueno (2013) definem a Educação para a Saúde como

a mudança do enfoque predominantemente biológico e curativo, para o olhar preventivo e de promoção da saúde, englobando os diversos contextos (sociais, culturais, ambientais etc) em que o ser humano está inserido, fazendo-se valer a escuta e a acolhida à realidade dos educandos, predominando a dimensão subjetiva, cidadã e humanizada da prática em saúde. (COSCRATO; BUENO, 2013)

Há uma grande dificuldade em encontrar material de apoio pedagógico para trabalhar a educação em saúde que possam ajudar profissionais de saúde e educação em sua prática cotidiana, mesmo sabendo que esses/as profissionais estão inseridos/as em ambientes de altíssimo poder transformador dos fatores determinantes da saúde como a escola, unidade de saúde, a própria comunidade em que se inserem. O processo de educação em saúde promove a incorporação de práticas corretas que possam atender as necessidades reais da pessoa e da comunidade. Assim, deve ser baseada na comunicação e no diálogo para motivar e capacitar o/a indivíduo/a para melhorar sua condição de saúde e qualidade de vida (ZOMBINI; PELICIONI, 2011).

Para Vigostky, as aprendizagens e as não-aprendizagens na escola, atribuídas ao movimento possibilitado pela forma como as interações, estão

organizadas entre professor e alunos e entre alunos, considerando suas histórias anteriores de aprendizagem. Desta forma, o autor descarta uma leitura organicista e individualista onde o êxito ou o fracasso estariam sendo atribuídos exclusivamente ao aluno (GARCIA, 1999).

O principal argumento para continuar mantendo um nível elevado de expectativas sobre o potencial educacional das TIC é “o fato de considerá-las recursos para pensar, sentir e agir sozinhos e com os outros, ou seja, como instrumentos psicológicos no sentido vygotskiano da expressão” (COLL, MAURI, ONURUABA, 2012, p. 76).

Para dar suporte pedagógico às ações de promoção à saúde constroem-se materiais educativos que estimulem os/as profissionais e que ao mesmo tempo deem autonomia aos sujeitos. Nesse sentido, o material impresso pode facilitar o aprendizado e a transmissão do conhecimento (OLIVEIRA; FERNANDES; SAWADA, 2008; ZOMBINI; PELICIONI, 2011).

Entretanto, para que se consiga alcançar tais objetivos, o material elaborado deve passar pelo processo de validação, para que sua efetividade seja conhecida. Desta forma, à medida que novos materiais destinados à educação em saúde são desenvolvidos por profissionais, sua eficácia deve ser testada por especialistas para que sejam confiáveis e adequados ao público a que se destinam. (OLIVEIRA; FERNANDES; SAWADA, 2008; DODT; XIMENES; ORIÁ; 2012; OLIVEIRA; LOPES FERNANDES, 2014)

A validade pode ser definida como o grau em que um instrumento se mostra apropriado para medir. Assim, valida-se o propósito pelo qual o instrumento está sendo usado. Esse processo é realizado pela análise de um grupo de juízes/as experientes na área que analisarão se o conteúdo está correto e adequado ao qual se propõe (MOURA, et al. 2008; PIRES; PEDREIRA; PETERLINI, 2013).

A confiabilidade do instrumento utilizado na validação foi verificada pelo cálculo do Alfa de Cronbach. Nesse aspecto, o instrumento foi considerado confiável quanto à clareza com  $\alpha=0,94$  e quanto à representatividade  $\alpha=0,84$ , por meio desses resultados, é possível afirmar que os itens são homogêneos e que a escala mede consistentemente a característica para a qual foi criada (ESPINOZA-VELEGAS, et al. 2015).

A validade de conteúdo diz respeito ao domínio de um dado assunto ou tema que fornece estrutura e a base para representar adequadamente o conteúdo (DODT; XIMENES, ORÍÁ, 2012). O grupo de 12 juízes/as que participaram dessa análise considerou válida a HQ “Iniciação sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?” com um IVC global de 0,84.

O grupo de juízes/as considerou que há necessidade de que o assunto seja abordado em sala de aula e que usaria o material para trabalhar a promoção da saúde dos adolescentes sobre Iniciação Sexual. Adequando a realidade dos estudantes onde será utilizado. Nesse sentido, Vigostky nos propõe observar as possíveis limitações com uma visão dialética do real, levando a constatação de que se existem problemas, existem possibilidades (COSTA, 2006).

De acordo com Vigostky, o mundo real e os sujeitos nele inseridos estão em permanente processo de transformação e movimento (COSTA, 2006).

Houve uma juíza que desistiu de participar do estudo por questões religiosas. Para Freitas (2015), a educação sexual no contexto escolar continua sendo assunto controverso e polêmico, a par da lacuna existente na formação inicial e contínua dos/as professores/as. O autor acima referido identifica que a carência de ações formativas a esse respeito, traz insegurança e desconforto, fazendo com que o/a professor/a não consiga desenvolver de forma significativa as competências exigidas para se trabalhar as questões relativas à sexualidade de forma tranquila e sob um paradigma emancipatório. Há que se destacar, também, a dificuldade para participar de ações de formação, a sobrecarga de trabalho e de funções exigidas aos/às mesmos/as e a não liberação das atividades escolares para realizar as formações (FREITAS, 2015).

No Brasil, assim como em outros países da América Latina, ocorreram mudanças nas normas e valores relacionados à sexualidade. A exemplo disso, a desvinculação da atividade sexual do casamento e reprodução; agora a sexualidade pré-conjugal, que de certa maneira sempre foi permitida e incentivada entre os homens, passa a ser, também, um direito da mulher que começa a exercê-lo cada vez mais jovem (COUTINHO; MIRANDA-RIBEIRO, 2014).

Estudo realizado por Coutinho e Miranda-Ribeiro (2014) relata que a influência da religião e da religiosidade na fecundidade das adolescentes brasileiras

vem sendo documentada em vários estudos que sugeriam que as adolescentes com alguma filiação religiosa tinham menor chance de ter um filho na adolescência do que aquelas sem filiação religiosa. As religiões católicas e protestantes são contra o início da vida sexual antes do matrimônio. Verifica-se que o protestantismo é mais influente no comportamento dos jovens fiéis, justamente por enfatizar palavras fortes como castidade, virgindade e pecado (COUTINHO; MIRANDA-RIBEIRO, 2014).

Tidos como fatores que interferem nos cenários das práticas de saúde e nas políticas públicas destinadas à saúde sexual e reprodutiva, a religiosidade de usuários/as e trabalhadores/as do sistema público de saúde, podem, tanto a dinâmica psicossocial da religiosidade como sua expressão política, determinar o curso das decisões no planejamento de programas de saúde, o que sustenta seu papel como instância reguladora da sexualidade e da reprodução (SILVA; PAIVA; PARKER, 2013).

A maior parte das iniciativas para a promoção da saúde recomendadas pelo Ministério da Saúde e por organismos internacionais (OMS, UNICEF, UNESCO, UNAIDS) voltadas aos/às adolescentes discute que ações educativas devem estimulá-los/as como detentores/as de autonomia para o exercício da sexualidade, para constituição dos relacionamentos afetivos e para tomar decisões no campo da reprodução. Tal perspectiva enfrenta diferentes moralidades religiosas frente à sexualidade e à reprodução que têm ocupado lugar de destaque nos debates sobre políticas públicas no Brasil (SILVA; PAIVA; PARKER, 2013).

Entretanto, a religiosidade viva tem uma dinâmica bem mais complexa. As instituições religiosas promovem discursos para a socialização, fornecem parâmetros para organização das sociedades e orientam da vida cotidiana, constituindo redes de relações sociais (SILVA; PAIVA; PARKER, 2013).

Desde a infância e, especialmente, durante a adolescência, cada indivíduo tem de dar conta do pluralismo de discursos oriundos das instituições e redes de pertencimento, as quais sejam: família, escola, trabalho, amigos, comunidade religiosa, mídia, redes sociais, programas de saúde. Assim, marcada pela adesão religiosa, a socialização engloba a vida afetiva, conjugal, reprodutiva e erótica, que tem sido pano de fundo das negociações dos sujeitos entre linhas de força mais tradicionais e mais modernas, mesmo que isto não signifique, necessariamente,

obediência total aos ditames doutrinário (MARTINS, 2009; SILVA; PAIVA; PARKER, 2013).

A comunidade religiosa dita os discursos com o qual os/as adolescentes se deparam e nos momentos em que realizam suas escolhas, seus desejos, na forma como vivem ou viverão as experimentações afetivo-sexuais. Assim, na construção do sujeito religioso os processos de vivência da sua religiosidade, o modo como constrói sua identidade religiosa no movimento de apropriação dos elementos necessários à satisfação de suas necessidades, assim como no afastamento dos elementos considerados inadequados para sua vida são fundamentais (SILVA; PAIVA; PARKER, 2013).

As rígidas doutrinas religiosas podem criar a expectativa de que pessoas seguidoras de religiões mais rígidas terão posturas igualmente restritivas com relação ao sexo pré-marital, da mesma forma que os não religiosos ou sem religião serão mais liberais. Logo, é também de se esperar que o grau de conservadorismo seja diretamente proporcional à intensidade da religiosidade, não apenas da denominação religiosa. A possível influência da religião no conhecimento, atitudes e práticas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva reforça a necessidade de se devotar mais esforço científico com relação às variáveis de religião (OGLAND; XU; BARTOWSKI; OGLAND, 2011; COUTINHO; MIRANDA-RIBEIRO, 2014).

No Brasil, a escola sempre contou com a disciplina Ensino Religioso, inicialmente de matriz Católica para catequizar os/as estudantes. Desta forma, a escola estabelece relações com o campo religioso e com a questão da sexualidade e, a extensão da reflexão dessa relação é relevante para a formação dos processos de identidade dos/as estudantes para que compreendam a pluralidade presente nesses espaços e possam lidar com a questão da diferença, considerando a diferença antes de tudo uma realidade concreta, um processo humano e social, que as pessoas empregam em suas práticas cotidianas e encontra-se inserido no processo histórico (OLIVEIRA, 2016).

A dinâmica da religiosidade e o grau de afastamento de orientações mais ou menos dogmáticas, nem sempre são considerados pelas iniciativas em saúde nos programas intersetoriais voltados para a promoção de direitos na juventude e pelos movimentos sociais engajados na luta pela garantia dos direitos humanos (SILVA;

PAIVA; PARKER, 2013) dificultando ainda mais o alcance dessa população nas ações de saúde.

No processo, que avaliou a HQ quanto à clareza e à representatividade, o item “Ilustrações”, IVC=0,70, não foi considerado válido pelos/as juízes/as e o item “Vocabulário” quanto à representatividade (IVC=0,70). Em relação à clareza e à representatividade esses/as juízes/as fizeram algumas ponderações importantes que justificam o valor atribuído à validação.

Dentre as correções sugeridas, o uso dos “Porquês” foi mencionado. A gramática da língua portuguesa ensina que a forma “por que” é utilizada no início da frase para introduzir uma pergunta direta, essa forma também pode ser colocada no meio da frase, mesmo em perguntas diretas. No caso da HQ o “porque” deverá ser utilizado para estabelecer o elo entre o problema e a sua causa, apresentando sentido equivalente ao da palavra “pois”, que introduz a ideia de causa (CEGALLA, ANO, 2008, p.188).

Outra solicitação foi o uso de linguagem inclusiva no título da HQ “Iniciação sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?” A linguagem inclusiva ocorre quando se explicita no texto ou discurso o gênero feminino e o masculino, quando se faz referência direta. Essa estratégia obedece a dois princípios fundamentais: a visibilidade e a simetria das representações dos dois sexos (ABRANCHES, 2009, p.17).

A especificação do sexo consiste, segundo Abranches (2009, p. 18), num recurso que faz “referência explícita a ambos os sexos de forma igual e paralela, o que implica tornar visível na linguagem o sexo invisível – na grande maioria dos casos, as mulheres – através da marcação sistemática e simétrica do gênero gramatical”. Isso quer dizer que se usa formas masculinas para indicar homens e formas femininas para indicar mulheres, e das duas formas para indicar homens e mulheres (ABRANCHES, 2009, p.18).

Pode-se fazer isso de duas formas, quais sejam: utilizando formas duplas, geralmente considerada o recurso mais adequado e eficaz relativamente aos propósitos de visibilidade e simetria e; a neutralização ou abstração da referência sexual.

Opta-se pelo emprego de barras, como “um recurso adequado em substituição da forma dupla, no caso de formulários, porque permite manter a sua estrutura de base com uma relativa economia de espaço”. Não é recomendado o uso de parênteses para inscrever simultaneamente a forma masculina e feminina – caro(a) senhor(a). Isso pode ser justificado porque o emprego dos parênteses é indicado em geral como uma forma de adicionar uma informação acessória e isso poderia reforçar a interpretação da “menoridade” ou “subsidiariedade” das mulheres (ABRANCHES, 2009, p.21).

Outro ponto referido foi o uso de gírias ou termos que se aproximem da linguagem jovem atual que precisará ser revisto. Houve uma juíza que comentou que a linguagem utilizada poderia afastar o/a adolescente por se caracterizar como ultrapassada e o termo estar em desuso. Esses termos podem tornar-se um arcaísmo gírio, voltar a ser uma palavra comum, ou terem seu sentido modificado. A gíria pertence a um grupo e, por isso, seu estudo pressupõe, inicialmente, algumas considerações a respeito das relações entre língua e grupo social (PRETI, s.d.). As gírias são capazes de marcar a idade dos indivíduos (RANGEL; VIEIRA, 2011).

De acordo com Dubois (1973, p. 308) apud Valadares (2011) a gíria pode ser definida como “um dialeto social reduzido ao léxico, de caráter parasita, empregado numa determinada camada da sociedade que se põe em oposição às outras”. As gírias costumam ser introduzidas por membros de determinado grupo social; e que podem continuar sendo típicas desse grupo e servir como uma de suas marcas de identidade ou, ao contrário, tornar-se mais amplamente conhecidas e usadas (VALADARES, 2011).

O domínio da linguagem pode ser compreendido como um valioso instrumento de desenvolvimento dos processos cognitivos e orienta a construção do próprio conhecimento (OLIVEIRA, et al. 2009). Quando apropria-se da linguagem e do seu uso tem-se um processo bastante complexo pelo qual a linguagem passa a ser um instrumento simbólico que medeia e regula as relações interpessoais, assim como com o mundo e consigo mesmo. Quando se apropria de uma língua, também, apropria-se de uma cultura que, sobretudo na primeira infância, que encontra na família e na comunidade suas lições iniciais. (GODOY; VIANA, 2016)

Dominar as habilidades de ler e escrever é muito importante para a aquisição de novos conhecimentos, para interagir com as pessoas e com as novas

tecnologias, ou por meio delas, para ascender socialmente (GODOY; VIANA, 2016). Como se sabe, a escrita de um texto não pode resultar de ideias aleatórias e sem coesão textual e coerência, desta forma, precisa estar claro para não gerar ambiguidade (ETZBERGER, 2011). Nesse sentido, os/as juízes/as comentaram a repetição desnecessária de termos ao longo da história em quadrinhos, o que precisará ser readequado.

Outra observação feita foi a respeito dos diálogos com a mãe e o pai e sobre as feições das personagens da história. Nos quadrinhos, a mãe da adolescente esboça medo ou pavor quando a filha diz que está pensando em iniciar a vida sexual com seu namorado.

Na adolescência, há a experimentação de sentimentos conflitantes, crises, indefinições e inseguranças, que sofrem variação conforme as características próprias de sua personalidade, bem como todo o contexto cultural, social e familiar em que está inserido/a (NERY, et al. 2015; BINSTOCK; GOGNA, 2015).

Diante de todas as transformações que ocorrem na adolescência o despertar da sexualidade ocorre de forma diferenciada, sofrendo influências das singularidades da fase e, constitui-se parte da personalidade de cada ser e uma necessidade básica que deve ser abordada juntamente de outros aspectos relevantes da vida (NERY, et al. 2015; CHAVEIRO, et al. 2015).

Assim, o comportamento sexual dos/as adolescentes sofre várias influências e seus desdobramentos se dão nas esferas econômica, sociocultural, religiosa e psicológica que, podem estar associados ao início precoce da atividade sexual tornando esses/as adolescentes vulneráveis a situações comportamentais como a aquisição de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/AIDS e, uma gravidez precoce (QUEIRÓS, et al. 2016).

A família é tida como o principal agente de socialização dos seus membros, principalmente no período da adolescência, na absorção de valores éticos e humanitários e na construção de laços de solidariedade (QUEIRÓS, 2016). Assim, a família constitui o contexto ideal para formação desses indivíduos, sendo, historicamente, o principal meio de aquisição de valores necessários para se viver em sociedade. Embora, a forma como isso ocorre depende em muito das



peculiaridades de cada família, que pode sentir-se despreparada para a abordagem do tema (NERY, et al. 2015).

Muitas vezes os pais e as mães não sabem como agir diante das manifestações da sexualidade de seus/suas filhos/as, e o despreparo para atender às exigências e curiosidade dos/as filhos/as por se acharem incapazes, intelectual e emocionalmente para orientar, conduzir, direcionar e acompanhar nessa etapa da vida, faz com o que a interação e diálogo entre pais/mães e filhos/as, que deveria propiciar relações de confiança para ambos/as, sobretudo quando são abordados temas delicados e comportamentais como o fenômeno da sexualidade, gera discussões constantes, as ordens, desafiadas, e as imposições, questionadas (COSTA, et al. 2014; ROGERS, et al. 2015). E é nesse contexto que o/a adolescente idealiza seu futuro, sua profissão e suas relações, buscando orientações relevantes para o enfrentamento dessa nova etapa (NERY, et al. 2015).

Nesse sentido, encaixa-se a atuação de profissionais de saúde, em especial dos/as enfermeiros/as, junto ao/à adolescente, na família e escola, contribuindo para sanar tais dificuldades e conflitos. Sentindo-se impotentes, os/as pais/mães delegam o diálogo sobre questões relativas à sexualidade a terceiros, como à escola, aos/as profissionais da saúde e à sociedade (WEEKES; HAAS; GOSSELIN, 2014; CHAVEIRO, et al. 2015; DIAS; AMORIM, 2015).

Sobre a fonte de informação dos/as adolescentes sobre iniciação sexual e gravidez não planejada, Patias e Dias (2014) citam em seu estudo realizado com adolescentes gestantes e não gestantes que a principal fonte de informação sobre métodos contraceptivos entre a gestantes são as mães, seguidas por professoras e amigas. Com relação ao pai como fonte de informação sua figura é quase inexistente (PATIAS; DIAS, 2014).

Moizés e Bueno (2010), destacam que a sexualidade faz parte da vida das pessoas possuindo um caráter universal e, ao mesmo tempo singular se fazendo necessária uma discussão adequada sobre sexualidade e sexo para toda a população (MOIZÉS, BUENO, 2010).

Por ter sido tratada como algo sujo e fonte de pecado, muitos tabus sobre a sexualidade são até hoje vivenciados e muitas concepções errôneas são ainda transmitidas. Contudo, é importante que a temática seja abordada distinguindo a

sexualidade do sexo, sem remeter a valores, crenças ou estereótipos, compreendendo que a sexualidade é parte integrante e indissociável da pessoa, e que não tem como finalidade a reprodução (MOIZÉS, BUENO, 2010).

Essa distinção entre sexo e sexualidade foi mencionada como um ponto que merece muita atenção na história, uma vez que houve uma confusão entre conceitos ao se dizer num quadrinho que “com a puberdade e o desenvolvimento físico o ser humano fica pronto para a sexualidade”.

Outro quesito que não foi validado pelos/as juízes/as foi o item “Ilustrações”, com um IVC=0,70 tanto para a clareza, quanto para a representatividade. Muitas observações foram feitas a respeito da linguagem não-verbal da HQ.

A comunicação é uma ferramenta imprescindível em qualquer tipo de relação que se deseje estabelecer, e só acontece de maneira satisfatória quando a mensagem é recebida com o mesmo sentido com o qual ela foi transmitida. Isso pode ocorrer de várias maneiras, por meio de linguagem verbal ou não-verbal, desde que seja completa e coerente (OLIVEIRA; CELINO; COSTA, 2015).

Qualquer que seja o modo da comunicação, verbal ou não-verbal, ela está sempre presente na cena terapêutica, veiculando conteúdos conscientes e inconscientes, e sua significação estará vinculada ao contexto em que ocorre. A comunicação não-verbal rotula a interação humana, imprimindo sentimentos, emoções, qualidades e um contexto que permite ao indivíduo não somente perceber e compreender o que significam as palavras, mas também compreender os sentimentos do interlocutor (RAMOS; BORTAGARAI, 2012).

A linguagem não-verbal pode contribuir muito com o processo de ensino-aprendizagem. Para Gaydeczka (2013), existe uma “necessidade de expandir o conceito de leitura, uma vez que ele não se restringe exclusivamente a elementos verbais”. Desta forma, unindo a linguagem escrita à imagem, ao som, ao movimento afasta-se da ideia de que a leitura é apenas uma decodificação de letras (GAYDECZKA, 2013).

Para que se consiga ler uma imagem precisa-se ampliar a capacidade observacional ligada aos aspectos e traços que compõe o interior da imagem, tomando cuidado de não ultrapassar para pensamentos que já não podem ser associados à imagem. Daí sente-se a necessidade de interpretar a imagem, que tal

qual um texto é capaz de produzir diferentes leituras ou significados (GAYDECZKA, 2013).

De acordo com a autora citada acima, para desenvolver um suporte para essa leitura de imagens, é preciso questionar a maneira que as imagens se apresentam, o que querem indicar, o contexto de referência, o que significam, como são produzidas, o que pensam, sua representação da realidade e, o efeito que provocam no/a observador/a (GAYDECZKA, 2013).

Para Gaydezcka (2013)

[...] esses questionamentos partem de um nível mais elementar e fundamental de leitura e atingem um patamar mais abstrato, responsável pela compreensão da representação de valores sociais e estéticos, de subjetividades, de identidades e de significados” (GAYDECZKA, 2013).

Desta forma, pode-se perceber a capa como sendo a embalagem do livro e este é o primeiro contato do leitor com o material didático. Por isso, deve-se ter preocupação com a sensação que esse contato poderá provocar, esse contato pode definir se o livro será lido ou não. Pode-se comparar com embalagens no sentido de serem autoexplicativas e, na maioria das vezes, apenas lendo ou observando as imagens presentes é possível tirar conclusões a respeito do tema e a abordagem feita pode ter caráter atrativo ou repelir o leitor (CARDOZO, 2005; MESTRINER, 2007; QUADROS, 2010).

Percebe-se que para os/as juízes/as a capa remeteu à sensação de invasão do corpo do outro, senão uma agressão. Na capa, o adolescente está inclinado para frente, com um braço envolvendo a jovem pelo pescoço e com a mão do braço contrário tenta acariciá-la no rosto. A adolescente por sua vez, está como se tentasse impedir a proximidade segurando o punho do namorado que tenta tocar seu rosto, não esboça uma feição feliz ou confortável. Esta não é a associação que se pretende fazer à primeira relação sexual, que já é permeada de tabu e medo, principalmente para a iniciação sexual feminina. A imagem relacionada à iniciação sexual e às questões de gênero traz o papel masculino como o responsável pela iniciativa para o ato sexual.

Quando se aborda a iniciação sexual masculina, deve-se considerar as questões de um campo mais amplo, o da sexualidade. Esta entendida numa perspectiva sócio-histórica, em que a sexualidade é uma das dimensões do ser

humano que envolve uma complexidade que perpassa gênero, identidade sexual, orientação/preferência sexual, erotismo, envolvimento emocional, fantasias, desejos, crenças, valores, atitudes (NASCIMENTO; GOMES, 2009).

A sexualidade é tratada de forma diferenciada para meninos e meninas na educação sexual e nas normas socioculturais em torno da questão. Nesse sentido, os meninos são estimulados a serem fortes, viris e a demonstrarem sua masculinidade inclusive iniciando sua atividade sexual precocemente. O homem, na adolescência, sofre pressões para que mantenha relações sexuais com alguém do sexo oposto para demonstrar que não é homossexual, pois a sexualidade é considerada um atributo da masculinidade que deve ser exercido (GUBERT; MADUREIRA, 2008).

A adolescência demarca a transição da infância à vida adulta em que a iniciação sexual é vista como categoria social ou criação simbólica relacionada a espaços de aprendizagem em que se atribui uma série de comportamentos e atitudes (MARTINS, 2011).

Nesse sentido, a iniciação sexual masculina pode ser considerada como um ritual de passagem, conferindo ao menino o status de ser homem, posição de destaque dentro do grupo de pares e a possibilidade de se tornar parceiro sexual para o grupo feminino, por outro lado as meninas ainda são estimuladas a atrasar ao máximo sua primeira relação sexual e que deve ter sua primeira relação sexual mais ligada à questão afetiva. Desta forma, a depender do grupo social, enquanto se administra a forma como o/a adolescente exerce a sua sexualidade há uma preocupação, principalmente em relação aos adolescentes do sexo masculino, em observar se os comportamentos expressos se enquadram num padrão de identidade sexual prescrito pelo modelo hegemônico de gênero (NASCIMENTO; GOMES, 2009).

Isso se constitui num desafio constante, principalmente no recorte de gênero, em que o processo de socialização de moças e rapazes costuma ser distinto. Se de um lado os pais costumam expressar as expectativas de que os meninos devem se iniciar sexualmente para afirmarem a sua masculinidade/virilidade, do outro, culturalmente há o campo da interdição que faz com que esses pais não demonstrem na prática como ocorre a relação sexual, delegando a outrem esse

ensinamento (jovens mais experientes, profissionais do sexo, mulheres mais velhas, etc.) (NASCIMENTO; GOMES, 2009).

Fica evidente a necessidade de utilizar uma abordagem de gênero nos estudos que abordam a sexualidade, pois os papéis de gênero são expressões de identidade ou conjunto de condutas relacionadas à sexualidade e socialmente exigidas do indivíduo, de acordo com o seu gênero (FRANÇA, et al. 2015).

Vigotsky defende a educação inclusiva e com acessibilidade para todos/as (COELHO; PISONI, 2012). Nesse sentido, os estereótipos costumam ser associados a conceitos negativos manifestados quando é emitido julgamento acerca de algum tema, de uma determinada pessoa, de um grupo, ou mesmo relacionado a ações (WALTER; BAPTISTA, 2007). Observações foram feitas a respeito do biótipo e do estereótipo evidenciado na HQ.

De acordo, com Candau (2011) “as diferenças culturais - étnicas, de gênero, orientação sexual, religiosas, entre outras – se manifestam em todas as suas cores, sons, ritos, saberes, sabores, crenças e outros modos de expressão”. Esses temas precisam de maior atenção dentro do cenário pedagógico para que as desigualdades e discriminações sejam convertidas em igualdade de acesso a bens e serviços e reconhecimento político cultural e, também, para que sejam capazes de desafiar práticas do cotidiano escolar culturalmente fundamentadas numa matriz político-social e epistemológica da modernidade, que dá prioridade à elementos invariáveis e homogêneos que são considerados como elementos constitutivos da sociedade e, que fazem as diferenças serem consideradas um problema (CANDAU, 2011).

De acordo com Araújo e Bernardes (2012)

a discriminação étnica se evidencia quando, em condições sociais dadas, de suposta igualdade entre brancos e negros, se identifica um favorecimento para um determinado grupo nos aspectos social, educacional e profissional. Fato que expressa um processo institucional de exclusão social do grupo desconsiderando suas habilidades e conhecimentos. (ARAÚJO; BERNARDES, 2012).

Para que seja possível desenvolver uma prática pedagógica justa precisa-se “considerar a diversidade de classe, sexo, idade, raça, cultura e crenças existentes no cotidiano escolar além de pensar (e repensar) o currículo e os conteúdos escolares a partir dessa realidade tão diversa” (ARAÚJO; BERNARDES, 2012).

Contudo, refletir sobre o direito à diferença é necessário para que seja possível agir sem preconceitos e incluir as diferenças raciais com vistas à articulação entre educação, cidadania e raça, dando o devido respeito e educação à todas as etnias e raças (ARAÚJO; BERNARDES, 2012).

Apesar da sociedade brasileira ser constituída por diferentes grupos étnicos, e possuir, uma pluralidade cultural riquíssima, há grandes desigualdades e discriminações nas escolas e nos materiais didáticos ainda hoje, impedindo assim, o desenvolvimento cultural e social. É preciso selecionar livros que valorizem as belezas do/a negro/a, suas qualidades e capacidades resgatando assim, a dignidade das diversas etnias africanas, para que se possa eliminar estereótipos e estigmas sobre os/as negros/as (ARAÚJO; BERNARDES, 2012; OLIVEIRA, ARAÚJO, 2014).

A HQ deve ser convidativa para os/as adolescentes. Assim, faz-se necessário adaptar as personagens para que se assemelhem à cultura e para que tenham o perfil étnico e racial do país. Diante dessa necessidade de construir ferramentas pedagógicas que quebrem os paradigmas sociais de discriminação e preconceito existentes e que se aproxime da realidade a sugestão dos/as juizes/as será acatada.

Em relação ao estereótipo das personagens da HQ, Chinen (2010) menciona que a sociedade começa a aceitar os estereótipos e, estes passam a ser estigmas de uma determinada classe ou etnia definida pela sociedade em virtude das suas qualidades ou atributos, tendo valores comuns ou naturais como categorias em que os sujeitos devem ser enquadrados nestas categorias e, assim, também são criados os ambientes onde encontram-se cada grupo (CHINEN, 2010).

Precisa-se ter cuidado ao escrever e ilustrar uma HQ, pois esta tem a capacidade de transmitir conceitos e preconceitos e mesmo de forma não intencional podem ser pouco construtivos, por revelar uma carga ideológica que não pode ser ignorada já que a finalidade da HQ é permear o mundo dos sujeitos recheados de conceitos positivos e negativos e, de variadas formas de relacionamento e, por isso, tem capacidade de incluir ou excluir os sujeitos dentro de cada categoria (CHINEN, 2010).

Acredita-se, que essas considerações dos/as juizes/as não devem nos levar a baixar as expectativas no potencial das TIC para inovar e transformar a educação em saúde. O que ocorre é que se trata de um potencial que pode ou não vir a ser

uma realidade, e pode tornar-se realidade em maior ou menor medida, em função do contexto no qual a HQ será de fato utilizada.

## 8 CONCLUSÃO

O processo de validação do recurso didático no formato de histórias em quadrinhos (HQ) intitulada “Iniciação sexual: já estou pronto/a para iniciar minha vida sexual?” Volume 3 da Série Sexualidade e Educação considerou a HQ válida para trabalhar questões relativas à iniciação sexual com adolescentes, apesar da necessidade de alguns ajustes no que diz respeito às ilustrações e ao vocabulário.

Esse recurso foi considerado capaz de contribuir com o processo educativo e constitui-se em uma inovação da tecnologia educativa, construído por meio das TIC, aprovado para uso em sala de aula pelos/as professores/as da educação básica e para o uso nas atividades de educação em saúde por profissionais da atenção básica de saúde.

De acordo com os dados obtidos, o recurso didático foi validado quanto a aparência e conteúdo, em seus dois domínios: clareza e representatividade. Sendo, portanto, considerado um instrumento com grande potencial pedagógico para ser utilizado com os/as adolescentes, para fins da promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Nas avaliações dos/as juízes/as apenas um item do domínio clareza e representatividade apresentou considerações negativas, que foi quanto às Ilustrações da HQ e propostas para aprimoramento da linguagem visual, em que foi sugerida a revisão geral da história. No domínio da representatividade, o Vocabulário também recebeu críticas construtivas, a fim de melhorar a linguagem escrita do instrumento, evitando confusão e dúvidas no público-alvo na tentativa de se aproximar da linguagem dos/as adolescentes.

Nas considerações dos/as juízes/as foi possível identificar alguns pontos que necessitam ser aperfeiçoados e/ou modificados para um melhor entendimento das questões relacionadas a iniciação sexual, bem como a necessidade de deixar claro que no próximo volume da HQ serão discutidos os métodos contraceptivos com maior detalhamento. Deste modo, percebe-se a necessidade desta tecnologia ser revisada e readequada antes de partir para a próxima etapa que é a validação com o público-alvo.



Somente após a próxima etapa de validação com os/as adolescentes e readequação da HQ esse material poderá ser ofertado nas atividades educativas sobre iniciação sexual aos meninos e meninas adolescentes, como recurso para a promoção da autonomia do aprendiz, tornando os/as participantes das atividades e leitores da HQ multiplicadores do conhecimento por meio do compartilhamento de informações coesas com aqueles que fazem parte do seu grupo de interação social e não tiveram a oportunidade de participar das atividades.

Destaca-se que o desenvolvimento e validação de recursos didáticos para desenvolver atividades de educação em saúde precisa de maior incentivo, pois devem ser submetidos ao processo de validação, realizado de acordo com todo o rigor técnico que o processo exige para que seja considerado confiável, de forma a não permitir que o juízo de valores de certo e errado dos/as elaboradores/as do material transpareça ou que a linguagem e metodologia adotadas não sejam o meio mais adequado para se trabalhar a temática proposta com determinado público.

Percebeu-se que em algumas imagens foi retratada a visão do cartunista e das escritoras da HQ sobre a temática, os diálogos algumas vezes técnicos, o perfil dos/as adolescentes que começam a se interessar por questões relacionadas à iniciação sexual, o estereótipo dos/as adolescentes, a interação familiar e a dificuldade em conseguir dialogar com os/as pais/mães. Nesse sentido, a HQ será readequada para melhor satisfazer às necessidades do público-alvo livre de estereótipos e de preconceitos aproximando mais as personagens da história ao perfil do/a adolescente que se encontram nas salas de aula e nos serviços de atenção à saúde.

Na área da Enfermagem, o desenvolvimento de recursos por meio das TICS como tecnologias leves para o cuidado em saúde merece maior incentivo, uma vez que esses/as profissionais desenvolvem diariamente ações para a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde com os mais diversos grupos sociais e nos mais variados espaços de interação social.

## REFERÊNCIAS

- ABRANCHES, G. **Guia para uma Linguagem Promotora da Igualdade entre Mulheres e Homens na Administração Pública**. Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género – Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa p. 32, 2009.
- AERTS, D.; ALVES, G. M.; LA SALVIA, M. W.; ABEGG, C. Promoção de saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. **Cad Saúde Pública**, v. 20, n. 4, p. 1020-1028, 2004.
- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc. saúde coletiva**; v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- AQUINO, E. M. L. et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cad. Saúde Pública**; v. 19, n. Sup. 2, p. S377-S388, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a19v19s2.pdf>. Acessos em 25 jul. 2016.
- AQUINO, E. M. L. et al. Cap. 52. Epidemiologia, Sexualidade e Reprodução. In: ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações**. Ed. Guanabra Koogan, Rio de Janeiro.. Pp.581-592, 2012.
- AQUINO, F.; FIORUCCI, A.; FILHO, E.; BENEDETTI, L. Elaboração, aplicação e avaliação de uma HQ sobre conteúdo de história dos modelos atômicos para o ensino de química. **Orbital – The Electronic Journal of Chemistry North America**, 7, mar. 2015. <http://www.orbital.ufms.br/index.php/Chemistry/rt/captureCite/525/0>
- ARANHA, M. S. F. A interação social e o desenvolvimento humano. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 1, n. 3, p. 19-28, 1993 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X1993000300004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1993000300004&lng=pt&nrm=iso) . acessos em 15 jun. 2016. (ABNT)
- ARAÚJO, I. A.; BERNARDES, V. A. M. Discriminação racial em sala de aula, p. 523-541. In: **Educação para as relações étnico-raciais: outras perspectivas para o Brasil** / RODRIGUES FILHO, G.; BERNARDES, V. A. M.; NASCIMENTO, J. G – 1. ed. – Uberlândia, MG : Editora Gráfica Lops, 2012
- ARCELINO, L. A. M.; SOUZA, H. C.; TRINDADE, R. F. C. Compreensão de estudantes adolescentes sobre sexualidade In: **63º Congresso Brasileiro De Enfermagem**, Maceió, 2011.

ASSUNÇÃO, A. P. F.; BARBOSA, C.R.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P.; TAVARES, I.C.; SABÓIA, V.M. Práticas e tecnologias educacionais no cotidiano de enfermeiras da estratégia saúde da família. **Rev enferm UFPE on line**, v. 7, n. 11, p. 6329-6335, nov., 2013. DOI: 10.5205/reuol.3794-32322-1-ED.0711201303.

BARBOSA, P. V.; WAGNER, A. A autonomia na adolescência: Revisando conceitos, modelos e variáveis. **Estudos de Psicologia**, v. 18, n. 4, p. 639-648, out-dez, 2013. <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n4/a13v18n4.pdf>

BASTOS, L. S.; ALVES, M. P. As influências de Vygotsky e Luria à neurociência contemporânea e à compreensão do processo de aprendizagem. **Revista Práxis**, ano V, n. 10, dez 2013.

BELLUCCI JUNIOR, J. A.; MATSUDA, L. M. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 65, n. 5, p. 751-757, Out, 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000500006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500006&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 June 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000500006>.

BINSTOCK, G.; GOGNA, M. La iniciación sexual entre mujeres de sectores vulnerables en cuatro provincias argentinas. **Sex., Salud Soc.** (Rio J.), Rio de Janeiro, n. 20, p. 113-140, ago. 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-64872015000200113&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872015000200113&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2015.20.09.a>.

BORGES, A. L. V.; SCHOR N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, n. 2, p.499-507, 2005.

BORGES, Z. N.; et al. Percepção de professoras de ensino médio e fundamental sobre a homofobia na escola em Santa Maria (Rio Grande do Sul/Brasil). **Educ. rev.**, Curitiba, n. 39, p. 21-38, abr. 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40602011000100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602011000100003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 17 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-40602011000100003>.

BRANDÃO, E. R.; HEILBORN, M. L. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 22, n.7, p. 1421-1439; 2006.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa Saúde do Adolescente. **Bases Programáticas**. 2a Edição. Brasília; Ministério da Saúde. p. 32, 1996. (a)

BRASIL, Lei N° 8.069 de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da República – DF. Brasília, 13 de julho de 1990; 169 da Independência e 102 da República  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069Compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm)

BRASIL, Ministério da Educação. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente** / Ministério da Saúde. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. **Educação como exercício de diversidade**. – Brasília: UNESCO, MEC, ANPEd, p. 476, 2005. Disponível em:  
[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=647-vol7div-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=647-vol7div-pdf&Itemid=30192) acesso em 21/03/2016.

BRÊTAS, J. R. S. et al . Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 7, p. 3221-3228, jul. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000800021&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800021&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 16 jun. 2016.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800021>.

BRÊTAS, J. R. S.; SILVA, C. V. Orientação sexual para adolescentes. In: BORGES, A. L. V.; FUJIMORE, E. (orgs). **Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica**. Barueri, SP. Manole: 2009.

CÂMARA, A. M. C. S.; et al . Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 1, supl. 1, p. 40-50, Mar. 2012 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022012000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000200006&lng=en&nrm=iso)>. access on 29 Sept. 2016.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000200006>.

CANDAU, V. M. F. Diferenças Culturais, Cotidiano Escolar e Práticas Pedagógicas. **Currículo sem Fronteiras**, Lisboa; Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 240- 255, jul./dez. 2011

CARDOZO, M. L. A Atratividade da capa do livro no meio online. In: NP 04 – Produção Editorial UMESP/FAINC, **V Encontro de Pesquisa Intercom Jr. XXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, Rio de Janeiro 05-06 set 2005.

CARMINES, E. G.; ZELLER, R. A. **Reliability and validity assessment**. Sage publications, 1979.

CARVACHO, I. E.; SILVA, J. L. P.; MELLO, M. B. Conhecimento de adolescentes grávidas sobre anatomia e fisiologia da reprodução. **Rev. Assoc. Med. Bras**, v. 54, n.1, p. 29-35; 2008.

CAVALCANTE, R. B.; CALIXTO, P.; PINHEIRO, M. M. K. Análise de Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Inf. & Soc.:Est., João Pessoa**, v. 24, n.1, p. 13-18, jan./abr. 2014. <http://www.ies.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/view/10000/10871>

CAVALCANTE, M. T. L.; VASCONCELLOS, M.M. Tecnologia de informação para a educação na saúde: duas revisões e uma proposta. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 611-622, Jun. 2007. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000300011&lng=en&nrm=iso)>. access on 29 Sept. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000300011>.

CEGALLA, D. *PI. Novíssima Gramática da Língua Portuguesa*. 48ª Ed. São Paulo: 2008.

CHAVEIRO, L. G.; et al. Thematic analysis of sexuality in the school context with teachers of basic education. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 16, n. 5, p. 690-698, 2015. DOI: 10.15253/2175-6783.2015000500010

CHINEN, N. A imagem do negro no humor gráfico brasileiro do século XIX até meados do século XX. **Via Atlântica**. n. 18. Set. 2010. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/viaatlantica/article/view/50740/54846>

COELHO, L.; PISONI, S. Vygotsky: sua teoria e influência na educação. Revista Modelos – FACOS/CNE C Osório. Ano 02 – Vol. 02 – Nº 02 – AGO / 2012. Disponível em <http://>

facos.edu.br/publicacoes/revistas/eed/agosto\_2012/pdf/vygotsky\_sua\_teorica\_e\_a\_influencia\_na\_educacao.pdf.

COLL, C.; MAURI, T.; ONRUBIA, J. A incorporação das tecnologias da informação e da comunicação na educação – Do projeto pedagógico às práticas de uso. Cap. 3, pp.66-93. In: COLL, C.; MONEREO, C. Psicologia da educação virtual: Aprender e ensinar com as tecnologias da informação e da comunicação. Porto Alegre: Artmed, 2010. 365p.

COLOMÉ, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n.1, p. 177-84, Jan-Mar, 2012.

COSCRATO, G.; BUENO, S. M. V. Concepts of health education by public health nurses. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 47, n. 3, p. 714-721, June 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000300714&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000300714&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 Sept. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000300027>.

COSTA, D. A. F. Superando limites: a contribuição de Vygotsky para a educação especial. **Rev. psicopedag.**, São Paulo , v. 23, n. 72, p. 232-240, 2006 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862006000300007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862006000300007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 fev. 2017.

COSTA, M. A.; RABELO, N. S.; MORAES, I. C. M.; SIQUEIRA, F.C.M.; CABRAL, E. S. M. Fatores que obstam na comunicação entre pais e filhos adolescentes sobre sexualidade. **Rev Enferm UFSM**, v 4, n.1, p.123-32, 2014.

COUTINHO, R. Z.; MIRANDA-RIBEIRO, P. Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude: lições de uma revisão bibliográfica sistemática de mais de meio século de pesquisas. **Rev. bras. estud. popul.**, São Paulo , v. 31, n. 2, p. 333-365, dez. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982014000200006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982014000200006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982014000200006>.

CROCKER, L.; ALGINA, J. Introduction to classical & modern test theory. **Fort Worth**, TX: Holt, Rinehart and Winston. 2006.

CRONBACH, L. J.; MEEHL, P. E. Construct validity in psychological tests. **Psychological bulletin**, v. 52, n. 4, p. 281, 1955.

CRUZ, F. O. A. M.; FERREIRA, E. B.; VASQUES, C. I.; MATA, L. R. F.; REIS, P. E. D. Validation of an educative manual for patients with head and neck cancer submitted to radiation therapy. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 24, p.2706, 2016. [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02706.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02706.pdf)

CUNHA, A. J. L. A.; SANTOS, S. R. Epidemiologia da Adolescência. Cap. 38 In: Almeida Filho, N.; Barreto, M. L. **Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos, aplicações.** Rio de Janeiro: Ed. Guanabra Koogan. 2012. Pp. 408-426.

DATASUS. **Ministério da Saúde**, Brasil, [website]  
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php> Brasil, 2015.1

DELATORRE, M. Z.; DIAS, A. C. G. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto , v. 16, n. 1, 2015 . Disponível em  
 <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702015000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 11 jan. 2016.

DIAS, A. F.; AMORIM, S. Body, gender and sexuality in teacher training: a meta-analysis. **Educ. rev., Curitiba** , n. 56, p.193-206, June 2015 . Available from  
 <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40602015000200193&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602015000200193&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 Sept. 2016.  
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-4060.40998>.

DITTERICH, R. G.; GABARDO, M. C. L.; MOYSES, S. J. As ferramentas de trabalho com famílias utilizadas pelas equipes de saúde da família de Curitiba, PR. **Saude soc.**, São Paulo , v. 18, n. 3, p. 515-524, set. 2009 . Disponível em  
 <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902009000300015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000300015&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 22 out. 2016.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000300015>.

DODT, R. C. M.; XIMENES, L. B.; ORIA, M. O. B. Validation of a flip chart for promoting breastfeeding. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n.2, p. 225-30, 2012.

ESPINOZA-VENEGAS, M.; SANHUEZA-ALVARADO, O.; RAMÍREZ-ELIZONDO, N.; SÁEZ-CARRILLO, K. Validação do construto e da confiabilidade de uma escala de inteligência emocional aplicada a estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n.1, p.139-147, jan.-fev. 2015 DOI: 10.1590/0104-1169.3498.2535. [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt\\_0104-1169-rlae-23-01-00139.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00139.pdf)

ETZBERGER, M. M. O que os alunos sabem sobre “coesão”? 2011 [Especialização]. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**. Instituto de Letras. Especialização em Gramática e Ensino de Língua Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10183/60701>

FELICIANO, C. B. **Gênero e reprodução: comportamento sexual e reprodutivo no início da vida sexual de homens e mulheres na cidade de Maceió-Al**. 2013. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem e Farmácia, Maceió-Al.L

FERREIRA, A. S. et al. Reflexões sobre a atuação do enfermeiro na atenção à saúde do adolescente a escola: um desafio para a enfermagem. **77ª Semana Brasileira de Enfermagem**, ABEn/AL2016.

FILIPINI, C. B.; PRADO, B. O.; FELIPE, A. O. B.; TERRA, F. S. transformações físicas e psíquicas: um olhar do adolescente. **Adolesc Saude**, v. 10, n. 1, p. 22-29.

FINO, C. N. Vygotsky e a zona de desenvolvimento proximal (ZPD): três implicações pedagógicas. **Revista Portuguesa de Educação**, v.14, n. 2, p. 273-291, 2001.

FRANÇA, C. M. V.; FELICIANO, C. B.; NEVES, S. F.; SILVA, S.C.; FERREIRA, A. S.; TRINDADE, R. F. C. Adoção de medidas preventivas por ocasião da primeira relação sexual. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 9(supl. 2):773-80, fev., 2015. DOI: 10.5205/reuol.6391-62431-2-ED.0902supl201501

FREITAS, A. A.S.; CABRAL, I. E. Caring patient with tracheotomy: analyze of an educative leaflet. **Esc Anna Nery**. V. 12, n. 1, p. 84-9, 2008.

FREITAS, D. L. Blended learning na formação contínua em educação sexual: um estudo com educadores de infância e professores do 1º CEB. **Teses de doutoramento** – 2015. [Repositório da Universidade de Lisboa. Instituto de Educação \(IE\). IE - Teses de Doutoramento. http://hdl.handle.net/10451/18384](http://hdl.handle.net/10451/18384)

GARCIA, R. M. C. (1999). A educação de sujeitos considerados portadores de deficiência: contribuições vygotkianas. *Ponto de vista*, 1(1), 4-90.

GAYDECZKA, B. A importância da leitura de imagens no ensino. **Educ. rev.**, Belo Horizonte, v. 29, n. 3, p. 335-344, Sept. 2013. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-46982013000300015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982013000300015&lng=en&nrm=iso)>. access on 15 July 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982013000300015>.



GIMENEZ, F. A. P.; JÚNIOR, E.I. Validação do Instrumento Validação do Instrumento Team Factors Inventory em Empresas Brasileiras em Empresas Brasileiras. **RAC**, Edição Especial, p. 137-158, 2006.

GODOY, D. M. A.; VIANA, F. L. Conteúdos linguísticos como subsídio à formação de professores alfabetizadores - a experiência do Brasil e de Portugal. **Rev. Bras. Estud. Pedagog.**, Brasília, v. 97, n. 245, p. 82-96, abr. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-66812016000100082&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-66812016000100082&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 set. 2016.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S2176-6681/378714594>

GONÇALVES, H.; BÉHAGUE, D. P.; GIGANTE, D. P.; MINTEN, G. C.; HORTA, B. L.; VICTORA, C. G.; et al. Determinantes sociais da iniciação sexual precoce na coorte de nascimentos de 1982 a 2004-5, Pelotas, RS. **Rev. Saúde Pública [internet]** v. 42, supl. 2, p. 34-41, Dez. 2008. Disponível em:

GONÇALVES, H.; et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. **Rev Bras Epidemiol** v. 18, n1, p. 25-41, jan-mar 2015;. <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n1/1415-790x-rbepid-18-01-00025.pdf>

GONÇALVES, H.; GINGANTE, D. Trabalho, escolaridade e saúde reprodutiva: um estudo etno-epidemiológico com jovens mulheres pertencentes a uma coorte de nascimento. **Cad. Saúde Pública**. Vol. 22, n.7, pp. 1459-1469; 2006.

GONÇALVES, H.; KNAUTH, D. R. Aproveitar a vida, juventude e gravidez. **Revista de Antropologia**, São Paulo, USP, v.49, n.2, 2006

GRANGEIRO, A. Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP. **Rev Saúde Pública**, v.46, n. 4p. 674-84, 2012. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n4/4111.pdf>> acesso em 23 jun 2016

GUBERT, D.; MADUREIRA, V. S. F. Iniciação sexual de homens adolescentes. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2247-2256, dez. 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000900029&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900029&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 set. 2016.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900029>

GURGEL, M. G. I.; ALVES, M. D. S.; VIEIRA, N. F.C.; PINHEIRO, P. N. C.; BARROSO, G. T. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**; v. 12, n. 4, p. 799-800, 2008.

HEILBORN, M. L. Fronteiras simbólicas, gênero, corpo e sexualidade. In: PITANGUY J, MESQUITA R(orgs.). Gênero, corpo e enfermagem. **Cadernos Cepia**. Rio de Janeiro (5) Dez 2002.

HOLANDA, J. B. L.; TRINDADE, R. F. C. **Trabalhando a sexualidade com a mulher adolescente**. Projeto de extensão. Universidade Federal de Alagoas. 2009.

HORA, H. R. M.; MONTEIRO, G. T. R.; ARICA, J. Confiabilidade em Questionários para Qualidade: Um Estudo com o Coeficiente Alfa de Cronbach. **Produto & Produção**, v. 11, n. 2, p. 85-103, 2010.

IVIC, I. Lev Semionovich Vygotsky / Ivan Ivic; Edgar Pereira Coelho (org.) – Recife: Fundação Joaquim Nabuco, **Editora Massangana**, 2010. 140 p.: il. – (Coleção Educadores) Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7019-542-5.

JOMAR, R. T.; et al . Educação em saúde no trânsito para adolescentes estudantes do ensino médio. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 1, p. 186-189, Mar. 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000100026&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100026&lng=en&nrm=iso)>. access on 22 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000100026>.

JAGER, M. E.; et al. O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: reflexões sobre o prosad. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 2, p. 211-221, abr./jun. 2014 <http://dx.doi.org/10.1590/1413-737221567004>

LACERDA, T. T. B. et al. Validade de conteúdo de questionários. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 18, n. 2, p. 63-77, maio/ago., 2007.

LOPEZ, S. B.; MOREIRA, M. C. N. (2013). Quando uma proposição não se converte em política? O caso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens – PNAISAJ. **Ciências e Saúde Coletiva**. 18(4), 1179-1186. Recuperado em 27 de junho, 2013, de <http://www.scielo.br>.

LOURENÇO, B.; QUEIROZ, L. B. Crescimento e desenvolvimento puberal na adolescência. **Rev Med** (São Paulo). V. 89, n. 2, p. 70-5, 2010. <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/46276/49930>

LOURO, G. Gênero, sexualidade e educação: das afinidades políticas às tensões teórico-metodológicas. **Educ. rev.**, Belo Horizonte, n. 46, dez. 2007 . Disponível

em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-46982007000200008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982007000200008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 20 jul. 2013.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982007000200008>.

LURIA, A. R. 1902-1977. **A construção da Mente** / Luria, A.R; traduzido por Marcelo Brandão Cipolla. — São Paulo: Ícone, 1992 Bibliografia. ISBN 85-274-0204-1.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nurs Res.** v.35, n. 6, p 382-5. Nov-Dez. 1986.

MACHADO, M. L. P.; OLIVEIRA, D. L. L. C.; MANICA, S. T. Consulta de enfermagem ampliada: possibilidades de formação para a prática da integralidade em saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** 2013;34(4):53-60.

<http://www.scielo.br/pdf/rgefn/v34n4/07.pdf>

MALTA DC, et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção . **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(6):1683-1694, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015216.07572016.

<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1683.pdf>

MANDÚ, E.N.T.; SANTOS, N. C.; CORRÊA, A. C. P. Problemas e necessidades no campo da saúde reprodutiva. In: MANDÚ, E.N.T. Saúde reprodutiva: abordagens para o trabalho de Enfermeiros(as) em Atenção Básica. **Coletânea Tecnologias em Saúde e Enfermagem**. Vol 1. Cuiabá: EdUFMT, Pp. 41-61, 2006.

MARCOLINO, C.; GALASTRO, E. P. As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planejamento familiar. **Rev Latino-am Enfermagem 2001** v.9, n. 3, p. 77-82, 2001.. [www.eerp.usp.br/rlaenf](http://www.eerp.usp.br/rlaenf)

MARTINO, L. M. S.; MARQUES, A. C. S. (Org.). **Teorias da comunicação: processos, desafios e limites** – São Paulo: Plêiade, 2015. 335 p.

MARTINS, A.D. Catolicismo contemporâneo: tratando da diversidade. In: GOMES, E.C. (Org.). **Dinâmicas contemporâneas de fenômeno religioso na sociedade brasileira**. Aparecida: Ideias e Letras, 2009. p.125-46.

MARTINS, A. K. L. Literatura de cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro,; v. 19, n. 2, p. 324-9, 2011. Disponível em <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a25.pdf> acesso em 28 jul 2016.

MATIAS, E. O.; et al. Estratégia educativa como tecnologia facilitadora para promoção da saúde do adolescente no âmbito escolar. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 7-14, abr/jun 2013.

MENIN, M. S. S. Piaget e Vyhotsky: um debate possível. **Revista Nuances**, vol 2, set 1966.

MESTRINER, F. **Gestão estratégica de embalagem: uma ferramenta de competitividade para a sua empresa**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

MOIZÉS, J. S.; BUENO, S. M. V. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. **Rev Esc Enferm USP**. 2010. 44(1):205-12. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a29v44n1.pdf> acesso em 27 jul. 2016.

MORAES, R. Análise de conteúdo. **Revista Educação**. Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

MOURA, E. R. F.; BEZERRA, C.G.; OLIVEIRA, M. S.; DAMASCENO, M. M. C. Validação de jogo educativo destinado à orientação dietética de portadores de diabetes mellitus. **Rev APS**. 2008;11(4):435-43.

NASCIMENTO, E. F.; GOMES, R. Iniciação sexual masculina: conversas íntimas para fóruns privados. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1101-1110, ago. 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000400016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400016&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000400016>.

NERY, I. S.; FEITOSA, J. J. M.; SOUSA, A. F. L.; FERNANDES, A. C. N. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. **Acta Paul Enferm**. 2015; 28(3):287-92. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/1982-0194-ape-28-03-0287.pdf>> acessos em 27 jul. 2016

NOGUEIRA, A. C. Multimídia na construção do conhecimento. **Tec. Educacional**. 1993;22 (113/114), p.39-41.

NORWOOD, S. L. **Research strategies for advanced practice nurses**. Prentice Hall, 2000.

NOTH, W. A teoria da comunicação de Charles S. Peirce e os equívocos de Ciro Marcondes Filho. **Galáxia (São Paulo)**, São Paulo , v. 13, n. 25, p. 10-23, jun. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-25532013000200003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-25532013000200003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 dez. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1982-25532013000200003>.

NUERNBERG, Adriano Henrique. Contribuições de Vigotski para a educação de pessoas com deficiência visual. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 13, n. 2, p. 307-316, June 2008 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722008000200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000200013&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Feb. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000200013>.

OGLAND, C.; XU, X.; BARTOWSKI, J. P.; OGLAND, E. G. The association of religion and virginity status among Brazilian adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 48, n. 6. p. 651-653, 2011

OLABUÉNAGA, J. I. R.; URIBARRI, M. A. I. **La descodificación de la vida cotidiana:: métodos de investigación cualitativa**. Universidad de Deusto; Deustuko Unibertsitatea, 1989

OLIVEIRA, A. M. Diferença sexual e religiosa no currículo de ensino religioso em escolas de Recife. **Rev Eletrônica de Educação**, v. 10, n. 1, p. 128-142, 2016. Disponível em <http://dx.doi.org/10.14244/198271991396> acesso em 10 nov 2016.

OLIVEIRA, D. C.; PONTES, A. P. N. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro, **Esc. Anna Nery** v.13 n.4 Rio de Janeiro out./dez. 2009.

OLIVEIRA, M. G. **Validação de uma recurso pedagógico sobre saúde sexual e reprodutiva [dissertação]**. Alagoas. Escola de Enfermagem e Farmácia, Universidade Federal de Alagoas; 2015.

OLIVEIRA, L. M. S. D. Abordagem sobre a questão étnico-racial a partir do uso das histórias em quadrinhos na formação docente. **COEDU**, 2014. Anais. <<http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/anais.php>>

OLIVEIRA, M. S. Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e conteúdo de uma recurso pedagógico 114 f. **Dissertação (mestrado)**. Faculdade de farmácia, odontologia e enfermagem. Programa de pós-graduação em enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2006.

OLIVEIRA, M. S.; FERNANDES, A. F. C.; SAWADA, N. O. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 115-23.

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/13.pdf>

OLIVEIRA, S. C.; LOPES, M. V. O.; FERNANDES, A. F. C. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 2014;22(4):611-20.

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/0104-1169-rlae-22-04-00611.pdfLDOD>

OLIVEIRA, T.; FREIRE, A.; CARVALHO, C.; AZEVEDO, M.; FREIRE, S.; BAPTISTA, M. Compreendendo a aprendizagem da linguagem científica na formação de professores de ciências **Educar**, Curitiba, n. 34, p. 19-33, 2009. Editora UFPR.

<http://www.scielo.br/pdf/er/n34/02.pdf>

OLIVEIRA, Y. C. A.; CELINO, S. D. M.; COSTA, G. M. C. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25 [ 1 ]: 307-320, 2015

<http://www.scielosp.org/pdf/physis/v25n1/0103-7331-physis-25-01-00307.pdf>

OLIVEIRA, S. R. G.; WENDHAUSEN, A. L. P. (Re)significando a educação em saúde: dificuldades e possibilidades da Estratégia Saúde da Família. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 1, p. 129-147, Apr. 2014 . Available from

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462014000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000100008&lng=en&nrm=iso)>. access on 22 Oct. 2016.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462014000100008>.

ODELIUS, C. C.; SIQUEIRA JÚNIOR, F. A. B. Construção e validação de instrumento de pesquisa relativo a aspectos que influenciam a efetividade de políticas de TD&E. **Contabilidade, Gestão e Governança**, v. 14, n. 1, p. 3-15, 2011.

ORIÁ, M. O. Tradução, adaptação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale: aplicação em gestantes 188 f. **Tese (doutorado)**. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2008.

OVIEDO, H.; CAMPO-ARIAS, A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. **Revista Colombiana de Psiquiatría**, vol. XXXIV. No. 4. 2005.

PALHARES, M. C. **História em Quadrinhos: Uma Ferramenta Pedagógica para o Ensino de História**. 2010. Disponível em:

<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2262-8.pdf> Acesso em 05 de dez 2016.

PASQUALI, L. *Psicometria. Rev Esc Enferm USP*. V. 43, n. especial, p. 9-992. 2009. Disponível em: [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/) acesso em 11 de novembro de 2015.

PATIAS, N. D.; DIAS, A. C. G. Sexarca, informação e uso de métodos contraceptivos: comparação entre adolescentes. *Psico-USF*, Itatiba, v. 19, n. 1, p. 13-22, abr. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712014000100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712014000100003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 27 jul. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712014000100003>.

PIRES, M. P. O.; PEDREIRA, M. L. G.; PETERLINI, M. A. S. Cirurgia segura em pediatria: elaboração e validação de checklist de intervenções pré-operatórias. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 21(5):[08 telas] set.-out. 2013. [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt\\_0104-1169-rlae-21-05-1080.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1080.pdf)

POLIT, D. F; BECK C.T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. V. 29, n. 5, p. 489-97, 2006.

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

PRETI, D. O Léxico na linguagem popular: A Gíria. Pág 2;3 Disponível em: <<http://www.fflch.usp.br/dlcv/lport/pdf/slp18/02.>>. Acesso em: 11 mai.2013.

QUADROS, L. S. Embalagens: design e comunicação. **Trabalho de conclusão de curso**, Curso Design Gráfico, Centro Universitário UNIVATES – LAJEADO, 2010

QUEIRÓS, P. S.; PIRES, L. M.; MATOS, M. A.; JUNQUEIRA, A. L. N.; MEDEIROS, M.; SOUZA, M. M. Conceptions of parents of adolescent students about the sexuality of their children. *Rev Rene*. 2016 Mar-Apr; 17(2):293-300. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000200018 <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/2275/pdf>

RABELLO, E. T.; PASSOS, J. S. (s.d.). **Vygotsky e o desenvolvimento humano**, pp. 1-11. Acedido em julho 2014 em: <http://www.germe.net.br/uniesp/textos/seminarios/Vigotski/Desenvolvimento-humano.pdf>



RAMOS, A. P.; BORTAGARAI, F. M. A comunicação não-verbal na área da saúde. **Rev. CEFAC**, São Paulo , v. 14, n. 1, p. 164-170, Feb. 2012 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462012000100019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462012000100019&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 Sept. 2016. Epub July 08, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462011005000067>.

RANGEL, A.; VIEIRA, V. O uso prático e inconfundível das gírias. PUC-Rio Digital. **Eclética**. Jul-Dez 2011. [http://puc-riodigital.com.puc-rio.br/media/eclética33\\_idioma\\_gurias.pdf](http://puc-riodigital.com.puc-rio.br/media/eclética33_idioma_gurias.pdf)

RASCHE, A. S.; SANTOS, M. S. S. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. **Rev. bras. enferm.** [Internet]. 2013 Aug [cited 2016 May 01] ; 66( 4 ): 607-610. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000400022&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400022&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400022>.

ROGERS, A. A.; HA, T.; STORMSHAK, E. A.; DISHION, T. J. Quality of parent–adolescent conversations about sex and adolescent sexual behavior: an observational study. **J Adolesc Health**. 2015; 57(2):174-8. 9.

RUBIO, D. M.; BER-WEGER, M.; TEBB, S. S.; LEE, E. S.; RAUCH, S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. **Soc Work Res** 2003;27(2):94-111.

SANTOS, A. D.; CAMPOS, M. P. A; SANTOS, A. M. D. Sexualidade na adolescência: entre o desejo e o medo. **Scientia Plena** V. 8, n.9, 2012. <http://ri.ufs.br:8080/bitstream/123456789/821/1/SexualidadeAdolescenciaMedo.pdf> acessos em 11 jan. 2016

SANTOS, T. C.; PEREIRA, E. G. C. Histórias em quadrinhos como recurso pedagógico. **Rev Praxis**, 2013. V. 5(9): 1984-4239. Disponível em <http://webserver.unifoa.edu.br/praxis/numeros/09/51-56.pdf> acesso em 07 nov 2016.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria da Saúde Manual de atenção à saúde do adolescente./ Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde- CODEPPS. São Paulo: SMS, 2006. 328p

SILVA, C. G.; PAVA, V.; PARKER, R. Juventude religiosa e homossexualidade: desafios para a promoção da saúde e de direitos sexuais. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 17, n. 44, p. 103-117, mar. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-)



32832013000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 dez. 2016.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832013000100009>.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP** 2012; 46(1):208-18.  
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a28.pdf>

SOUSA, M. C. R.; GOMES, K. R. O. Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais. **Cad. Saúde Pública**. Vol. 25, n.3, pp. 645-654; 2009.

TAQUETTE, S. R. Conduta ética no atendimento à saúde de adolescentes. **Adolesc Saúde**. 2010. Vol 7, n. 1; 6-11.

TEIXEIRA, E. Tecnologias em Enfermagem: produções e tendências para a educação em saúde com a comunidade. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. V. 12, n. 4, p. 598, 2010. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a01.htm>.

TORRATI FG, GÓIS CFL, DANTAS RAS. Estratégia no cuidado ao paciente cardíaco cirúrgico: avaliação do senso de coerência. **Rev Esc Enferm USP** 2010; 44(3):739-44 [www.ee.usp.br/reeusp](http://www.ee.usp.br/reeusp)

TRABBOLD, V. L. M., CALEIRO, R. C. L., CUNHA, C. F., GUERRA, A. M. C. (2016). Concepções sobre adolescentes em situação de violência sexual. **Psicologia & Sociedade**, 28(1), 74-83. <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v28n1/1807-0310-psoc-28-01-00074.pdf>

TRINDADE, R. F. C. Gravidez na Adolescência: análise do padrão reprodutivo. **[Dissertação de Mestrado]**. Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2001.

TRINDADE, R. F. C.; CAVALCANTI, R. C. B. Educação em sexualidade. **Projeto de extensão**. Universidade Federal de Alagoas. 2010.

TRINDADE, R. F. C.; FELICIANO, C. B. Gênero e Reprodução: um estudo sobre maternidade, paternidade na cidade de Maceió Al. **Relatório de pesquisa**. CNPQ. (Resultados preliminares. Cópia).2012.

TRINDADE, R. F. C.; FERREIRA, A. S.; ALMEIDA, L. S.; FRANCA, C. M. V., FELICIANO, C. B. Educação em sexualidade: produção de gibis educativos como ferramenta pedagógica In: **1º Encontro Nordeste de Comunicação e Saúde, 2012**, Salvador: ISC-UFBA, 2012. v.1. p.20 - 20

TRINDADE, R. F. C; ALMEIDA, A. M. **Maternidade na Adolescência: entre o sonho e a realidade**. EDUFAL, 2008. Maceió. 146 p.

TRINDADE, R.F.C et al, Programa Novos Talentos: Sub projeto Educação para a Saúde. Edital 033/2010/CAPE/DEB – **Programa Novos Talentos**. 2011 e 2012

TRONCO, C. B.; DELL'AGLIO, D. D. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: iniciação sexual e gênero. Gerais, **Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de fora , v. 5, n. 2, dez. 2012 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202012000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202012000200006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 12 jan. 2016.

VALADARES, F. B. Revisitando a noção de gírias: do conceito à dicionarização. Domínios de Lingu@gem **Revista Eletrônica de Linguística** V 5, n. 1 – 1º Semestre 2011 - ISSN 1980-5799.  
<http://www.seer.ufu.br/index.php/dominiosdelinguagem>

VIEIRA, R. P.; et al. Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico-Metodológica de uma Participação Habilitadora. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** mar.-abr. 2014;22(2):309-16 DOI: 10.1590/0104-1169.3182.2417 [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt\\_0104-1169-rlae-22-02-00309.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00309.pdf)

VILLELA, W. V.; DORETO, D. T. Sobre a experiência sexual dos jovens. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, Nov. 2006 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006001100021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001100021&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 Jul. 2013.

VYGOTSKY, L. S. (1984) *A Formação Social Da Mente*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda.

WALTER, M. T. M. T.; BAPTISTA, S. G. A força dos estereótipos na construção da imagem profissional dos bibliotecários. **Inf. & Soc.:Est.**, João Pessoa, v.17, n.3, p.27-38, set./dez. 2007 27. <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/view/962>

WEEKES, C. V.; HAAS, B. K.; GOSSELIN, K. P. Expectations and self-efficacy of African American parents who discuss sexuality with their adolescent sons: an intervention study. **Public Health Nurs**. 2014; 31(3):253-61.

ZOMBINI, E. V.; PELICIONI, M. C. F. Estratégias para a avaliação de um material educativo em saúde ocular. **Rev Bras Crescimento Desenvol Hum**. 2011;21(1):51-8.

## APÊNDICE 1 – CARTA-CONVITE

Prezado senhor (a),

O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas sente-se honrado em convidar V.Sa. a participar na condição de juiz do projeto de mestrado intitulado “**Validação de material educativo como ferramenta pedagógica para a promoção da saúde sexual e reprodutiva**”, de autoria da Mestranda Andreia Silva Ferreira e orientação da Prof.<sup>a</sup> Dra. Ruth França Cizino da Trindade. Trata-se de um estudo metodológico que se debruçará sobre o conteúdo de uma história em quadrinhos, em que será utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), com o objetivo de caracterizar o instrumento como uma estratégia educacional válida.

Atenciosamente,

Maceió, \_\_\_\_ de fevereiro de 2016.

Andreia Silva Ferreira

Pós-graduanda

ESENFAR/ UFAL

Prof.<sup>a</sup> Dra. Ruth França Cizino da Trindade

Orientadora

ESENFAR/ UFAL

ESENFAR/UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
Av. Lourival Melo Mota, s/n Campus A.C. Simões - BR 104 - Norte  
Km 97, Tabuleiro do Martins - Maceió - Al, CEP 57072-970  
Fone: (82) 3214 1154

## APÊNDICE 2 – CARTA DE APRESENTAÇÃO

Prezado (a) Senhor (a),

O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas sente-se honrado pela sua participação na condição de juiz (a) da pesquisa intitulada “**Validação de material educativo como ferramenta pedagógica para a promoção da saúde sexual e reprodutiva**”, de autoria da Andreia Silva Ferreira e orientação da Prof.<sup>a</sup> Dra. Ruth França Cizino da Trindade. Trata-se de um estudo metodológico que se debruçará sobre o conteúdo de uma história em quadrinhos, em que será utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), com o objetivo de caracterizar o instrumento como uma estratégia educacional válida.

A **validade de conteúdo** é um método baseado, necessariamente, no julgamento. Para esta tarefa, um grupo de juízes ou peritos analisa os itens e julga se eles são **representativos**, ou ainda, se o conteúdo de cada item se relaciona com aquilo que se deseja medir. Já a **validade de aparência** consiste no julgamento de um grupo de juízes quanto à **clareza** dos itens, facilidade de leitura, compreensão e forma de apresentação do instrumento.

A validação da história em quadrinhos “Início da vida sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?” será realizada por meio da apreciação de um comitê composto por dez juízes, incluindo professores da educação básica, pesquisadores que trabalham com tecnologia da comunicação atuantes nas áreas de saúde e educação, profissionais da rede básica de saúde que desenvolvam ações com estudantes da educação básica há pelo menos dois anos e pesquisadores atuantes na área da saúde sexual e reprodutiva, com reconhecida produção científica na área.

O (a) senhor (a) está recebendo o material educativo (gibi) ainda na forma de brochura, já que o material só será impresso em sua versão final após a etapa de validação, ou seja, após as sugestões e correções propostas pelos juízes. Em anexo, seguem duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário para preenchimento. Antes do início da leitura do gibi, solicitamos

que o senhor (a) leia atentamente o TCLE e, caso esteja de acordo, assine-o em seguida.

### **APÊNDICE 3 – INSTRUÇÕES ALUSIVAS AO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO**

1.  
parte inicial do questionário, caracterizada pelos dados de identificação, o juiz (a) poderá marcar mais de uma opção e, se possível, colocar informações adicionais que especifiquem sua atuação profissional e/ou titularidade;
2.  
item 7 da segunda parte do questionário, referente à pertinência ou representatividade, questiona-se a opinião do juiz acerca do “desing pedagógico”. Considere-se desing pedagógico como a integração de fatores técnicos, gráficos e pedagógicos necessários à construção de um objeto de aprendizagem e, desse modo, tem como objetivo colaborar na construção de materiais educacionais que possibilitem ao usuário uma aprendizagem autônoma, crítica, divertida, surpreendente e construtivista;
3.  
“espaço livre” do questionário permite ao avaliador ampla liberdade para sugestões e correções. Ao preenchê-lo, sugere-se, se for o caso, que o juiz destaque a página e até mesmo especifique o quadro ao qual está fazendo alusão;
4.  
aso opte por enviar o questionário por e-mail, favor destacar a opção escolhida de uma cor diferenciada ou enviar o documento digitalizado.

Atenciosamente,

Maceió, \_\_\_\_ fevereiro de 2016.

Andreia Silva Ferreira

Pós-graduanda/ Mestranda

Prof.<sup>a</sup> Dra. Ruth França Cizino da Trindade

Orientadora

ESENFAR/UFAL

#### **APÊNDICE 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto: **Validação de material educativo como ferramenta pedagógica para a promoção da saúde sexual e reprodutiva**, para julgar a história em quadrinhos “Início da vida sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?” sob a responsabilidade de Andreia Silva Ferreira, Ruth França Cizino da Trindade, Cláudia Benedita dos Santos, que será desenvolvido na Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas.

O nosso objetivo é verificar a clareza, pertinência e representatividade da história em quadrinhos da Série Sexualidade e Educação apresentada para o Sr(a) neste momento.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa. Sua participação neste projeto será através da análise da História em Quadrinhos para conhecer o material educativo e depois, através de respostas a um instrumento de validação específico (questionário em anexo). A leitura da história em quadrinhos e a resposta ao questionário poderão ser feitas pelo(a) senhor(a) no local e na data que lhe forem conveniente, dentro de um prazo acordado entre ambos. O tempo para leitura, análise e preenchimento do questionário é de aproximadamente duas horas, mas gostaríamos de esclarecer que não existe, obrigatoriamente, um tempo pré-determinado para leitura e resposta, sendo respeitado o tempo de cada um. Informamos que é importante que todo o questionário seja respondido.

Como benefício dessa pesquisa, destacamos que, se o material puder ser usado por crianças e adolescentes, poderemos contribuir com um material educativo complementar para a educação em sexualidade que aborda o tema fecundação e poder, desta forma, promover a autonomia de aprendizado sobre a sexualidade.

Como risco de sua participação, há a possibilidade de um pequeno desconforto que a leitura e o preenchimento do questionário possam causar e, para minimizá-lo, os mesmos poderão ser realizados no local de sua escolha. Entretanto, solicitamos sigilo quanto ao conteúdo, pois poderá sofrer ajustes de acordo com o resultado da pesquisa. Colocamo-nos à disposição para conversarmos sobre qualquer desconforto que sentir durante sua participação.

Os resultados da pesquisa serão divulgados em encontros científicos e serão encaminhados para publicação em revistas científicas. Todas as informações sobre o(a) senhor(a), como nome, endereço, telefone, idade e qualquer outra, serão mantidas em completo anonimato.

Poderá haver recusa ou desistência na participação desta pesquisa, retirando seu consentimento em qualquer momento sem qualquer prejuízo nas relações profissionais. Informamos que, mesmo se recusando a responder o questionário, poderá proceder a leitura da história em quadrinhos, desde que se comprometa a manter sigilo sobre o conteúdo da mesma, como já solicitamos.

Destacamos que o(a) senhor(a) tem direito à indenização (conforme as leis vigentes no país), caso ocorra dano decorrente da participação na pesquisa, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa.

Este documento foi elaborado em duas vias, que deverão ser assinadas por ambas as partes envolvidas na pesquisa, e uma delas ficará com o(a) senhor(a).

Se o(a) senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, deverá entrar em contato com Ruth França Cizino da Trindade (coordenadora da pesquisa) ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas: Prédio da Reitoria, sala do C.O.C., Campus A. C. Simões, Cidade Universitária. Telefone: 3214-1053. O Comitê de Ética analisou esse projeto e aprovou sua realização. O Comitê de Ética foi criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

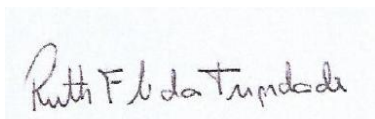
Após a leitura deste documento, compreendo as informações sobre a minha participação neste estudo e, estando ciente dos meus direitos, responsabilidades, dos riscos e benefícios que a participação implica, concordo em participar.

---

Assinatura do participante da pesquisa

---

Assinatura da pesquisadora (pós-graduanda)



---

Ruth França Cizino da Trindade





---

Claudia Benedita dos Santos

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ / 2016

### APÊNDICE 5 – QUESTIONÁRIO

**Juiz (a):** \_\_\_\_\_ **data:**

\_\_\_\_\_

**Profissão:** \_\_\_\_\_ **Idade:**

\_\_\_\_\_

**Titulação:**

Graduação ( ) Especialização ( ) Residência ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós -  
doutorado ( )

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Atuação profissional:**

Assistência ( ) Pesquisa ( ) Ensino ( ) Outros ( )  
especificar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Tem experiência profissional relacionada à educação sexual ou educação em  
saúde? Há quanto tempo?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Já teve alguma experiência anterior com o processo de construção e/ou validação de material educativo?**

Você está recebendo o material educativo intitulado “Início da vida sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?” que faz parte da série Sexualidade e Educação, para atuar como juiz e avaliá-lo. Sugerimos a leitura e análise em geral do conteúdo do volume que está recebendo. Em seguida, leia as perguntas contidas na escala abaixo e indique seu grau de concordância ou discordância com declarações relativas à atitude que está sendo medida. Atribuímos valores numéricos para refletir a força e a direção de sua reação à declaração da afirmação.

Ao avaliar o material educativo da série Sexualidade e Educação para estudantes da educação básica, elaborado no formato de História em Quadrinhos, as declarações de concordância devem receber valores positivos ou altos, enquanto as declarações das quais discordam devem receber valores negativos ou baixos.

Sendo assim, para avaliar **CLAREZA**, as respostas incluem:

1 = não claro 2 = pouco claro 3 = claro 4 = muito claro

Para avaliar a **PERTINÊNCIA OU REPRESENTATIVIDADE**, as respostas incluem:

1 = irrelevante não representativo, 2 = item necessita de revisão para ser representativo

3 = item relevante ou representativo e 4 = extremamente representativo.

**Destaque a resposta que mais se adéqua a sua avaliação.**

**CLAREZA**

1 = não claro 2 = pouco claro 3 = claro 4 = muito claro **COMO** Valores **VOCÊ AVALIA ...**

1.	O título da história em quadrinhos?	1	2	3	4
2.	A apresentação da história em quadrinhos identificada na pág. 04?	1	2	3	4

3. O objetivo da história em quadrinhos descrito na apresentação?	1	2	3	4
4. A relação entre as partes do texto da história em quadrinhos?	1	2	3	4
5. A qualidade de redação e organização do texto em relação à concisão/ objetividade?	1	2	3	4
6. A qualidade de redação e organização do texto em relação à estrutura textual?	1	2	3	4
7. As ilustrações utilizadas na história em quadrinhos?	1	2	3	4
8. Os diálogos dos personagens?	1	2	3	4
9. A harmonia da distribuição das ideias contidas nos parágrafos?	1	2	3	4
10. As frases utilizadas e o vocabulário, considerando o público alvo (estudantes do ensino básico)?	1	2	3	4

#### PERTINÊNCIA OU REPRESENTATIVIDADE

1 = irrelevante não representativo

2 = item necessita de revisão para ser representativo,

Valores

3 = item relevante ou representativo

4 = extremamente representativo. COMO VOCÊ CONSIDERA...

1. Em relação ao título da história?	1	2	3	4
2. Em relação ao tema da história em quadrinhos?	1	2	3	4
3. Em relação à originalidade da história em quadrinhos?	1	2	3	4
4. Em relação à consistência do conteúdo da história para o acesso dos estudantes ao conhecimento sobre sexualidade?	1	2	3	4
5. Em relação à qualidade do conteúdo?	1	2	3	4
6. Em relação à contribuição da história à aplicação de conhecimentos para a educação básica?	1	2	3	4
7. Em relação ao design pedagógico?	1	2	3	4
8. Em relação à qualidade das ilustrações?	1	2	3	4
9. Em relação aos diálogos dos personagens?	1	2	3	4
10. Em relação à compreensão da mensagem que se pretende transmitir?	1	2	3	4

**11. Em relação às frases utilizadas e o vocabulário com base no público alvo (estudantes do ensino básico)?** 1 2 3 4

<p><b>1. O que você pensa sobre a história que acabou de ler?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> muito boa <input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> não é boa</p>
<p><b>2. Você entendeu as conversas (diálogos) da história?</b> <b>Se não, quais quadrinhos você não entendeu: (coloque a página e o número do quadrinho)</b></p>	<p><input type="checkbox"/> fácil de entender <input type="checkbox"/> algumas vezes difícil <input type="checkbox"/> não compreensível</p>
<p><b>3. E sobre os assuntos que estão na história, você teve alguma dificuldade de entender? Por favor, especifique:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> sem dificuldade <input type="checkbox"/> pouca dificuldade <input type="checkbox"/> uma série de dificuldades</p>
<p><b>4. O tema da história é importante para o estudante da educação básica?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> muito importante <input type="checkbox"/> pouco importante <input type="checkbox"/> não é importante em tudo</p>
<p><b>1. Você gostaria de mudar alguma coisa na história?</b></p>	
<p><b>2. Gostaria de acrescentar algo na história?</b></p>	
<p><b>3. Houve alguma coisa na história que você acha que o estudante da educação básica não precisa saber? Se sim, por quê?</b></p>	
<p><b>4. Você usaria esse material em suas aulas?</b></p>	

**ESPAÇO LIVRE**

**1. Você gostaria de mudar alguma coisa na história em quadrinhos? Descreva suas sugestões:**

**13. Você gostaria de acrescentar algum conteúdo na história em quadrinhos?  
Descreva suas sugestões:**

**14. Você gostaria de excluir algum conteúdo na história em quadrinhos?  
Descreva suas sugestões:**