



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

ISADORA PEREIRA FARIAS

“Puberdade: o que acontece comigo?” - validação de tecnologia educativa em saúde sexual e reprodutiva

Maceió

2019

ISADORA PEREIRA FARIAS

“Puberdade: o que acontece comigo?” - validação de tecnologia educativa em saúde sexual e reprodutiva

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), área de concentração: enfermagem no cuidado em saúde e na promoção da vida, linha de pesquisa: enfermagem, ciência, tecnologia e inovação para o cuidado de enfermagem, para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Eveline Lucena Vasconcelos

Maceió

2019

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

F224p Farias, Isadora Pereira.
“Puberdade : o que acontece comigo?” : validação de tecnologia educativa em
saúde sexual e reprodutiva / Isadora Pereira Farias. - 2020.
104 f. : il., graf., tabs. color.

Orientadora: Eveline Lucena Vasconcelos.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas.
Escola de Enfermagem e Farmácia. Maceió, 2019.

Bibliografia: f. 80-91.
Apêndices: f. 93-100.
Anexos: f. 102-104.

1. História em quadrinhos. 2. Tecnologia educacional. 3. Saúde sexual. 4.
Enfermagem. 5. Adolescente. 6. Puberdade. I. Título.

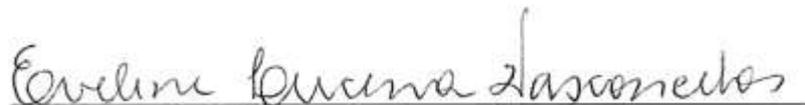
CDU: 612.6.057-056.3

Folha de Aprovação

ISADORA PEREIRA FARIAS

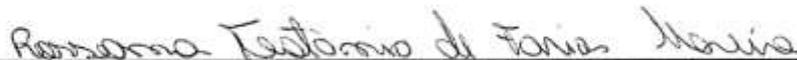
**“Puberdade: o que acontece comigo?” - validação de tecnologia educativa em
saúde sexual e reprodutiva**

Dissertação submetida ao corpo docente do
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal de Alagoas e aprovada em
19 de dezembro de 2019.

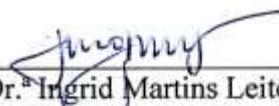


Prof.^a Dr.^a Eveline Lucena Vasconcelos
Universidade Federal de Alagoas
(Orientadora)

Banca Examinadora:



Prof.^a Dr.^a Rossana Teotônio de Farias Moreira
Universidade Federal de Alagoas
(Examinadora Externa)



Prof.^a Dr.^a Ingrid Martins Leite Lúcio
Universidade Federal de Alagoas
(Examinadora Interna)

Dedico a minha família, aos adolescentes, que foram essenciais para a realização do estudo, e em especial ao meu filho, que brevemente fará parte desse grupo etário e será beneficiado com os resultados desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me fortalece a cada dia, e me permite transpor mais uma etapa da minha caminhada. Obrigada por sempre me mostrar que sou capaz e por me fazer despertar, não só para a busca do conhecimento, mas também para a busca da sabedoria.

Aos meus pais João e Arleide, vocês que sempre estiveram ao meu lado, me incentivando, acreditando em mim, me orientando, ensinando e apoiando em todos os momentos da vida, em especial neste. Sem vocês essa jornada teria sido muito, muito mais difícil. Amo vocês eternamente.

Ao meu esposo e companheiro Geckson, obrigada pelo apoio, pela parceria, pelas palavras de incentivo, e por me encorajar e animar nos diversos momentos de fragilidade durante a caminhada. Desculpa pela ausência em diversos momentos, foram tempos conturbados, mas eu consegui, venci, e este mérito é nosso.

Ao meu pequeno Tarcísio, a coisa mais importante da minha vida, desculpe pela falta de tempo e por não ter compartilhado mais momentos com você neste período de estudo. Tudo isto é por você.

Aos meus irmãos João Paulo e Evellym, e Felipe (primo e irmão do coração) pela torcida de sempre, por sempre acreditarem no meu potencial e me apoiarem durante a jornada, mesmo que de longe.

Aos amigos e demais familiares pelo carinho, tolerância, incentivo e torcida pelo meu sucesso.

Ao meu cunhado Gerefeson, por todo o auxílio na realização do estudo e pela torcida e incentivo. Seus ensinamentos foram fundamentais para o êxito deste.

Aos amigos de turma do mestrado, obrigada pelo companheirismo durante a caminhada, vocês a tornaram mais leve e divertida. Em especial aos integrantes do nosso quinteto, Tâmara, Luana Jennifer, Willams e Ana Jéssica, que compartilharam todos os momentos, medos, anseios, alegrias e conquistas. Nós conseguimos, agora somos todos mestres!

À querida orientadora Dra. Eveline Lucena Vasconcelos, por se fazer presente em todo o percurso deste trabalho, pela disponibilidade e todos os ensinamentos, eles foram de extrema relevância na elaboração deste estudo. Meu agradecimento carinhoso.

À mestranda Jane Keyla, que foi meu braço direito, de extrema importância para a realização deste estudo. Obrigada por todo auxílio durante a coleta de dados e pelos momentos e preocupações compartilhadas ao longo da jornada.

Aos adolescentes que participaram do estudo e com os quais eu muito aprendi, obrigada pela rica contribuição na pesquisa e por confiarem em nós para expor suas dúvidas, anseios e questionamentos. Sem vocês nada disso teria sido possível.

Ao corpo diretor e corpo docente da Escola Prof. Edimilson Pontes pelo apoio, compreensão e paciência. Obrigada por me permitirem retirar os alunos de suas programações

para que pudesse desenvolver a pesquisa. Em especial à coordenadora Selma, por toda sua disponibilidade, gentileza e empenho em me ajudar a realizar o estudo. Você foi luz em meio as dificuldades no percurso.

Ao Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem – UFAL e seus funcionários, que, nos bastidores, sempre me auxiliaram ao longo do curso - secretária Monique e em especial aos professores, meu muito obrigada pela oportunidade de aprender com profissionais competentes e comprometidos.

À professora Dra. Ruth Trindade por ter me confiado desenvolver um de seus projetos de pesquisa e pelo auxílio na realização do estudo.

Às professoras da Banca examinadora, Dra. Ingrid Lúcio e Dra. Rossana Teotônio pelas sugestões e questionamentos que muito contribuíram para a construção da versão final deste trabalho.

À FAPEAL pela concessão da bolsa de estudo no decorrer do curso.

Um obrigada carinhoso a todos!

“Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.”

Paulo Freire

RESUMO

A promoção da saúde de adolescentes incorporando informações sobre aspectos da sexualidade, traz um desafio para a criação de estratégias eficazes para sua participação. As Histórias em Quadrinhos se caracterizam como um importante instrumento comunicativo e educativo pois possuem informações escritas e ilustrativas, são de fácil acesso e compreensão, atingem diversas classes sociais e idades por abranger histórias dos mais diversos assuntos e o aprendizado se dá à medida em que são assimilados tanto novos conceitos quanto vocábulos. A criação de instrumentos educativos determina a necessidade de estudos avaliativos para assegurar sua atualidade em uma sociedade de transformação, tanto de valores sociais como de conhecimentos. Buscou-se validar o instrumento educativo, no formato de histórias em quadrinhos, denominado Puberdade: O que acontece comigo? - “Série Sexualidade e Educação”, como ferramenta pedagógica para adolescentes. O referencial teórico utilizado baseou-se na teoria da interação social de Lev Semiovitch Vygotsky. Trata-se de pesquisa metodológica, de abordagem quanti-qualitativa, realizada com 45 estudantes, de 10 a 18 anos de idade, de uma escola da rede pública de Maceió-Alagoas. Para a coleta de dados foram realizados oito grupos focais. Os dados quantitativos foram apresentados em forma de distribuições de frequências absolutas e relativas. Os dados qualitativos foram analisados baseado na técnica de análise de conteúdo. Os resultados apontaram que 100% dos estudantes mostraram boa aceitabilidade, considerando a história muito boa ou boa, e com tema muito importante (95,6%). Quanto aos assuntos discutidos na história, 48,9% dos alunos relataram um pouco de dificuldade na compreensão de alguns vocábulos, não havendo associação significativa entre o entendimento do conteúdo e as variáveis sexo e idade. Em relação à adequabilidade da história, 100% dos estudantes referiram que não mudariam nada no material. Os participantes também fizeram considerações pertinentes em relação às ilustrações do gibi, que foram prontamente ajustadas. A história em quadrinhos foi considerada um instrumento válido, com potencial pedagógico para ser trabalhado nas questões de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes; ela constitui uma inovação tecnológica educacional de grande contribuição para promover autonomia no aprendizado dos adolescentes, podendo ter seu uso compartilhado dentro e fora das salas de aulas, e em conjunto com outros estudantes, professores, familiares e profissionais de saúde.

DESCRITORES: Histórias em quadrinhos; Tecnologia educacional; Saúde sexual; Enfermagem; Adolescente.

ABSTRACT

The promotion of adolescents health, incorporating information on aspects of sexuality, poses a challenge for the creation of effective strategies for their participation. Comics are characterized as an important communicative and educational tool because they have written and illustrative information, they are easy to access and understand, they reach different social classes and ages because they cover stories of the most diverse subjects and learning takes place as they are. assimilated both new concepts and words. The creation of educational instruments determines the need for evaluative studies to ensure its relevance in a changing society, both in terms of social values and knowledge. We sought to validate the educational instrument, in the form of comic books, called Puberty: What happens to me? - "Sexuality and Education Series", as a pedagogical tool for teenagers. The theoretical framework used was based on Lev Seminovitch Vygotsky's theory of social interaction. This is a methodological research, with a quantitative and qualitative approach, carried out with 45 students, from 10 to 18 years old, from a public school in Maceió-Alagoas. For data collection, eight focus groups were performed. Quantitative data were presented in the form of distributions of absolute and relative frequencies. Qualitative data were analyzed based on the content analysis technique. The results showed that 100% of the students showed good acceptability, considering the story very good or good, and with a very important theme (95.6%). As for the subjects discussed in the story, 48.9% of students reported a little difficulty in understanding some words, with no significant association between understanding the content and the variables sex and age. Regarding the adequacy of the story, 100% of the students said that they would not change anything in the material. Participants also made pertinent considerations regarding the comic book illustrations, which were readily adjusted. The comic strip was considered a valid instrument, with pedagogical potential to be worked on issues of sexual and reproductive health of adolescents; it constitutes an educational technological innovation of great contribution to promote autonomy in the learning of adolescents, being able to have its use shared inside and outside the classrooms, and together with other students, teachers, family members and health professionals.

DESCRIPTORS: Graphic novels; Educational technology; Sexual health; Nursing; Adolescent.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | | |
|----------|--|----|
| Figura 1 | Representação da história em quadrinhos, página 05. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019. ----- | 56 |
| Figura 2 | Representação da história em quadrinhos, página 15. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019.----- | 58 |
| Figura 3 | Representação da história em quadrinhos, página 16. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019. ----- | 62 |
| Figura 4 | Representação da história em quadrinhos, página 15 (original). Maceió, Alagoas, Brasil, 2019. ----- | 63 |
| Figura 5 | Representação da história em quadrinhos, página 15 (corrigida). Maceió, Alagoas, Brasil, 2019. ----- | 63 |
| Figura 6 | Representação da história em quadrinhos, página 08. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019. ----- | 64 |
| Figura 7 | Representação da história em quadrinhos, página 16. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019. ----- | 64 |
| Figura 8 | Representação da história em quadrinhos, página 07. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019. ----- | 65 |

LISTA DE TABELAS

| | | |
|----------|--|----|
| Tabela 1 | Caracterização dos participantes do estudo. n=45. Maceió, Alagoas, 2019. _____ | 55 |
| Tabela 2 | Distribuição das respostas dos estudantes sobre a história em quadrinhos: Puberdade: o que acontece comigo?, quanto a sua importância. n=45. Maceió, Alagoas, 2019. _____ | 57 |
| Tabela 3 | Distribuição das respostas dos estudantes sobre a história em quadrinhos: Puberdade: o que acontece comigo?, quanto a sua compreensão. n=45. Maceió, Alagoas, 2019. _____ | 59 |
| Tabela 4 | Distribuição das respostas dos estudantes sobre a história em quadrinhos: Puberdade: o que acontece comigo?, quanto a sua relevância. n=45. Maceió, Alagoas, 2019. _____ | 60 |
| Tabela 5 | Distribuição das respostas dos estudantes sobre a história em quadrinhos: Puberdade: o que acontece comigo?, quanto a sua adequabilidade. n=45. Maceió, Alagoas, 2019. _____ | 60 |

LISTA DE SIGLAS

| | |
|---------------|--|
| PeNSE | Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares |
| SINASC | Sistema de Informação de Nascidos Vivos |
| PCN | Parâmetros Curriculares Nacionais |
| ECA | Estatuto da Criança e do Adolescente |
| MEC | Ministério da Educação |
| TICs | Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde |
| HQ | História em Quadrinhos |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| GnRH | Hormônio liberador de gonadotrofina |
| LH | Hormônio luteinizante |
| FSH | Hormônio folículo-estimulante |
| IST | Infecções Sexualmente Transmissíveis |
| PROSAD | Programa de Saúde do Adolescente |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| PSF | Programa de Saúde da Família |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| PSE | Programa de Saúde na Escola |
| ESF | Estratégia de Saúde da Família |
| LDB | Lei de Diretrizes e Bases da educação Nacional |
| PNBE | Programa Nacional Biblioteca da Escola |
| NDR | Nível de desenvolvimento real |
| NDP | Nível de desenvolvimento potencial |
| ZDP | Zona de desenvolvimento potencial ou profissional |
| IDEB | Índice de Desenvolvimento do Ensino Básico |
| INEP | Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira |
| SAEB | Sistema de Avaliação da Educação Básica |
| CAPES | Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior |

| | |
|-------------|---|
| QVRS | Qualidade de vida relacionada à saúde |
| TALE | Termo de Assentimento Livre e Esclarecido |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| SPSS | Statistical Package for the Social Sciences |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----|
| 1 INTRODUÇÃO | 15 |
| 2 OBJETIVOS | 22 |
| 2.1 Objetivo Geral | 23 |
| 2.2 Objetivos Específicos | 23 |
| 3 REVISÃO DA LITERATURA | 24 |
| 3.1 Adolescência e Puberdade | 25 |
| 3.2 Educação sexual e promoção da saúde no ambiente escolar | 29 |
| 3.3 A História em Quadrinhos como tecnologia para promoção da saúde | 36 |
| 4 REFERENCIAL TEÓRICO | 41 |
| 5 PERCURSO METODOLÓGICO | 45 |
| 5.1 Tipo do estudo | 46 |
| 5.2 Local do estudo | 46 |
| 5.3 Participantes do estudo | 47 |
| 5.4 Critérios de inclusão | 48 |
| 5.5 Critérios de exclusão | 48 |
| 5.6 Procedimento de coleta de dados | 48 |
| 5.7 Tratamento e análise dos dados | 51 |
| 5.7.1 Análise Quantitativa..... | 51 |
| 5.7.2 Análise Qualitativa | 51 |
| 5.8 Aspectos éticos da pesquisa | 53 |
| 6 RESULTADOS | 54 |
| 6.1 Caracterização dos participantes | 55 |
| 6.2 Validação semântica do recurso pedagógico | 55 |
| 7 DISCUSSÃO | 68 |
| 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 77 |
| REFERÊNCIAS | 80 |
| APÊNDICES | 93 |
| APÊNDICE A – Formulário de Impressões Gerais | 94 |
| APÊNDICE B – Dinâmica de interação entre os participantes | 95 |
| APÊNDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido | 96 |
| APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido | 99 |
| ANEXOS | 102 |
| ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa | 103 |



1 INTRODUÇÃO

Este estudo teve como objeto a história em quadrinhos denominada “Puberdade: O que acontece comigo?”. A mesma aborda um dos assuntos que compreendem o universo da sexualidade humana, fazendo referência à importância de compreender as mudanças biológicas ocorridas no corpo na fase da adolescência e como um instrumento educativo em educação sexual e reprodutiva.

A sexualidade vai além das atividades sexuais e do prazer relacionado ao funcionamento do aparelho genital. Compreende um conceito muito mais amplo, que designa toda uma série de excitações e atividades presentes desde a infância, que proporcionam um prazer irreduzível à satisfação de uma necessidade fisiológica fundamental - respiração, fome, função de excreção, etc. Desse modo, abrange muitas atividades que não tem relação com os órgãos genitais (SAVEGNAGO; ARPINI, 2016).

Ela pode ser uma necessidade básica do ser humano que difere de raça, cor, sexo, nível intelectual ou socioeconômico, sendo uma dádiva da natureza que reflete manifestações de acordo com o desenvolvimento do homem e da mulher, através de emoções e contatos físicos, e é caracterizada por fatores biopsicossociais. Questões vivenciadas pela sexualidade na atualidade são um reflexo de que a sociedade impõe em decorrência de situações como normas, regras, crenças e valores construídos ao longo do processo histórico e cultural (CORREIA; CORREIA, 2013).

No seu ciclo vital natural, o ser humano nasce, cresce e se desenvolve, tornando adulto, envelhece e morre. Sua vida é um processo contínuo, no qual todas as experiências positivas e negativas vividas compõem a sua história. A adolescência sendo um período em que se verificam mudanças na vida psíquica, na relação com o corpo próprio e o semelhante, onde se estabelece novas escolhas e laços, pode ocorrer em outra temporalidade que a da puberdade, o que é comprovado pela dificuldade de estabelecer os seus limites (FARIA et al, 2013).

As mudanças que surgem ao longo do desenvolvimento humano afetam a interação social, afetiva, comportamental, fisiológica e cognitiva em todas as etapas da vida. É evidente que na puberdade e, posteriormente, na adolescência, o indivíduo enfrenta intensamente todas essas transformações, especialmente dos aspectos fisiológicos que, por sua vez, podem gerar possíveis implicações para o seu desenvolvimento e ajustamento socio-emocional (PEREIRA; CIA; BARHAM, 2008).

Tudo isso poderia apenas estar relacionado com os efeitos do desenvolvimento, mas podem conduzir, também, a situações de risco e vulnerabilidade, em especial quando relacionadas à saúde sexual dessa população - como por exemplo, a iniciação sexual precoce e

a ausência de proteção durante o ato sexual, que se vê mais agravada quando a descoberta e o exercício da sexualidade diferem dos padrões da sociedade (OPAS, 2017).

Existe uma tendência atual de iniciação sexual cada vez mais precoce e, frequentemente, sem proteção (FEGRASBO, 2017). Dados da Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE) mostraram que, em 2015, a iniciação sexual já tinha ocorrido para 27,5% dos escolares entre 13 e 15 anos. Aproximadamente 39% deles não usaram preservativo na primeira vez e 33,8% não utilizaram na última relação sexual (IBGE, 2015).

Das meninas que haviam tido relação sexual, nove por cento disseram já ter engravidado, com expressiva diferença entre as meninas de escolas públicas (nove por cento) e privadas (três por cento) (IBGE, 2015). Em Alagoas, de acordo com o Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), aproximadamente 26% do número de nascidos vivos no ano de 2016 são de mães com idade entre 10 e 19 anos (DATASUS, 2016).

Pesquisa realizada em Maceió, em 2012, com homens e mulheres revelou que 44,1% dos entrevistados, de ambos os sexos, relataram não ter conhecimento sobre métodos contraceptivos no início da vida sexual. 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 alto de pessoas, tanto homens quanto mulheres, iniciaram a vida sexual sem ter o conhecimento sobre prevenção de gravidez e de infecções sexualmente transmissíveis. Aqueles com menor idade demonstraram maior desconhecimento sobre o assunto, ao passo que nas maiores faixas etárias houve uma percentagem maior de pessoas que tinham alguma informação sobre o assunto (TRINDADE et al, 2012).

O impacto social disso é evidente e demonstra a importância do acesso às informações sobre sexualidade ainda na pré-adolescência, quando a puberdade já pode se fazer presente, uma vez que, segundo Brêtas, Muroya e Goellner (2009) é um processo biológico que inicia em nosso meio, entre 9 e 14 anos de idade aproximadamente, e se caracteriza por um aumento na produção de hormônios sexuais (estrógeno e progesterona nas garotas e testosterona nos rapazes).

A puberdade envolve o desenvolvimento de caracteres sexuais primários (nas meninas: ovário, útero e vagina; nos meninos: testículos, próstata e espermatogênese) e secundários (mamas, pênis, pelos pubianos, axilares e faciais e modificação da voz). No sexo masculino, o primeiro sinal da maturação sexual é o aumento do volume testicular e, no feminino, o desenvolvimento mamário, sendo a menarca considerada indicador de maturidade sexual, uma vez que ocorre, geralmente, no final da puberdade, em torno dos 12 e 14 anos (ROGOL, 2002).

Essas transformações são muito questionadas pelos adolescentes, pois não foram eles que as escolheram e nem determinaram o momento para que elas acontecessem e isso gera muitas dúvidas. Os conflitos nessa fase, em especial sobre a sexualidade, são inevitáveis e precisam ser discutidos para serem, pelo menos, parcialmente compreendidos (MARTINS; NETO, 2014).

O papel da família no contexto da educação sexual é um aspecto importante e necessita ser mais focalizado nas pesquisas em virtude da dificuldade dos pais em abordar o assunto e acabar por transferir este papel para terceiros – geralmente para as escolas e/ou profissionais de saúde. Essa transferência acontece porque muitas vezes, os pais têm dificuldades em abordar questões de sexualidade com seus filhos, justamente por não terem muito claro o que aconteceu com eles próprios (BRÊTAS; MUROYA; GOELLNER, 2009).

Não obstante compreende-se que os pais são muito importantes na educação dos filhos e não devem abdicar de um assunto tão importante como a sexualidade. Muitos problemas ligados à vivência da sexualidade têm origem na falta de informação e na ansiedade que permeia o assunto, podendo ainda resultar numa baixa autoestima para o adolescente (BRÀZ, 2012).

A escola tem papel importante para a educação sexual, por se constituir em um campo de socialização do adolescente, no qual as questões sobre sexualidade também devam ser debatidas (BRÊTAS; MUROYA; GOELLNER, 2009).

Com a criação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), na década de 90, com o objetivo de estabelecer uma referência curricular nacional no Brasil, o tema orientação sexual ou educação sexual foi oficialmente inserido no currículo escolar nacional, devendo ser trabalhado, ao longo de todos os ciclos de escolarização, de duas formas: dentro da programação, através de conteúdos transversalizados nas diferentes áreas do currículo e como extra programação, sempre que surgirem questões relacionadas ao tema (BRASIL, 1998).

Moizés (2010) reforça ainda a ideia de que devem ser tratados com relevância o corpo e as mudanças que ocorrem nessa fase da adolescência em diferentes eixos temáticos, onde os estudantes possam aprofundar os conhecimentos relativos ao corpo humano, bem como sobre seu próprio corpo a fim de que desenvolva a base necessária ao autocuidado.

Ressalta-se que, no âmbito escolar, se faz necessário integrar serviços de saúde, em especial as Unidades Básicas de Saúde, e conscientizar para a importância de ações prioritariamente preventivas e remediativas. Embora, percebe-se ainda, a necessidade do incremento dessa proposta segundo a formação dos educadores para trabalhar com o tema, que possa refletir e intervir na realidade.

No tocante ao papel do profissional de saúde enquanto educador, sua formação na perspectiva de promoção da saúde requer um currículo norteado para o desenvolvimento das competências demandadas para o trabalho na saúde pública, podendo prever oportunidades pedagógicas que assegurem aos estudantes aplicar os conhecimentos; bem como requer o desenvolvimento de um olhar crítico e reflexivo da saúde, tendo como pilar a promoção da mesma (BEZERRA; SORPRESO, 2016).

Desde o ano de 2009 até meados de 2014, foram realizadas ações de extensão de educação em sexualidade, através de projetos com universitários do curso de Enfermagem, com estudantes e professores da educação básica no município de Maceió e no interior do Estado, onde observou-se a dificuldade com que esta temática é abordada e os desafios que os educadores vêm enfrentando por não ter acesso aos avanços exigidos no processo ensino-aprendizagem (HOLANDA; TRINDADE, 2009; TRINDADE et al, 2011; ARCELINO; SOUZA; TRINDADE, 2011; TRINDADE et al, 2012).

A promoção da saúde é considerada como uma das estratégias de produção de saúde, ou seja, como uma maneira de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para a construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde (BRASIL, 2010).

Atualmente, existem diferentes enfoques teóricos e práticos de como fazer promoção de saúde, no âmbito individual e coletivo. Para Cerqueira (1996), a promoção da saúde representa um campo de ação amplo que exige o envolvimento da população, para que esta incorpore estilos de vida saudáveis e melhore o seu autocuidado. Ela caracteriza-se como um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo (WHO, 1986).

Por sua vez, promover a saúde de adolescentes, incorporando informações sobre sexualidade, traz um desafio para a criação e validação de estratégias mais eficazes de participação.

O direito à saúde constitui-se em um direito humano fundamental que deve ser garantido mediante ações regidas pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade (BRASIL, 1988). De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) como integrante de um grupo populacional com especificidades, o adolescente tem direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (BRASIL, 1990).

Ainda que exista a garantia de assistência integral, observa-se que os adolescentes não são encontrados nos serviços de saúde. Ao buscar atendimento em saúde, o adolescente enfrenta obstáculos além daqueles que são comuns aos demais indivíduos, como por exemplo, o medo do diagnóstico, as preferências pelo atendimento por profissional de saúde do mesmo sexo, o medo da não garantia de sigilo no atendimento, bem como as fortes práticas no âmbito biológico por parte dos profissionais, são algumas dessas barreiras. Tais questões psicológicas e/ou culturais levam, assim, os potenciais usuários a evitar a procura pelo serviço de saúde (BRASIL, 2018a).

Por outro lado, os adolescentes são encontrados na escola. A mesma, em sua função social, eminentemente educacional e, dentro de sua especificidade, de acordo com o Conselho Federal de Educação, órgão vinculado ao Ministério da Educação (MEC), 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 ao desenvolvimento de tecnologias da informação e comunicação em saúde (TICs) que atuem em questões fundamentais da vida e saúde das crianças, adolescentes e jovens.

Ferramentas pedagógicas podem representar uma estratégia que visa operar onde o discurso do mestre e o científico falham, entretanto, ela só é possível, no espaço escolar porque está em interrelação com estes discursos (SANTOS; PEREIRA, 2013). Um instrumento pedagógico eficaz acerca da sexualidade deve apresentar uma mensagem clara, respeitando a pluralidade de ideias e valores sociais e a adequação da linguagem à faixa etária e grupo populacional alvo (TRINDADE, 2014).

A criação de produtos sobre temas como a puberdade determina a necessidade de estudos avaliativos para assegurar sua atualidade em uma sociedade de transformação, tanto de valores sociais como de conhecimentos. Alguns pesquisadores dizem que antes de se lançar produtos para serem usados como instrumento paradidático é necessário um ensaio a fim de conhecer sua eficácia e eficiência (OLIVEIRA; FERNANDES; SAWADA, 2008).

As Histórias em Quadrinhos (HQ) se caracterizam como um importante instrumento comunicativo e educativo: possuem informações escritas e ilustrativas; são de fácil acesso e compreensão; atingem diversas classes sociais e idades por abranger histórias dos mais diversos assuntos; e o aprendizado se dá à medida em que são assimilados tanto novos conceitos quanto novos vocábulos (PRADO; JUNIOR; PIRES, 2017).

Tendo em vista essa necessidade, foi elaborada, e validada por juízes especialistas, uma série de Histórias em Quadrinhos como material complementar para educação em

sexualidade que consta de quatro títulos: 1. Puberdade: O que acontece comigo? (DANTAS, 2016); 2. Fecundação: Meu corpo pode gerar uma vida (OLIVEIRA, 2015); 3. Iniciação Sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual? (FERREIRA, 2016); 4. Métodos Contraceptivos: Sou jovem e ainda não quero gerar uma vida (ALMEIDA, 2017).

O objetivo do presente estudo é validar um instrumento educativo com estudantes, para que ao final o mesmo possibilite a otimização no processo de ensino-aprendizagem da sexualidade de meninos e meninas adolescentes, oferecendo uma contribuição para a promoção da autonomia de aprendizado dos estudantes e docentes da educação básica, podendo a mesma ser compartilhada com os que não participam das atividades, tornando os integrantes das atividades multiplicadores do conhecimento, ou seja, tornar possível, por meio do uso de tecnologias de comunicação e informação, a multi/transdisciplinaridade entre docentes, estudantes da educação básica, familiares e profissionais de saúde.

Como educador em saúde no ambiente escolar, o enfermeiro deve trabalhar com adolescentes de forma dinâmica, fazendo uso de uma linguagem simples e clara, bem como de recursos educativos, permitindo que o adolescente seja sujeito ativo em seu processo de aprendizagem. A presença desse profissional na escola coopera para uma melhor qualidade do ensino e fortalecimento das redes de produção de saúde na escola (OLIVEIRA et al, 2018).

Diante do exposto, constata-se que a educação é um processo permanente e ativo entre os sujeitos participantes e que as mensagens visuais apoiam o processo de educação (TRINDADE, 2014). Acredita-se, portanto, que essa ferramenta pedagógica possa representar uma das estratégias de saída do impasse no campo educativo, favorecendo aos estudantes no processo de ensino aprendizagem, sobre a temática sexualidade, dinamizando a forma de como os conteúdos e as competências serão absorvidos e atingidos pelos mesmos.

Sendo assim, a caracterização da questão norteadora deste estudo é: **O material educativo da série Sexualidade e Educação – Puberdade: o que acontece comigo?, pode ser utilizado como ferramenta pedagógica para a educação de estudantes adolescentes?**

1

PUBERDADE

O QUE
ACONTECE
COMIGO



Edufal

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Validar o instrumento educativo, no formato de histórias em quadrinhos, denominado Puberdade: o que acontece comigo? - “Série Sexualidade e Educação” como ferramenta pedagógica para adolescentes.

2.2 Objetivos Específicos

- Verificar a aceitação, por parte dos adolescentes, do uso da história em quadrinhos da Série Sexualidade e Educação, como um objeto de aprendizagem sobre sexualidade.
- Validar semanticamente o volume 1, denominado Puberdade: O que acontece comigo? - “Série Sexualidade e Educação” do instrumento educativo, no formato de histórias em quadrinhos, como ferramenta pedagógica para adolescentes.

1

PUBERDADE

O QUE
ACONTECE
COMIGO



3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Adolescência e Puberdade

Do nascimento à fase adulta os seres humanos enfrentam mudanças, passando por três fenômenos importantes que implicam em toda sua vida – a puberdade, com o crescimento e o amadurecimento do corpo; a maturidade; e os novos pensamentos, que vão estruturar uma identidade definida (BRÊTAS; MUROYA; GOELLNER, 2009; SALOMÃO; SILVA; CANO, 2013).

A adolescência é um período caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento, que se manifestam por marcantes transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais. Em um contexto mais psicológico, é a etapa na qual o indivíduo busca a identidade adulta, apoiando-se nas primeiras relações afetivas, já interiorizadas, que teve com seus familiares, e reconhecendo a realidade que a sociedade lhe oferece (BRÊTAS; MUROYA; GOELLNER, 2009).

Do ponto de vista histórico, a adolescência é considerada como um fenômeno recente, um processo que marca a transição do estado infantil para o estado adulto (MARTINS; NETO, 2014). A palavra adolescência vem do latim *adolescere*, que significa crescer. Conforme Melvin e Wolkmar (1993) apud Ferreira; Farias; Silvares (2010), a palavra *adolescence* foi utilizada pela primeira vez na língua inglesa em 1430, referindo-se às idades de 14 a 21 anos para os homens e 12 a 21 anos para as mulheres, e tornou-se amplamente utilizada na cultura popular após a Segunda Guerra Mundial.

Segundo destaca o historiador Philippe Ariés (1986), por volta dos séculos XVI e XVII a adolescência era comumente confundida com a infância. Crianças e adolescentes eram tidos como miniatura de adultos, sem uma diferenciação específica quanto à idade. Elas começavam a trabalhar muito cedo e a partir daí estavam inseridas no mundo adulto.

A partir do século XVIII a adolescência começou a ser considerada como uma dentre as idades da vida – que correspondiam aos planetas, em número de sete: A primeira idade – infância – teria a duração do nascimento até os 07 anos. A segunda idade era chamada de *pueritia* e ia dos 07 aos 14 anos, correspondendo, assim, a um período de transição entre a infância e adolescência. A terceira idade (dos 14 aos 21 anos) era chamada de *adolescência*, porque a pessoa estaria pronta para procriar. Nessa fase o indivíduo cresceria toda a grandeza que lhe fosse devida pela natureza. A juventude, por sua vez, era a idade em que a pessoa estaria na plenitude de suas forças – com duração entre 45 e 50 anos, sendo seguida pela *senectude* e velhice, esta última durando até os 70 anos e com atenuação dos sentidos e do juízo. A última parte da velhice é chamada *senies*, caracterizada pela deterioração da saúde do velho (ARIÉS, 1986).

Nessa perspectiva, percebe-se que tais idades não evidenciavam apenas etapas biológicas, mas também funções sociais, que se inscreviam com a mesma fixidez do ciclo da natureza e das normas da sociedade. Não foi incomum a tomada da adolescência como um momento de crise, que além de ameaçar o próprio indivíduo, representava também um perigo para a manutenção do instituído socialmente, fazendo-se necessário, assim, compreendê-la para melhor controlá-la (VIEIRA, 2014).

Dentro desse viés de análise, o filósofo Jean Jacques Rousseau (séc. XVIII), considerado o teórico precursor do conceito de adolescência, destaca, dentre outros aspectos, as promessas e riscos dessa fase da vida. Para ele, esta seria, uma das etapas mais frágeis da formação do indivíduo – momento de crise, que, embora seja rápido, é capaz de “deixar influências” marcantes por toda a vida. Considerada como um “segundo nascimento”, a adolescência se destacaria pelo despertar do indivíduo para a vida sexual (VIEIRA, 2014).

Rousseau considerava como adolescência o intervalo entre os 15 a 20 anos de idade, sendo o período de maior instabilidade, conflito e amadurecimento emocional, os quais eram provocados pela maturação biológica. Para ele, tanto as mudanças biológicas quanto as sociais eram acompanhadas por uma mudança nos processos psicológicos, incluindo o desenvolvimento da capacidade de pensar com lógica (FERREIRA; FARIAS; SILVARES, 2010; MARTINS; NETO, 2014).

Ainda que, na esfera mundial, sejam reconhecidas diversas características socioculturais que permeiam a adolescência, no que tange ao período etário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define-a como sendo a geração de pessoas na segunda década da vida (de 10 a 19 anos) - critério este, também adotado pelo Ministério da Saúde no Brasil (WHO, 1986; BRASIL, 2018a).

Para o ECA, é definido como criança a pessoa com até 12 anos de idade incompletos, e adolescente todo indivíduo com idade dos 12 aos 18 anos, cuja classificação vincula-se à aquisição da maioridade, que ocorre a partir dos 18 anos (BRASIL, 1990).

Ainda conforme a OMS e a Organização das Nações Unidas (ONU), caracteriza-se como juventude o período que se estende dos 15 aos 24 anos. Esses conceitos comportam desdobramentos, identificando-se adolescentes jovens (de 15 a 19 anos) e adultos jovens (de 20 a 24 anos) (WHO, 1986).

Em um sentido amplo, pode-se considerar como fase inicial da adolescência, ou pré-adolescência, o período que se estende dos 10 aos 14 anos de idade – geralmente, quando começam as mudanças físicas. A fase final da adolescência, de maneira geral, vai dos 15 aos 19 anos de idade. A essa altura, as principais mudanças físicas normalmente já ocorreram, e a

capacidade de pensamento analítico e reflexivo se ampliam - é um tempo de oportunidades, idealismo e esperança (WHO, 1986; UNICEF, 2011) necessitando de apoio a fim de fortalecer sua construção cidadã e formar-se como um ser capaz de interagir e intervir em seu contexto social de forma crítica e criativa (MARTINS; NETO, 2014).

O conceito de adolescência, como visto anteriormente, envolve um complexo processo de desenvolvimento biopsicossocial (BRASIL, 2018a), e de acordo com Brêtas, Muroya e Goellner (2009) não se pode abordar o assunto adolescência sem discorrer sobre a questão da corporalidade, pois as modificações corporais nesse período influenciam todo o processo psicossocial da formação da identidade do adolescente. Para ele, o marco principal da pré-adolescência é o aparecimento da puberdade, surgindo as características sexuais secundárias femininas e masculinas. Tais características representam, para o ser humano, o início da capacidade reprodutiva, não sendo, portanto, sinônimo de adolescência, mas uma parte dela (LOURENÇO; QUEIROZ, 2010).

O termo puberdade deriva do latim *pubertate* e significa idade fértil; a palavra *pubis* (lat.) é traduzida como pelo, penugem. É um parâmetro universal, ocorrendo de maneira semelhante em todos os indivíduos, caracterizada, principalmente, pela aceleração e desaceleração do crescimento físico, mudança da composição corporal, eclosão hormonal, e evolução da maturação sexual; já a adolescência é um fenômeno singular caracterizado por influências socioculturais que vão se concretizando por meio de reformulações constantes de caráter social, sexual e de gênero, ideológico e vocacional (Brasil, 2007a; BRASIL, 2018a).

Em adolescentes de ambos os sexos, os primeiros indícios de modificações preparatórias específicas para a adolescência (fase pré puberal) são produzidos, provavelmente, ao redor dos 7 ou 8 anos de idade. Neste período, a aparência do mesmo caracteriza-se pela baixa estatura, por uma constituição atarracada e grande acúmulo de tecido adiposo em algumas regiões do corpo (cintura, coxa e outros), fenômeno de crescimento somático denominado repleção. Mais tarde, aproximadamente entre 12 ou 13 anos de idade nas meninas, e 14 ou 15 anos nos meninos, em média, ocorre o fenômeno chamado estirão, quando há aceleração do crescimento – média de 2 anos mais cedo nas meninas, quanto aos rapazes, continuam crescendo por um período de 2 a 4 anos após o pico de velocidade de crescimento. No período puberal, o adolescente cresce um total de 10 a 30 cm (média de 20 cm) (BRÊTAS; MUROYA; GOELLNER, 2009; BRASIL, 2018a).

A evolução do peso segue uma curva semelhante a da altura. Na puberdade, a velocidade de crescimento ponderal acompanha a do crescimento em altura, com a incorporação final de 50% do peso do adulto (BRASIL, 2018a).

A puberdade constitui-se por um período predominantemente biológico, e relativamente curto, de cerca de dois a quatro anos de duração, que se inicia, em nosso meio, por volta de 9 e 14 anos (BRÊTAS; MUROYA; GOELLNER, 2009; LOURENÇO; QUEIROZ, 2010), podendo acontecer precocemente - antes dos 8 anos em meninas e 9 anos nos meninos (MACÊDO et al, 2014), ou tardiamente, quando no sexo feminino a telarca (surgimento das mamas) e pubarca (surgimento dos pelos) ocorrem depois de 14 anos, e a menarca após 16 anos, e no sexo masculino quando há a persistência do estágio pré-puberal após os 16 anos (BRASIL, 2018a).

O início da puberdade decorre de um mecanismo central, marcado pelo aumento de estímulos excitatórios e concomitante redução dos aferentes inibitórios sobre a secreção pulsátil de hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) hipotalâmico, sendo esse processo independente da inibição exercida pelos esteroides sexuais. Além dos moduladores neuronais, diversos fatores endógenos, ambientais, étnicos, nutricionais e genéticos interagem para determinar o início preciso da puberdade (MACÊDO et al, 2014).

A eclosão puberal dá-se em tempo individual por mecanismos envolvendo o eixo hipotálamo-hipofisário-gonadal. Em fase inicial da puberdade, o córtex cerebral transmite estímulos para receptores hipotalâmicos, que, por meio de seus fatores liberadores e secreção do GnRH, promovem na hipófise anterior a secreção de gonadotrofinas para a corrente sanguínea - hormônio luteinizante (LH) e hormônio folículo-estimulante (FSH) (LOURENÇO; QUEIROZ, 2010; BRASIL, 2018a).

O FSH atua no desenvolvimento dos folículos no ovário e, combinado ao LH, regula a ovulação na mulher e a secreção de estrógeno pelo ovário. No homem, atua no desenvolvimento dos testículos e da secreção de andrógeno e influencia especificamente as fases finais da espermatogênese. O LH atua sobre o ovário, estimulando a produção de progesterona. Combinado com o FSH, regula a ovulação e a secreção ovariana de estrógeno. No homem, estimula a evolução do tecido intersticial, a secreção intersticial e a secreção de andrógeno (BRÊTAS; MUROYA; GOELLNER, 2009).

A composição corporal do adolescente oscila em função da maturação sexual. A idade da menarca representa o início da desaceleração do crescimento que ocorre no final do estágio puberal, e o maior acúmulo de tecido adiposo. Para os meninos, o pico de crescimento coincide com a fase adiantada do desenvolvimento dos genitais e pilosidade pubiana, momento em que também ocorre desenvolvimento acentuado de massa magra e muscular, bem como espessamento das cordas vocais e gravidade da voz (LOURENÇO; QUEIROZ, 2010).

No sexo masculino, as gonadotrofinas, atuam determinando o aumento simétrico (simultâneo e semelhante) do volume testicular, que passa a ter dimensões maiores que 4 cm³, constituindo-se na primeira manifestação da puberdade masculina. Segue-se o crescimento de pelos pubianos, o desenvolvimento do pênis em comprimento e diâmetro, o aparecimento de pelos axilares e faciais e o estirão pubertário (BRASIL, 2018a).

Os sinais físicos da puberdade, nas meninas, respeitam, na maior parte delas, uma certa ordem de aparecimento: surgimento do broto mamário- telarca, seguido do crescimento dos pelos pubianos - pubarca e pelo estirão puberal. A menarca acontece cerca de um ano após o pico de velocidade de crescimento, coincidindo com a fase de sua desaceleração (FREITAS et al, 2011; BRASIL, 2018a).

A ocorrência da menarca não significa que a adolescente tenha atingido o estágio de função reprodutora completa, pois os ciclos iniciais podem ser anovulatórios. Por outro lado, é possível acontecer também a gravidez antes da menarca, com um primeiro ciclo ovulatório (BRASIL, 2018a).

Sendo assim, é difícil definir a adolescência e o início da puberdade em termos precisos, pois esta pode ser considerada uma linha de demarcação clara entre infância e adolescência (UNICEF, 2011).

3.2 Educação sexual e Promoção da saúde no ambiente escolar

Segundo o Artigo 196 da Constituição Federativa do Brasil, a saúde é um direito fundamental do ser humano, garantido mediante políticas que visem a redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Os problemas de saúde relacionados à sexualidade representam uma significativa carga de doenças em todo o mundo. Isso inclui morbimortalidade relacionada ao HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); morbimortalidade associada à falta de acesso a serviços de contracepção e aborto seguro; as sequelas de violência sexual e mutilação genital feminina; e cânceres reprodutivos (OMS, 2015).

Existe atualmente 1,8 bilhão de pessoas no mundo com idade entre 10 e 24 anos, constituindo a maior população de jovens e adolescentes da história – cerca de 28% da população mundial (ONU, 2014). No Brasil, a população adolescente representa atualmente 17,9% do total dos brasileiros, com pouco mais de 34 milhões de pessoas (OPAS, 2017). Eles constituem um grupo populacional que exige novos modos de produzir saúde. Seu ciclo de

vida particularmente saudável evidencia que os agravos em saúde decorrem, em grande medida, de modos de fazer “andar a vida”, de hábitos e comportamentos que em determinadas conjunturas, os vulnerabilizam (BRASIL, 2018b).

Sendo os adolescentes um segmento vulnerável da população, sobretudo, devido à prática de ações pouco seguras em relação ao sexo e à sexualidade, é preciso adotar estratégias bem estruturadas em educação e saúde, priorizando, também, projetos intersetoriais voltados às demandas desse grupo chave (HIGA et al, 2015).

A educação é um fenômeno social, com todas as suas determinações. É campo da ação humana. A educação não se reduz à escolarização ou, meramente, à instrução. Educar é construir redes de significações culturais e de comportamentos, de acordo com os códigos sociais vigentes, reproduzindo padrões (HIGA et al, 2015). Assim, na busca da saúde de forma integral, a educação torna-se indispensável para a busca de melhorias na qualidade de vida e no fortalecimento do sujeito em todos os seus aspectos.

A saúde sexual hoje é amplamente entendida como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade. Abrange não apenas certos aspectos da saúde reprodutiva, mas também, a possibilidade de ter prazer e segurança, experiências sexuais livres de coerção, discriminação e violência (OPAS, 2017).

Contudo, a capacidade dos indivíduos de alcançar saúde e bem-estar sexual depende de eles terem acesso a informações abrangentes sobre sexualidade, conhecimento sobre os riscos que enfrentam e sua vulnerabilidade aos efeitos adversos consequentes à atividade sexual, cuidados em saúde de boa qualidade, e um ambiente que afirma e promove a saúde sexual (OMS, 2015).

Por sua vez, a sexualidade é um aspecto central do ser humano ao longo da vida; abrange identidades e papéis de gênero, relações e orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. É experimentada e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, jurídicos, históricos, fatores religiosos e espirituais (OMS, 2015).

A sexualidade constitui-se numa construção histórica, cultural e social, e se transforma conforme mudam as relações sociais. No entanto, em nossa sociedade, foi histórica e culturalmente limitada em suas possibilidades de vivência, devido a tabus, mitos, preconceitos, interdições e relações de poder (BRASIL, 2007b).

Não obstante, em pleno século XXI, num mundo informatizado, digital e globalizado, a discussão sobre a sexualidade ainda é recheada desses mitos, tabus e preconceitos. A

maioria dos adultos receiam discutir sobre o assunto abertamente com seus adolescentes, ou por vergonha ou mesmo por desconhecimento. Isso pode contribuir para um desajuste sexual nesses adolescentes e um comportamento de risco que pode lhe custar a própria vida, como uma gravidez precoce, o aborto e a infecção por microorganismos sexualmente transmissíveis (MARTINS; NETO, 2014).

Também destaca-se o papel da família neste processo, pois é neste espaço social que se manifestam os primeiros questionamentos e entraves quanto a estas questões. A família, quando orientada para manejar as questões da sexualidade junto aos seus filhos, contribui para a diminuição da exposição destes aos riscos. Entretanto, se a mesma encontra dificuldades para lidar com estas questões junto ao adolescente em função do não recebimento, por parte de seus pais, mestres e/ou membros de uma comunidade, pode influenciar sobremaneira o atendimento das demandas deste jovem no que diz respeito à sua sexualidade (MACHADO, 2017).

Savegnago e Arpini (2016) ressaltam a importância de que as relações familiares estejam baseadas nos princípios do diálogo, negociação e argumentação, sem deixar de considerar a discussão do tema sexualidade no processo de educação dos filhos. No estudo de Brêtas et al (2011) como fonte de informação sobre sexualidade na qual os adolescentes recorreram:

[...] 31% masculino / 36% feminino procuravam os pais, 24% masculino / 31% feminino os amigos, 1% feminino buscavam profissionais da área da saúde, 2% feminino informações em livros, 9% masculino / 7% feminino os professores e 22% masculino / 13% feminino não conversavam com ninguém sobre o assunto (p. 3223).

No entanto, pesquisa realizada por Heilborn (2012) constatou que amigos foram as mais fortes referências de validação e reconhecimento e, cada vez mais, desempenham um papel expressivo na modelação de condutas dos jovens; ao mesmo tempo, verificou que em muitos grupos sociais existe a concepção de que sexualidade não seria assunto para se conversar abertamente entre pais e filhos, pois comprometeria o respeito entre as gerações.

Tais dados vêm ressaltar a necessidade de que os serviços e os profissionais de saúde estejam instrumentalizados e reflexivos quanto à sua importância potencial para auxílio às famílias na investida do tema sexualidade com seus adolescentes (SAVEGNAGO; ARPINI, 2016).

No Brasil, a tradição de políticas especificamente destinadas a atender os adolescentes ainda é tímida, no entanto, o país possui uma das legislações mais avançadas do mundo no que tange à doutrina de proteção integral de crianças e adolescentes e no plano das políticas

relacionadas à saúde do adolescente e do jovem (TORRES; NASCIMENTO; ALCHIERI, 2013). Neste contexto destaca-se que a primeira política de saúde criada para este público foi o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), em 1989 (HIGA et al, 2015).

O PROSAD tinha como finalidade a promoção, a integração, o apoio e o incentivo às práticas em saúde voltadas a esse público alvo nos diversos serviços de saúde seja no âmbito estadual, municipal, nas universidades, organizações não-governamentais ou outras instituições. O programa deveria interagir com outros setores no sentido da promoção da saúde, da identificação dos grupos de risco, detecção precoce dos agravos, tratamento adequado e reabilitação dos indivíduos dessa faixa etária, sempre de forma integral, multisetorial e interdisciplinar (BRASIL, 1996).

Apesar de ter sido o primeiro programa a se preocupar de forma específica com a saúde dos adolescentes, o que representou um avanço em termos de saúde pública destinada a essa população, alguns aspectos do Programa foram se mostrando contraditórios em relação às diretrizes e focos de ação do Sistema Único de Saúde (SUS). Seguindo as diretrizes de descentralização e de territorialização das ações e dos serviços de saúde do SUS, a saúde do adolescente foi redirecionada para a Atenção Básica, em que foram utilizadas algumas das principais estratégias desse âmbito, entre elas o Programa de Saúde da Família (PSF) (JAGER et al, 2014).

O setor Saúde deve preocupar-se em assistir o indivíduo desde a concepção até o final da vida, reconhecendo a família como a unidade primária da sociedade, dentro da qual o sujeito se constrói, socializa-se, desenvolve-se e humaniza-se (BRASIL, 2018b).

Em 2007 o Ministério da Saúde publicou o “Marco Teórico e Referencial Da Sexualidade e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens”, com dados e informações sobre essa população e suas necessidades específicas (BRASIL, 2007b). Esse documento problematizou a situação de grupos específicos de adolescentes. Todos esses movimentos convergiram para a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, que contou com a ampla participação dos movimentos sociais e se encontra em consonância com a Constituição Federal e o ECA (JAGER et al, 2014).

Mesmo com a presente Política de Atenção à Saúde dos Adolescentes, a maioria dos serviços de saúde não possui ações voltadas especificamente para os mesmos, sendo comum estarem inseridos em atividades direcionadas aos programas de saúde da criança e saúde da mulher, particularmente na área de saúde sexual e reprodutiva. A implementação da mesma ainda esbarra em diversas dificuldades, e uma delas é a formação dos recursos humanos, já que não existem equipes de saúde suficientes para atender essa população. Os jovens utilizam

pouco o serviço de saúde porque são poucas as necessidades interpretadas por este serviço de saúde para eles. Quer pelas condições concretas de estrutura biológica e das condições objetivas de existência, quer pelas características de trabalho do modelo clínico (TORRES; NASCIMENTO; ALCHIERI, 2013).

A disposição geográfica dispersa, a falta de informação sobre os meios de obtenção do cuidado e a ausência de transporte para chegar aos serviços de saúde têm sido referidos como barreiras de acesso aos serviços de saúde pelos adolescentes, bem como a preocupação sobre a confidencialidade, o desconhecimento dos serviços e o desconforto em compartilhar suas preocupações sobre a saúde com os profissionais (MARTINS et al, 2019).

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (2015), realizada com escolares de 13 a 17 anos, 56% dos entrevistados procuraram por algum serviço ou profissional de saúde nos últimos 12 meses anteriores ao estudo, sendo a Unidade Básica de Saúde (UBS) o serviço mais referido (47,5%) pelos estudantes do 9º ano. Entre aqueles que procuraram a UBS, 85,1% afirmaram ter obtido atendimento. Martins et al (2019) destacam que dentre os adolescentes que buscam atendimento em saúde, a maioria restringe-se a procura por ações curativas e individuais.

Para que seja possível associar os princípios da promoção da saúde relacionados aos mesmos, ainda se faz necessário a atuação dos profissionais de saúde no qual suas ações sejam centradas na promoção, prevenção e assistência, sendo as duas primeiras de maior importância no processo de cuidar/cuidado (MOREIRA et al, 2015).

O enfermeiro é o profissional que cuida para prevenir, manter e restabelecer a saúde. É um dos responsáveis por desencadear as ações de educação em saúde, trazendo à tona princípios sobre a vida, solidariedade, equidade, cidadania e outros; e como educador, ele se sobressai em espaços pedagógicos da saúde, pois faz parte de sua competência, já que este consegue capacitar, supervisionar, integrar e promover o auto cuidado (OLIVEIRA et al, 2018).

Como integrante da equipe de saúde, o enfermeiro tem função importante no que tange à abordagem da sexualidade na adolescência, seja com os adolescentes ou sua família. Cabe ressaltar que o trabalho deve acontecer de forma dialógica, de modo a possibilitar momentos de reflexão sobre o papel esperado de homens e mulheres em nossa sociedade, incentivando o respeito mútuo e a igualdade nas relações amorosas (MACHADO, 2017).

Promoção da saúde é o termo dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo sua maior participação no controle desse processo (BRASIL, 2007a).

O conceito de promoção da saúde incorpora a importância e a influência das dimensões políticas, culturais e socioeconômicas nas condições de saúde, portanto dependendo de ações intersetoriais e não exclusivamente de ações isoladas do setor Saúde para seu desenvolvimento. O objetivo é propiciar o bem-estar físico, mental e social, e que indivíduos e grupos identifiquem aspirações, satisfaçam necessidades e modifiquem favoravelmente o meio ambiente, adquirindo hábitos e estilos de vida saudáveis (BRASIL, 2007a).

As ações estratégicas voltadas para a promoção da saúde do adolescente devem requerer o envolvimento de sujeitos e coletivos visando desenvolver a autonomia. Dessa forma, compreende-se que a participação conjunta na construção de ambientes saudáveis pode reduzir não somente o adoecimento, mas esse comprometimento favorece, também, a sustentabilidade e a efetividade das ações intersetoriais que podem se configurar no SUS. Portanto, é importante que o profissional de saúde consiga conhecer e compreender o adolescente, e entender os espaços que ele frequenta, para organizar todas as ações de saúde voltadas para esse público (PINHO; GARCIA, 2016).

Um estudo realizado com adolescentes moradores de áreas adscritas por cinco UBS de um município do Rio Grande do Norte, nordeste brasileiro, apontou que a respeito dos locais mais comuns onde os adolescentes buscam informações sobre assuntos relacionados à sexualidade, a escola aparece em primeiro lugar, com 42% das respostas, ademais, 23% referiu se informar em casa, 7% na internet, 5% na televisão, 2% em outros meios de comunicação, 2% nos livros e 19% não buscam informações (TORRES; NASCIMENTO; ALCHIERI, 2013).

Nesse contexto, a escola torna-se um excelente espaço de socialização pra serem trabalhadas questões educativas e preventivas direcionadas à educação sexual dos escolares. Ela deve complementar o que é iniciado no lar (BRÊTAS et al, 2011).

A escola, que tem como missão primordial desenvolver processos de ensino-aprendizagem, desempenha papel fundamental na formação e atuação das pessoas em todas as arenas da vida social. Juntamente com outros espaços sociais, ela cumpre papel decisivo na formação dos estudantes, na percepção e construção da cidadania e no acesso às políticas públicas. Desse modo, pode tornar-se *locus* para ações de promoção da saúde para crianças, adolescentes e jovens adultos (DEMARZO; AQUILANTE, 2008). De acordo com Brasil (2009):

A escola distingue-se das demais instituições por ser aquela que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto dos diferentes saberes: aqueles contidos nos conhecimentos científicos

veiculados pelas diferentes disciplinas; aqueles trazidos pelos alunos e seus familiares e que expressam crenças e valores culturais próprios; os divulgados pelos meios de comunicação, muitas vezes fragmentados e desconexos, mas que devem ser levados em conta por exercerem forte influência sociocultural; e aqueles trazidos pelos professores, constituídos ao longo de sua experiência resultante de vivências pessoais e profissionais, envolvendo crenças e se expressando em atitudes e comportamentos (p. 15).

A fim de reafirmar o exposto, é que vigora desde 1998, com o propósito de melhorar a Educação Básica nacional, os PCN, cujo objetivo é orientar as escolas na reformulação de propostas pedagógicas, visando à melhoria das práticas e à coerência dos investimentos no sistema educacional brasileiro. Dentre os dez cadernos nos quais os PCN se organizam, há um de orientação sexual, que visa a abordar o tema da sexualidade no ambiente escolar. Segundo o documento, o objetivo da orientação sexual é contribuir para que os alunos possam desenvolver e exercer sua sexualidade com prazer, saúde e responsabilidade. Propõe-se que seja trabalhado transversalmente, perpassando todas as disciplinas, em consonância com uma visão ampla de sexualidade, incluindo seu caráter cultural, social e histórico (BRASIL, 1998).

Tendo em vista o crescente impacto epidemiológico das ISTs entre jovens e adolescentes, e da carga psicossocioeconômica advinda da gravidez indesejada nessa mesma faixa etária, e a escola como principal fonte de informação sobre sexualidade para os jovens brasileiros, foram criados diversos programas visando diminuir esses índices e seus efeitos (HIGA et al, 2015; BRASIL, 2018a).

Atualmente, a parceria entre Ministério da Saúde e o Ministério da Educação através do Programa de Saúde na Escola (PSE), vem contribuindo para que os profissionais de saúde, e, em particular, o enfermeiro, desenvolva de forma sistemática ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva entre os adolescentes no âmbito da escola. Cabe ressaltar que tais ações também podem ser desenvolvidas em centros da juventude, centros comunitários e no espaço de trabalho dos adolescentes (MACHADO, 2017; BRASIL, 2018a).

O PSE foi instituído por meio do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2007c) com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de Educação Básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Enfoca justamente a integração da Estratégia Saúde da Família (ESF) com a rede de educação básica e a comunidade escolar do seu território de responsabilidade (BRASIL, 2018a).

Esse programa é estruturado de forma a permear cinco eixos principais, que vão: desde a avaliação das condições de saúde da população escolar, promoção de práticas em saúde e prevenção de doenças, até a capacitação continuada de educadores e profissionais da saúde,

além do monitoramento das ações do programa, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de todos os segmentos populacionais que frequentam a rede escolar pública (HIGA et al, 2015).

A presença do enfermeiro na escola torna possível e é determinante para a atenção aos processos de promoção em saúde ao desencadear ações, promover discussões, estimular debates técnicos e apresentar sua perspectiva em relação aos processos de saúde e doença, além de fortalecer as relações sociais entre os profissionais da educação e da saúde. O enfermeiro torna-se responsável pelo cuidado e observação da rotina escolar, atentando para os problemas encontrados e suas possíveis soluções (RASCHE; SANTOS, 2013 pág 609).

Atender às necessidades dos jovens, levando em conta suas diversidades e singularidades, é um dever de todos para garantir o acesso à saúde universal. Nessa perspectiva, o papel dos trabalhadores de saúde é de fundamental importância nesse processo (OPAS, 2017), bem como sua parceria com a rede escolar, onde juntos não apenas fornecem informações, mas também proporcionam a criação de habilidades pessoais de comunicação, criando resultados positivos para a saúde destes adolescentes.

3.3 A História em Quadrinhos como tecnologia para promoção da saúde

Estamos inseridos em uma sociedade do conhecimento, da revolução da informação e da exigência da produção do conhecimento (NEVES, 2012). Nessa sociedade os meios de comunicação, baseados no uso da imagem para transmitir informações têm logrado sucesso e alcance incomparáveis. Esse panorama criou uma sociedade acostumada a leitura do mundo pelo apelo visual, numa espécie de retorno ao período pré-escrita com notável prevalência do visual sobre o escrito. Essa mudança, entretanto, não se constitui num mal em si mesmo, apenas reconduz o homem a uma forma de interação que havia se perdido no curso do tempo. Retornamos todos, enquanto sociedade ao estado de aldeia, mas não uma aldeia local e sim uma “Aldeia Global” em que todos podem acessar a informação do que acontece em tempo real (PINHEIRO, 2009), graças ao aparato tecnológico que move o mundo nos dias de hoje.

A tecnologia da informação se transformou em um mecanismo de participação, ocasionando a necessidade de se ter um ambiente que se reconfigura continuamente pela própria participação que nele ocorre, sendo que a informação é produzida, consumida, atualizada e alterada e com isso novas práticas de escrita, leitura, aprendizagem evoluem com ela (CONTI, 2018).

Para Santos, Frota e Martins (2016) a tecnologia envolve o conhecimento técnico e científico e a aplicação destes. Em geral, são exemplos de tecnologia: instrumentos, equipamentos, métodos, processos utilizados para a solução de problemas; método ou

processo de construção e trabalho, entre outros. No campo da saúde, ela é considerada como toda forma de conhecimento que pode ser aplicada para solucionar ou reduzir os problemas de saúde de indivíduos ou populações.

As TICs se dão segundo a fusão de três vertentes técnicas: a informática, as telecomunicações e as mídias. Elas são constituídas pela informação e comunicação em determinadas circunstâncias mediadas por dispositivos, tanto os clássicos como rádio e as tecnologias impressas - jornal, livros, cartilhas, manuais, cartazes, como também pelos contemporâneos como *tablets*, *notebooks* e computadores (TEIXEIRA, 2010; CONTI, 2018).

Estas tecnologias permitem ampliar o acesso à informação por meio da integração de múltiplas mídias, linguagens e recursos, possibilitando o desenvolvimento de um processo educacional interativo (PINTO et al, 2017).

Martins et al (2011) apontam que:

Na prática educativa em saúde, a tecnologia deve ser utilizada de modo a favorecer a participação dos sujeitos no processo educativo, contribuindo para a construção da cidadania e o aumento da autonomia dos envolvidos. Sendo assim, devem explorar recursos que vão ao encontro dos significados culturais reconhecidos e valorizados no contexto dos usuários e da comunidade, por isso cada vez mais são realizadas na prática educativa atividades lúdicas (p. 325).

Sendo assim, as TICs, como parte do cotidiano de adolescentes, propiciam um ambiente mais favorável às suas variadas formas de expressão (PINTO et al, 2017).

É possível depreender, a partir das vantagens dos meios de comunicação, que estes são ferramentas fundamentais para inserir novos pensamentos acerca das questões da saúde, e as histórias em quadrinhos são uma alternativa a ser avaliada neste aspecto (NATANSOHN, 2004 apud PRADO; JUNIOR; PIRES, 2017) visto que têm uma ludicidade que convida o leitor a fazer parte da história, proporcionando uma identificação imediata de quem lê com os assuntos ali abordados (ALCÂNTARA; BEZERRA, 2016).

Hoje em dia, os quadrinhos vêm exercendo importante papel na formação de opinião, pois estão inseridos em diversas mídias de entretenimento, tais como: jogos, cinema, internet, brinquedos; ou em outras áreas, como moda e imprensa, ressaltando-se também seu uso no âmbito da educação e promoção da saúde (PRADO; JUNIOR; PIRES, 2017).

Nesse sentido, toda mídia tem outros objetivos que vão além do entretenimento (ALCÂNTARA; BEZERRA, 2016). Tanto na educação quanto na saúde, os educadores devem compreender as tecnologias como meios facilitadores dos processos de construção do conhecimento, numa perspectiva criativa, transformadora e crítica (MARTINS et al, 2011).

De acordo com Eisner (2001) e Carvalho (2006) os quadrinhos criam uma linguagem ao empregar palavras repetitivas e símbolos que passam a ser reconhecíveis entre autores e

leitores. Nessa linguagem, o texto funciona como uma extensão da imagem e a junção de símbolos, imagens e balões criam o enunciado. Assim, na composição imagética dos quadrinhos estão elementos fundamentais como balões, onomatopeias, metáforas visuais e ícones.

Em diversos países, o quadrinho recebe outras denominações, sem perder seu significado e suas características tão peculiares, como por exemplo, *strip comics*, nos Estados Unidos; *bande dessinée*, na França e na Bélgica; *banda desenhada* ou *história aos quadrinhos* em Portugal; *fumetti*, na Itália; *mangá*, no Japão; e *Gibi*, no Brasil (SANTOS; VERGUEIRO, 2012; LUYTEN, 1985 apud NUNES; SILVA; MOURA, 2015).

As histórias em quadrinhos existem desde o início da história da humanidade como linguagem gráfica. O ser humano primitivo retratava graficamente, por meio de desenhos canhestros, nas paredes das cavernas em que habitava, as caçadas ou feitos que representavam seu cotidiano, como forma de linguagem (SOUZA, VIANNA, 2013; ALCÂNTARA; BEZERRA, 2016).

Atualmente, elas são tratadas como um instrumento didático-pedagógico, que permite a reflexão sobre valores, atitudes e riqueza histórico-cultural, promovendo a valorização de nossa cultura nacional e local. A sua utilização com fins educativos e em aulas pode promover um aprendizado mais reflexivo e prazeroso, por meio da interdisciplinaridade e da transversalidade (ALCÂNTARA; BEZERRA, 2016), mas nem sempre ela foi vista desta forma.

O surgimento da história em quadrinhos ocorreu em meados do século XIX. E se tornou um fenômeno em todo o mundo (NEVES, 2012; RASLAM; ISABELLE; MEDEIROS, 2012). Nos Estados Unidos, ela era de fácil linguagem e entendimento da língua inglesa para a maioria de sua população trabalhadora e semianalfabeta. A mídia usava as HQ com personagens se comunicando num inglês mais coloquial e de fácil compreensão, alavancando significativamente a venda de jornais no final do século de XIX. Com isso é muito fácil entender porque é uma ferramenta de comunicação em massa tão importante e popular (SOUZA; VIANNA, 2013).

Na mesma época, no Brasil, os quadrinhos tiveram um desenvolvimento muito peculiar, recebendo influências de diferentes partes do mundo. Artistas como Henrique Fleiuss, Manuel de Araújo, Candido Aragonés e Rafael Bordallo, fizeram o registro da história do país no Segundo Império por meio do humor gráfico. Em sua grande maioria, esses artistas concentravam seus esforços em produções chargísticas voltadas para a política ou de costumes. Pode-se dizer que poucos deles tiveram uma produção seriada que possa ser

equiparada àquilo que hoje em dia é genericamente denominado “história em quadrinhos” (VERGUEIRO, 2017).

O desbravamento da linguagem gráfica sequencial, bastante similar às HQs, no país, é atribuído ao italiano Angelo Agostini (1843 - 1910), naturalizado brasileiro. Nos trabalhos de Agostini, o conteúdo tratado nas suas histórias fica marcado pela época, assim como a forma de caracterizar os personagens com as vestes. Ele criou histórias que faziam sátiras da ditadura e das questões sociais do país (VERGUEIRO, 2007; RASLAM; ISABELLE; MEDEIROS, 2012).

Na década de 1940 começaram a surgir as primeiras revistas com HQ criadas e desenhadas por autores brasileiros. No entanto, somente em 1960 é que algo legitimamente nacional invade o mercado, até então dominado por obras e adaptações norte-americanas, Ziraldo, com seu espírito inovador e sua trajetória como cartunista, jornalista, editor e artista inquieto criou o Pererê, cuja figura central é o saci, personagem típico do nosso folclore, e dirigiu revistas voltadas para o público infantil (A Turma do Pererê, O Menino Maluquinho, dentre outras publicações), como para o público adulto (NUNES; SILVA; MOURA, 2015).

Em se tratando da inclusão da HQ na educação brasileira, as produções quadrinhísticas eram idolatradas pelos jovens e desacreditadas pela maioria dos educadores e intelectuais, à semelhança de outros países, as histórias em quadrinhos no Brasil não escaparam da sina de serem consideradas produto cultural de segunda classe que devia ser objeto de desconfiança por parte de pais e educadores (VERGUEIROS, 2007). Acreditava-se que os quadrinhos eram infantis, estimulavam a fantasia desmedida (FERREIRA, 2015).

Entre alguns absurdos, diziam que as HQ diminuía o rendimento escolar, ofereciam maus exemplos, estimulavam a violência, ou seja, influenciavam de modo negativo a juventude. Houve até ideias defendidas por psiquiatras norte-americanos de que esta arte gráfica estimulava e levava ao crime, à violação da lei, à prostituição e ao homossexualismo (NUNES; SILVA; MOURA, 2015).

Desta forma, até a segunda metade do século passado, tais histórias estiveram distantes das salas de aula por serem consideradas prejudiciais ao desenvolvimento intelectual do aluno (FERREIRA, 2015).

A data de 1996 é um marco importante para a trajetória de aceitação das histórias em quadrinhos como ferramenta pedagógica no Brasil, na qual ocorreu a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) que, de certa forma, propunha um pacto entre este produto cultural midiático e a educação formal (SANTOS; VERGUEIRO, 2012).

Posteriormente, em 1997, com a elaboração dos PCN as Histórias em Quadrinhos se tornaram um gênero obrigatório a ser trabalhado pedagogicamente com os alunos em diferentes disciplinas, e em 2007 transformaram-se em política de governo, quando 14 obras passaram a constar no Programa Nacional Biblioteca da Escola (PNBE), evidenciando, portanto, sua evolução no contexto educacional (FERREIRA, 2015).

Sendo os recursos tecnológicos tão utilizados pelos adolescentes na atualidade, que buscam informações também sobre saúde, especialmente relacionadas a assuntos considerados por estes constrangedores como, por exemplo, sexualidade e puberdade (PINTO et al, 2017), a utilização de gibis como recurso didático, no ambiente escolar, vem a traduzir-se como uma ferramenta fundamental uma vez que a mesma apresenta uma combinação de comunicação visual e verbal, o que gera efeitos positivos no quesito ensino-aprendizagem. Podendo ser uma metodologia para os constantes desafios de desenvolver práticas pedagógicas mais modernas e eficientes, no intuito de sair da tendência tradicional, auxiliando o aluno a compreender melhor o conteúdo apresentado em sala (NEVES, 2012; IANESKO et al, 2017).

A criação de produtos sobre temas como a sexualidade determina a necessidade de estudos avaliativos para assegurar sua atualidade em uma sociedade em transformação, tanto de valores sociais como de conhecimentos. Assim, são de grande importância a avaliação e a validação do material informativo para que este possa ser implantado no serviço (TRINDADE, 2014).

Teixeira (2010) traz que, em meio ao crescente interesse pelas tecnologias educacionais para a educação em saúde, testar e validar esses recursos é de extrema importância, visando um processo participativo e inclusivo, e que represente a materialidade das ideias e a transferência de conhecimentos genuínos à comunidade de forma eficiente e eficaz.

Tendo em vista que a educação é um processo permanente e ativo entre os sujeitos participantes, acredita-se que desta forma, o uso das tecnologias educacionais pode oferecer maior autonomia aos estudantes no seu processo de aprendizagem sobre a sexualidade, dinamizando a forma como os conteúdos e as competências serão absorvidos e atingidos pelos mesmos.



4 REFERENCIAL TEÓRICO

O presente trabalho recorreu aos estudos de Lev Semenovich Vygotsky (1896-1934) e sua Teoria da Interação Social. Judeu, nascido em Orsha, na Bielorrússia, Vygotsky tinha formação universitária em Direito, História e Filosofia, e atuou também como psicólogo. Dedicou-se ao estudo dos distúrbios de aprendizagem e de linguagem, das diversas formas de deficiências congênicas e adquiridas, bem como desenvolveu estudos nas áreas de Psicologia, Pedagogia, Filosofia e Literatura (VYGOTSKY, 2007).

Com ideias construtivistas, onde a única aprendizagem significativa é aquela que ocorre através da interação entre sujeito, objetos e outros sujeitos, e como colaborador do Instituto de Psicologia, em Moscou, Vygotsky, cercado por um grupo de estudiosos interessados na reconstrução da psicologia, cria sua teoria histórico cultural dos fenômenos psicológicos (IVIC, 2010; COELHO; PISONI, 2012).

De acordo com Coelho e Pisoni (2012) para a melhor compreensão da Teoria Vygotskiana têm-se algumas teses indispensáveis a serem reportadas: A primeira delas afirma que as características humanas não estão presentes desde o nascimento, elas resultam das relações homem/ sociedade, pois quando o homem transforma o meio na busca de atender suas necessidades básicas, ele transforma a si mesmo.

A segunda refere-se à origem cultural das funções psíquicas que se originam nas relações do indivíduo e seu contexto sociocultural. A criança nasce apenas com as funções psicológicas elementares e a partir do aprendizado da cultura, estas transformam-se em funções psicológicas superiores. A terceira tese refere-se à base biológica, na qual o cérebro, é entendido como um sistema aberto, cuja estrutura e funcionamento são moldados ao longo da história, podendo mudar sem que ajam transformações físicas no mesmo. A quarta tese traz que, a linguagem é um signo mediador por excelência, por isso Vygotsky a confere um papel de destaque no processo de pensamento, sendo esta uma capacidade exclusiva da humanidade (COELHO; PISONI, 2012; GUSMÃO, 2019). Para ele, a relação do ser humano com o mundo não é direta, mas mediada, uma vez que os sistemas simbólicos são fontes de intermediação entre o indivíduo e o mundo (VYGOTSKY, 2007).

Na concepção de Vygotsky (2007), a aprendizagem afeta o desenvolvimento, assim como o desenvolvimento interfere na aprendizagem, portanto, existe uma interdependência entre esses dois conceitos. Para ele a criança inicia seu aprendizado muito antes de chegar à escola, mas o aprendizado escolar vai introduzir elementos novos no seu desenvolvimento. O aprendizado é um processo contínuo e a educação é caracterizada por saltos qualitativos de

um nível de aprendizagem a outro, daí a importância das relações sociais (COELHO; PISONI, 2012).

Em meio a esse processo educacional contínuo identifica-se dois níveis de desenvolvimento: o nível de desenvolvimento real (NDR) e o nível de desenvolvimento potencial (NDP). O NDR está relacionado as funções psicológicas da criança que se constituíram em decorrência de certas etapas do desenvolvimento já conquistadas, aquelas capacidades ou funções que realiza sozinha sem auxílio de outro indivíduo. Por outro lado, o NDP se relaciona a algo que a criança ainda não domina e necessita de auxílio de um mediador (COELHO; PISONI, 2012; GUSMÃO, 2019;).

A distância entre os dois níveis de desenvolvimentos chamamos de zona de desenvolvimento potencial ou proximal (ZDP) - estágio de desenvolvimento psicológico associado à aprendizagem e que é identificado por meio da capacidade da criança em realizar uma tarefa e/ou resolver determinado problema com o auxílio de alguém até que seja capaz de realizar determinada atividade sozinha (BARBOSA; BATISTA, 2018). Nesse contexto, destaca-se o ambiente escolar, e na figura do educador, que torna-se um elo entre o estudante e o contexto social na qual está inserido, proporciona-lhe instrumentos necessários para a produção do conhecimento (IVIC, 2010).

A escola tem um papel de destaque, pois além de ser responsável pela difusão do conhecimento científico elaborado e acumulado pela humanidade, o aprendizado escolar exerce ainda influência decisiva no desenvolvimento das funções psicológicas superiores (atenção deliberada, memória lógica, abstração, capacidade para comparar e diferenciar), justamente na fase em que elas estão em amadurecimento (BARBOSA; BATISTA, 2018).

Para Vygotsky, a educação não tem nada de externo ao desenvolvimento, a escola é o lugar das aprendizagens e da gênese das funções psíquicas. Por isso sua teoria pode ser eficientemente empregada para melhor compreender os fenômenos educativos – sobretudo seu papel no desenvolvimento, para estimular pesquisas pedagógicas e para se tentar aplicações práticas (IVIC, 2010).

Entende-se que o aluno já possui um conhecimento prévio ao adquirido no ambiente escolar, e uma das diferenças entre o aprendizado escolar e o anterior traduz-se no fato de o aprendizado escolar possuir fundamentação científica, conduzindo à sistematização.

Pelo fato de as Histórias em Quadrinhos serem instrumentos amplamente utilizados por crianças e adolescentes, elementos que possibilitam a interação social, permitem a aquisição de diferentes práticas discursivas e de vocabulário, que promovem o despertar

imaginário e geram um estímulo questionador neste grupo populacional, se chegou a escolha do referencial Vygotskiano para o embasamento teórico da pesquisa.

As Histórias em Quadrinhos são sistemas de signos que servem como instrumentos para o desenvolvimento de conhecimentos primitivos em conhecimentos mais superiores por meio da aprendizagem. Assim, o recurso pedagógico apresentado privilegia a linguagem verbal e visual (REIS, 2001). Elas auxiliam na evolução da zona de desenvolvimento proximal transformando-a em parte do nível de desenvolvimento real (TAVARES; FERNANDES; TAVARES, 2017).

O gibi, sendo uma tecnologia da informação e da comunicação assume, cada vez mais, um papel ativo na configuração das estruturas cognitivas, facilita experiências de aprendizagem complexas e cooperativas, transforma o aprender e reconfigura o conhecimento (TAVARES; FERNANDES; TAVARES, 2017).

No tocante à aprendizagem e ao conhecimento, chegamos a uma transformação sem precedentes das estruturas cognitivas. As ferramentas tecnológicas ajudam a intensificar o pensamento complexo, interativo e transversal. Desse modo, as TIC e as mídias interativas deram um novo sentido a aprendizagem e a absorção do conhecimento, pautadas em ricas trocas sociais (TAVARES; FERNANDES; TAVARES, 2017).

Essa interação social, quando implementada dentro da escola configura-se em uma zona cooperativa do crescimento, uma vez que ela permite que o estudante tenha seu desenvolvimento potencial transformado em desenvolvimento real. O mediador, que além do professor, pode ser representado por um profissional de saúde, pais ou mesmo outro estudante, deve ser visto como a pessoa que impulsiona, que estimula e valoriza o potencial do aluno (COELHO; PISONI, 2012).

Nessa perspectiva a teoria de Vygotsky constitui-se em uma valiosa ferramenta para a educação em saúde, uma vez que vem propor uma busca daquilo que o homem tem de melhor: sua criatividade, sua autonomia, e sua condição de sujeito ativo. Assim, a História em Quadrinhos, no seu papel de inovador tecnológico, utilizada como estratégia para favorecer a troca de experiência, a manutenção dos diálogos e a compreensão de seus significados, pode fortalecer as práticas educativas na área de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

1

PUBERDADE

O QUE
ACONTECE
COMIGO



Edufal

5.1 Tipo do estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica, de abordagem quanti-qualitativa, com foco na validação de tecnologia educativa. A maior parte dos estudos metodológicos é não experimental e frequentemente focado no desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

Segundo Polit, Beck, e Hungler (2011) a pesquisa metodológica envolve métodos complexos e sofisticados incluindo o uso de modelos com método misto, que se consolida por meio da triangulação criteriosa de dados quantitativos e qualitativos e tem como vantagens: o potencial de complementação, a incrementação e a validade incrementada.

Tanto as técnicas quantitativas quanto as qualitativas têm potencialidades e limitações. Em geral, elas são utilizadas com propósitos distintos. A vantagem fundamental da integração consiste em retirar o melhor de cada uma para responder uma questão específica, maximizando a quantidade de informações incorporadas ao desenho de pesquisa, favorecendo o seu aprimoramento e elevando a qualidade das conclusões do trabalho (PARANHOS et al, 2016).

Dessa forma, a utilização deste método para analisar a História em Quadrinhos denominada “Puberdade: O que acontece comigo?” da Série Sexualidade e Educação como recurso pedagógico direcionado para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de estudantes, de acordo com POLIT; BECK; HUNGLER (2011) demonstra ser eficaz, pois permite identificar a validade deste instrumento por meio da análise das duas linguagens fundamentais da comunicação humana, palavras e números.

5.2 Local do estudo

O estudo foi realizado na Escola Estadual Professor Edmilson de Vasconcelos Pontes da rede pública de ensino do município de Maceió-AL. Esta abrange um público de 480 alunos, com idade entre 10 e 19 anos, advindos de diferentes bairros de várias regiões da cidade, nos dois níveis de escolaridade: fundamental – a partir do 6º ano, e médio, em tempo integral.

Por questões burocráticas internas a instituição com o maior Índice de Desenvolvimento do Ensino Básico (IDEB) do município não pôde participar da pesquisa, sendo selecionada e convidada a participar a escola com a segunda maior média subsequente.

O IDEB se caracteriza como um indicador nacional que possibilita o monitoramento da qualidade da Educação. É calculado a partir de dois componentes: a taxa de rendimento escolar (aprovação) e as médias de desempenho nos exames aplicados pelo Instituto Nacional

de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Os índices de aprovação são obtidos a partir do Censo Escolar (BRASIL, 2018b).

As médias de desempenho utilizadas são as da Prova Brasil, para escolas e municípios, e do Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB), para os estados e o País, realizados a cada dois anos. As metas estabelecidas pelo IDEB são diferenciadas para cada escola e rede de ensino, com o objetivo único de alcançar 6 pontos até 2022, média correspondente ao sistema educacional dos países desenvolvidos (BRASIL, 2018b).

Freitas (2012) aponta que a escola de alto IDEB se diferencia das demais por usar os dados a favor de suas ações. Ela possui um grupo docente empenhado em melhorar a qualidade da educação, que é amparado pela coordenação e direção, as quais atuam de maneira síncrona e com discurso uniforme. Existe ainda a preocupação de tornar a escola mais atrativa através da realização de atividades lúdicas, extraclasse, e em parcerias com outras instituições educativas.

O IDEB 2017 nos anos finais da educação básica, da rede pública do município, atingiu a média geral de 3,8. Dentre os índices atingidos por cada instituição, a escola participante da pesquisa ocupa o segundo lugar no ranking, com nota 5,0 (INEP, 2017).

5.3 Participantes do estudo

A população do estudo constitui-se de adolescentes, com idade entre 10 e 18 anos, estudantes da educação básica.

A amostra foi composta por 45 estudantes, na faixa etária de 10 a 18 anos.

A definição do número de alunos seguiu o referencial do grupo *DISABKIDS*[®] (2004), que recomenda, baseado no processo de construção do instrumento original, para a fase de validação semântica, um número mínimo de adolescentes na qual não há cálculo amostral relacionado às inferências estatísticas (FEGADOLLI et al, 2010).

Buscou-se atingir o número necessário, de modo a assegurar uma validação efetiva do instrumento, para a composição de grupos de ambos os sexos e faixas etárias diferentes – 10 a 12 anos, 13 a 15 anos, e 16 a 18 anos. Segundo DEON et al (2011) a divisão em grupos menores, na fase de validação semântica, é uma proposta do grupo *DISABKIDS*, visando garantir maior fidedignidade das respostas na análise da importância e entendimento do instrumento.

De acordo com os interesses da pesquisa, após aprovação e qualificação do projeto, realizou-se encontros – convite com todas as turmas durante os intervalos das aulas – exceto

as do 9º ano, que não tinham atividades em tempo integral; na ocasião era esclarecido sobre a importância da temática a ser trabalhada, os objetivos e os procedimentos metodológicos do estudo. A seleção final dos alunos se deu com o apoio do corpo docente e da coordenação da escola, conforme os critérios estabelecidos.

5.4 Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão dos participantes foram: estudantes, de ambos os sexos, do ensino fundamental e médio da educação básica, com idades entre dez e dezoito anos.

5.5 Critérios de Exclusão

Foram excluídos os alunos que não estivessem participando das atividades escolares por qualquer motivo; aqueles sem habilidade cognitiva mínima de entendimento às histórias – identificada segundo relato dos professores e observação da pesquisadora; e aqueles que apresentassem alguma dificuldade ou transtorno específico de aprendizagem – baseada em informações médicas.

De acordo com Silva e Silva (2017) a cognição pode ser entendida como o ato ou processo de adquirir conhecimentos e um procedimento por meio do qual o ser humano interage com seus semelhantes e com o meio em que vive, sem perder sua identidade. Ela se dá através dos processos de percepção, atenção, memória, linguagem, raciocínio e imaginação.

5.6 Procedimentos de coleta de dados

A criação deste objeto de aprendizagem obedeceu às etapas da construção metodológica de uma produção tecnológica. 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 e envolveu: delimitação da temática a ser abordada em cada volume e escolha de um “*Design Pedagógico*” (Edital 033/2010/CAPES/DEB – Programa Novos Talentos). Assim, a história em quadrinhos retratada nesta pesquisa foi planejada, construída e impressa anteriormente. Tais trabalhos se debruçaram sobre a elaboração e diagramação da história, sob o apoio de especialistas da área de desenho.

A segunda fase configurou-se na validação de conteúdo da História em Quadrinhos. A terceira fase foi constituída pela readequação e reimpressão dos materiais e a quarta e última

fase é a validação semântica, em que foi realizada a análise de aceitação e a avaliação da HQ pelo público-alvo.

Esta pesquisa é voltada para a última etapa do processo de construção de um recurso pedagógico, a validação semântica. O termo "semântica" tem sido largamente empregado em diversas áreas de pesquisa e, em particular, em áreas relacionadas à tecnologia da informação (ALMEIDA; SOUZA, 2011). Para tanto, semântica diz respeito ao estudo da significação. Incide sobre a relação entre significantes, tais como palavras, frases, sinais e símbolos, e o que eles representam.

Foi avaliado, pelos estudantes, a relevância e pertinência da aceitação e semântica da História em Quadrinhos da Série Sexualidade e Educação (Puberdade: O que acontece comigo?), quanto à inteligibilidade da mesma.

Para a etapa de análise da aceitação do instrumento, inicialmente todos os participantes deveriam ler uma única vez a história selecionada e posteriormente responder aos itens do Formulário de Impressões Gerais (Apêndice A), a fim de avaliar atributos como: qualidade, entendimento, relevância e adequação, através de questões fechadas e abertas, conforme o instrumento *DISABKIDS*[®] (2004), para explorar as sugestões dos estudantes quanto ao material trabalhado.

O *DISABKIDS* constitui-se num conjunto de instrumentos para mensuração da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) de crianças e adolescentes com diferentes condições de saúde, e suas famílias, desenvolvidos pelo grupo europeu *DISABKIDS*. Tais instrumentos foram traduzidos e adaptados para uso em vários idiomas e podem ser aplicados a uma ampla gama de pesquisas em contextos clínicos de saúde - por pesquisadores, empresas farmacêuticas, provedores de serviços de saúde e agências governamentais para documentar a QVRS de crianças e adolescentes, descrever o impacto de uma doença ou tratamento no bem-estar da criança, avaliar medidas de resultados de saúde pediátrica para uso em pesquisa econômica em saúde, bem como dar aos pais e filhos uma voz ativa nos cuidados de saúde (*DISABKIDS*, 2004).

Os instrumentos de QVRS são aplicáveis em diferentes contextos nacionais e culturais, cumprem os padrões de qualidade no desenvolvimento de instrumentos e são práticos, ou seja, curtos e fáceis de usar e pontuar (*DISABKIDS*, 2004).

Para a validação semântica, os participantes foram divididos segundo faixa etária e sexo, em um número de seis sujeitos para cada grupo, analisaram detalhadamente a história por meio da realização de grupos focais, que seguiram um roteiro estruturado adaptado das folhas de impressão específicas do *DISABKIDS*[®] (2004).

Os grupos focais foram planejados para receber os participantes de acordo com a idade e o sexo, de forma a sentirem-se mais integrados e não serem inibidos ou constrangidos pela presença de estudantes de faixa etária diferente da sua - seja por serem mais novos ou mais velhos, ou sexo diferente do seu. Assim, foram formados os grupos, em que as idades variaram de 10 a 12 anos, 13 a 15 anos, e 16 a 18 anos, para ambos os sexos.

O grupo focal representa uma técnica de coleta de dados que, a partir da interação grupal, promove uma ampla problematização sobre um tema ou foco específico. Além disso, representa uma fonte que intensifica o acesso às informações acerca de um fenômeno, seja pela possibilidade de gerar novas concepções ou pela análise e problematização de uma ideia em profundidade (BACKES et al, 2011).

Com a valorização da interação entre os participantes e o pesquisador, esta técnica de coleta origina discussões e elabora táticas grupais para solucionar problemas e transformar realidades, potencializando o protagonismo dos participantes na medida em que dialogam e constroem coletivamente os resultados da pesquisa (KINALSKI et al, 2016).

Para a organização e operacionalização do grupo focal é necessário que exista pelo menos um ponto de semelhança entre os participantes, e o mesmo deve ser composto por no mínimo seis e no máximo entre doze e quinze pessoas com tempo médio de noventa minutos, o que torna ideal as oportunidades de trocas de ideias e elaborações, o aprofundamento no tema e nos registros dos dados (SILVA; ASSIS, 2010).

Nos encontros com os estudantes foi realizada uma breve dinâmica de apresentação e descontração, para que eles conhecessem uns aos outros, bem como os (as) facilitadores (as) e, se sentissem mais integrados e desinibidos ao longo da atividade (Apêndice B). Após, individualmente, leram a história em quadrinhos, caso fosse percebida alguma dificuldade na leitura, a pesquisadora auxiliava na mesma, entretanto sem interpretações, mantendo cada estudante com o seu material para acompanhamento da mesma. Foi solicitado aos participantes que destacassem palavras/ilustrações do gibi que eram de difícil compreensão.

As oficinas de coleta de informações ocorreram nos meses de abril e maio de 2019, com a realização de um grupo focal a cada semana, totalizando oito grupos, com duração entre os encontros-convite e as mesmas, de quatro meses. O tempo médio para a oficina com a leitura, resposta ao questionário e grupo focal era de aproximadamente duas horas.

Cada grupo foi dirigido por duas pessoas: uma conversando e a outra relatando –falas e impressões. A que conversava tinha o papel de moderadora, cujo objetivo era fazer com que os participantes reconstruíssem a história mostrando se a mesma foi compreendida e entendida por eles. Bem como, fora levantado e questionado os assuntos contidos na história,

baseado num roteiro de discussão para identificar se a mesma é inteligível para seu nível escolar e idade.

Para a coleta foram utilizados a intervenção da moderadora, o registro da relatora e a gravação em áudio do grupo, esta realizada considerando o acordo firmado nos Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice C) e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice D), assinados pelos estudantes e pais, respectivamente.

5.7 Tratamento e análise dos dados

5.7.1 Análise Quantitativa

Inicialmente, utilizou-se o software Microsoft Excel 2016 para a organização e tabulação dos dados quantitativos. Os questionários foram digitados em uma planilha eletrônica com dupla digitação.

A base de dados utilizada para a extração dos dados foi estruturada para possibilitar sua análise de acordo com o software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences – (SPSS 20)*. As informações foram apresentadas em forma de distribuições de frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e de variabilidade (desvio padrão).

O cálculo das frequências das respostas obtidas foi feito por meio da estatística descritiva. O teste qui-quadrado ou exato de Fisher e seus respectivos intervalos de confiança a 95% (IC95%) foram utilizados para verificar eventuais diferenças entre as frequências e proporções. Foram consideradas diferenças significativas quando o erro fosse $p \leq 0,05$ para testes bicaudais.

5.7.2 Análise Qualitativa

Após cada grupo focal, houve reunião entre moderador e relator para que fosse feito um relatório das informações coletadas, com suas impressões e as implicações das informações para o estudo. As informações gravadas nos grupos focais foram transcritas, para permitir análise qualitativa, seguindo o roteiro e os critérios estabelecidos para análise semântica.

Segundo Gomes e Barbosa (1999) ao analisar os resultados do grupo focal a equipe deve considerar as seguintes etapas: 1. Palavras: avalie o significado das palavras utilizadas pelos participantes; 2. Contexto: considere as circunstâncias nas quais um comentário foi feito, tom e intensidade do comentário; 3. Concordância interna: descubra se a mudança de opiniões durante as discussões foi causada pela pressão do grupo; 4. Precisão de respostas: verifique quais respostas foram baseadas em experiência pessoal; 5. Quadro geral: defina as

ideias preponderantes; 6. Propósito do relatório: considere os objetivos do estudo e a informação necessária para a tomada de decisão; 7. Os relatórios de grupos focais são tipicamente: relatórios orais breves que destacam descobertas-chaves; relatórios descritivos que resumem a discussão; e relatórios analíticos que fornecem tendências, padrões ou descobertas e incluem comentários selecionados.

A análise das informações qualitativas se deu através da Análise de Conteúdo, na qual pode ser conceituada de diferentes formas, considerando a vertente teórica e a intencionalidade do autor que a desenvolve, abarcando diversos conceitos e técnicas (OLIVEIRA, 2008).

A Análise de Conteúdo constitui-se em um conjunto de técnicas de análise das comunicações que tem por finalidade a interpretação destas mesmas através de procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens (verbais e não-verbais). Enquanto método de organização e análise dos dados, aceita que o seu foco seja qualificar as vivências do sujeito, bem como suas percepções sobre determinado objeto e seus fenômenos (BARDIN, 2009). Ela é explicada pela necessidade de enriquecimento da leitura por meio da compreensão das significações e pela necessidade de desvelar as relações que se estabelecem além das falas propriamente ditas (CAVALCANTE; CALIXTO; PINHEIRO, 2014).

Segundo Oliveira (2008) existem diferentes técnicas que podem ser adotadas para o desenvolvimento da análise de conteúdo. São elas: análise temática ou categorial, análise de avaliação ou representacional, 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 segundo o tipo de relação mantida com o objeto estudado, análise dimensional, análise de dupla categorização em quadro de dupla entrada, dentre outras.

Entretanto, a escolha da técnica deve estar atrelada 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 produzido pelos adolescentes optou-se pela Análise temática, que considera a totalidade do texto na análise, passando-o por um crivo de classificação e de quantificação, segundo a frequência de presença ou ausência de itens de sentido. É um método de gavetas ou de rubricas significativas que permitem a classificação dos elementos de significação constitutivos da mensagem (BARDIN, 2009).

De acordo com Bardin (2009) as diferentes fases da análise de conteúdo organizam-se em torno de três pólos cronológicos: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A etapa da pré-análise consiste na fase de organização, que pode utilizar vários procedimentos, tais como: leitura flutuante, hipóteses, objetivos e elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação. Na segunda etapa os dados são codificados a partir das unidades de registro. Na última etapa se faz a categorização, que consiste na classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento, em função de características comuns (MINAYO, 2007; BARDIN, 2009).

5.8 Aspectos éticos da pesquisa

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, através da plataforma Brasil, e teve aprovação com número do CAAE: 32997414.2.0000.5013 (Anexo A). A pesquisa respeitou os princípios éticos propostos nas Resoluções nº466/12 e nº510/16 do Conselho Nacional de Saúde, sendo garantido aos participantes o cumprimento dos preceitos da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. O local de coleta de dados e desenvolvimento desta pesquisa foi previamente autorizado pela Secretaria da Educação do Estado de Alagoas.

Foram esclarecidos os aspectos relacionados ao Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), principalmente no que se refere à garantia do sigilo, ao direito de recusar a continuar na pesquisa, em qualquer etapa, sem quaisquer prejuízos; e quanto à divulgação dos resultados em periódicos e eventos científicos.

Aceitando a participação no estudo, os alunos assinaram o Termo de Assentimento em duas vias - uma entregue a eles, e a outra ficaria sob posse da pesquisadora, e receberam o TCLE, também em duas vias, a ser assinado por seu responsável legal, caso permitissem a sua participação na pesquisa.

Para preservar o anonimato dos participantes optou-se por dar-lhes pseudônimos de personagens de HQs nacionais: Cascão, Franjinha, Chico Bento, Dudu, Xaveco, Bidu, Horácio, Jotalão, Quinzinho, Nimbus, Zé Lelé, Mônica, Magali, Maria Cascuda, Rosinha, Tina, Maria Cebolinha, Pipa, Julieta, Narizinho, Emília e Nina.



6 RESULTADOS

6.1 Caracterização dos participantes

Após a etapa de convite, 63 alunos aceitaram e tiveram autorização de seu responsável legal para participar do estudo. Destes, 13 estavam inseridos em algum critério de exclusão e 05 desistiram da participação na pesquisa na etapa de coleta dos dados, sendo selecionados, ao final, 45 estudantes.

Percebeu-se, em meio a etapa de convite aos participantes, um maior interesse na participação da mesma por parte do público mais novo, ao mesmo tempo em que houve uma maior recusa por parte de estudantes mais velhos, tendo sala de aula, com aluno de 16 a 18 anos, com 100% de negação na participação desta.

Dentre os alunos, 28 (62%) se identificaram como pertencentes ao sexo feminino e 17 (38%) ao sexo masculino; 24 (53%) encontravam-se no ensino fundamental e 21 (47%) no ensino médio. A média de idade dos participantes foi 13,8 anos (dp 2,15), conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos participantes do estudo. n=45. Maceió, Alagoas, 2019.

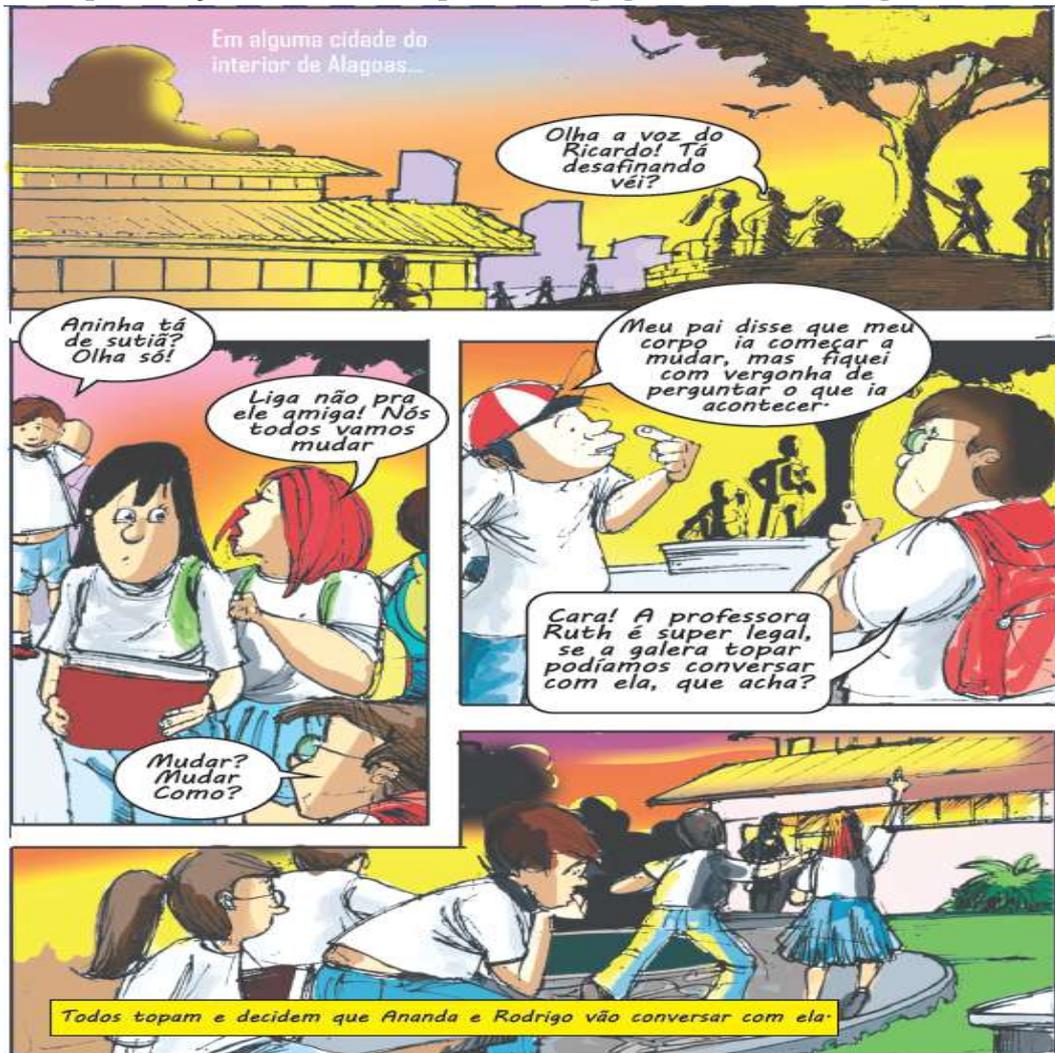
| Variável | n=45 | % |
|---------------------|------|------|
| Sexo | | |
| Feminino | 28 | 62 |
| Masculino | 17 | 38 |
| Idade (anos) | | |
| 10 – 12 | 17 | 37,8 |
| 13 – 15 | 15 | 33,3 |
| 16 – 17 | 13 | 28,9 |
| Escolaridade | | |
| Ensino Fundamental | 24 | 53 |
| Ensino Médio | 21 | 47 |

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

6.2 Validação semântica do recurso pedagógico

A figura 1 refere-se à conversa inicial entre os adolescentes, onde começaram a surgir as indagações sobre as mudanças do corpo.

Figura 1 – Representação da história em quadrinhos, página 05. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019.



Fonte: Autor (2019)

Através das falas dos estudantes foi possível perceber que o enredo da história em quadrinhos foi bem assimilado pelos mesmos, na qual descreveram com sucesso um breve resumo da mesma:

O gibi fala sobre o que tá acontecendo com a gente agora. (Julieta, 14 anos)

Sobre o desenvolvimento, as mudanças do corpo [...] aprendendo pra saber e se cuidar melhor. (Narizinho, 14 anos)

A história começa com um menino dizendo que o outro tá afinando a voz. (Franjinha, 14 anos)

Ele falou que a menina tava usando sutiã [...] e queria saber porquê isso agora. (Chico Bento, 13 anos)

Eles começaram a ter dificuldade nessas questões de crescer pelos, as espinhas no rosto, e porque as menstruações acontecem a cada mês. (Rosinha, 12 anos)

[...] Não tavam entendendo o que tava acontecendo no corpo das meninas e dos meninos. (Tina, 12 anos)

[...] Estavam tendo mudanças e não tinham muita vontade de falar com os pais, aí um deles falou que tinha uma professora que era boa pra conversar, aí foram falar com ela, e essa professora reuniu o grupo de meninos e meninas e falou tudo. (Emília, 16 anos)

Tem uma parte aí assim [...] ejaculação de noite, como acontece. Ela (professora) diz que é normal. (Franjinha, 14 anos)

[...] Não era só a professora que tirava as dúvidas. Tem uma aluna que também tira a dúvida de outra [...] Eles também fizeram trabalho, desenhos pra entender melhor. (Maria Cebolinha, 11 anos)

[...] As crianças conseguiram aprender e a entender que aquilo não era diferença, era apenas uma mudança e que ia acontecer com todos no final das contas. (Xaveco, 16 anos)

No questionário, referente à aceitação do uso da história em quadrinhos: “Puberdade: O que acontece comigo?”, os estudantes responderam a alguns itens pertinentes aos domínios: qualidade, entendimento, relevância e adequação do material.

Importância do gibi para a educação sexual

No tocante às impressões gerais sobre a qualidade do recurso pedagógico, conforme indica a Tabela 2, 100% dos alunos mostraram boa aceitabilidade, considerando a história muito boa ou boa, e com um tema muito importante – referido por 95,6% deles, dados esses que revelam a adequação do gibi ao público-alvo.

Tabela 2. Distribuição das respostas dos estudantes sobre a história em quadrinhos: “Puberdade: o que acontece comigo?”, quanto a sua importância. n=45. Maceió, Alagoas, 2019.

| Impressões Gerais do Gibi | n=45 | % | (IC95%)* |
|--|-------------|----------|-----------------|
| O que pensa sobre história que acabou de ler? | | | |
| Muito boa | 36 | 80 | 67,8 – 92,1 |
| Boa | 09 | 20 | 7,8 – 32,1 |
| Não é boa | 00 | 0,0 | |
| O tema da história é importante para você? | | | |
| Muito importante | 43 | 95,6 | 89,2 - 100 |
| Pouco importante | 01 | 2,2 | 2,3 – 6,7 |
| Não é importante em tudo | 01 | 2,2 | 2,3 – 6,7 |

*Intervalo de Confiança de 95%

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

A figura 2 refere-se a cena em que a professora esclarece que as mudanças no corpo ocorrem gradualmente.

Figura 2 - Representação da história em quadrinhos, página 15. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019.



Fonte: Autor (2019)

[...] É que pra mim o corpo se formava todo de uma vez, mas na história diz que não [risos]. Você dormia e tudo se formava, mas não, é aos poucos, e eu achei essa história muito importante. (Mônica, 12 anos)

Eu achei bom pra você já começar a saber de criança, pra você já ir se preparando. (Cascão, 11 anos)

Ele tá bem explicadinho né [...] Acho que é bem importante até pra quem já é maior, porque nem sempre sabe de muita coisa e não tem ninguém perto pra explicar. (Magali, 16 anos)

Eu entendi muitas coisas que eu não sabia, que a gente tinha dentro do corpo. Esse gibi acho que veio numa boa hora pra quando eu crescer eu entender o que tá acontecendo comigo e não me assustar um pouco[...] (Maria Cascuda, 11 anos)

Entendendo a História em Quadrinhos

Já tinha visto em sala de aula, mas tudo isso (no gibi) facilita o entendimento. (Pipa, 14 anos)

Na hora que eu tava lendo eu entendi as palavras por causa do contexto, aí eu fui lembrando das aulas de biologia, aí deu pra entender normal[...] (Bidu, 15 anos)

De acordo com o exposto na Tabela 3, percebeu-se um nível de entendimento satisfatório dos estudantes ao conteúdo do gibi, na qual 73,3% deles referiram facilidade de entender os diálogos entre os personagens. Quanto aos assuntos discutidos, 51,1% dos alunos não teve dificuldade para entender, e 48,9% relatou um pouco de dificuldade para apreender os assuntos contidos na história em quadrinhos.

Tabela 3. Distribuição das respostas dos estudantes sobre a história em quadrinhos: “Puberdade: O que acontece comigo?”, quanto a sua compreensão. n=45. Maceió, Alagoas, 2019.

| Compreensão | Total | | 10 a 12 anos | | 13 a 15 anos | | 16 a 17 anos | | Valor-p* |
|---|-------|------|--------------|------|--------------|------|--------------|------|----------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Você entendeu os diálogos da história? | | | | | | | | | 0,489 |
| Fácil de entender | 33 | 73,3 | 1 | 64,7 | 1 | 73,3 | 1 | 87,6 | |
| Vezez difícil | 12 | 26,7 | 1 | | 1 | | 1 | | |
| Não compreensível | 00 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| | | | 6 | | 4 | | 2 | | |
| | | | 0 | | 0 | | 0 | | |
| Sobre os assuntos da história, você teve alguma dificuldade para entender? | | | | | | | | | 0,914 |
| Sem dificuldade | 23 | 51,1 | 0 | 52,9 | 0 | 46,7 | 0 | 54,2 | |
| Pouca dificuldade | 22 | 48,9 | 9 | | 7 | | 7 | | |
| Uma série de dificuldades | 00 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| | | | 8 | | 8 | | 6 | | |
| | | | 0 | | 0 | | 0 | | |

*Teste de qui-quadrado de Pearson. Valor de p significativo $\leq 0,05$.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Não houve associação significativa entre as variáveis sexo e entendimento dos diálogos ($p= 0,711$), e assuntos ($p= 0,672$). Assim o fato de ser do sexo feminino ou masculino não está associado à maior ou menor dificuldade de apreensão do que foi apresentado na história em quadrinhos.

A dificuldade de compreensão do conteúdo do gibi, referida pelos estudantes foi relacionada ao vocabulário utilizado, na qual foram questionados os termos: espermatozoide, hipófise, hipotálamo, esmegma, menarca, prepúcio, escroto, testosterona, ejaculação, sêmen, estrógeno, glândulas sexuais, óvulo.

Algumas vezes tive dificuldade em algumas palavras. (Piteco, 13 anos)

Eu tive na parte que explicou as mudanças tanto do órgão da mulher quanto do homem. Tem nomes ali que a gente não sabia e que fica até difícil de pronunciar. (Nina, 16 anos)

Só as palavras auréolas, pubianos e genitais. Mas algumas eu já sei, já estudei. (Maria Cebolinha, 11 anos)

Na Tabela 4 observou-se o interesse e a consideração dos adolescentes em uma nova leitura da história em quadrinhos, na qual 80% deles afirmaram que faria uma releitura do gibi, 20% alegou que talvez faria uma nova leitura, e quando questionados sobre o interesse

de seus colegas na leitura da história 95,6% respondeu de forma positiva, que acreditavam numa leitura do material por parte dos amigos.

Tabela 4. Distribuição das respostas dos estudantes sobre a história em quadrinhos: “Puberdade: o que acontece comigo?”, quanto a sua relevância. n=45. Maceió, Alagoas, 2019.

| Relevância | n=4 5 | % | (IC95%)* |
|--|----------|------|-------------|
| Gostaria de ler novamente a história? | | | |
| Sim | 24 | 53,3 | 38,1 – 68,4 |
| Talvez | 18 | 40 | 25,1 – 54,8 |
| Não | 03 | 6,7 | 0,9 – 14,2 |
| Acha que seus colegas gostariam de ler essa história? | | | |
| Sim | 28 | 62,2 | 47,9 – 76,9 |
| Talvez | 17 | 37,8 | 23 – 52,5 |
| Não | 00 | 0,0 | |

*Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Dentre os estudantes que referiram incerteza quanto a uma segunda leitura do gibi por si próprio ou pelos colegas, alguns justificaram o motivo do “talvez” como resposta:

Porque eu já sabia um pouquinho antes, agora que li já aprendi mais um pouco e ler de novo ia ficar chato. (Franjinha, 14 anos)

Até podia ler, só pra lembrar o assunto. (Chico Bento, 13 anos)

Talvez porque nem todo mundo tem o interesse que a gente tem, e até às vezes sabe mas não quer se aprofundar, tem preguiça. (Emília, 16 anos)

Referindo-se à adequabilidade da história em quadrinhos foi possível observar, através da Tabela 5, que 100% dos alunos referiram que não mudariam nada no material lido; 15,6% referiram o desejo de fazer acréscimos na história, e 84,4% não acrescentaria nada; 8,9% alegaram que havia algo que não gostaria de saber na história, e 91,1% negaram o desejo de excluir algo da mesma.

Tabela 5. Distribuição das respostas dos estudantes sobre a história em quadrinhos: “Puberdade: O que acontece comigo?”, quanto a sua adequabilidade. n=45. Maceió, Alagoas, 2019.

| Sugestões | n=4 5 | % | (IC95%)* |
|---|----------|------|-------------|
| Gostaria de mudar alguma coisa na história? | | | |
| Sim | 00 | 0,0 | |
| Não | 45 | 100 | |
| Gostaria de acrescentar algo na história? | | | |
| Sim | 07 | 15,6 | 4,5 – 26,5 |
| Não | 38 | 84,4 | 7,3 – 95,4 |
| Houve algo que você não gostaria de saber na história? | | | |
| Sim | 04 | 8,9 | 0,2 – 17,5 |
| Não | 41 | 91,1 | 82,4 – 99,7 |

*Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Quanto às sugestões de acréscimos no gibi, foi sugerido mais discussões sobre o tema puberdade; mais falas sobre os cuidados com a acne; bem como sobre métodos contraceptivos e gravidez na adolescência. A acne trata-se de um evento comum, inerente da puberdade, uma vez que decorre da grande carga hormonal ocorrida no corpo nessa fase da vida; os métodos contraceptivos e a gravidez na adolescência são temas abordados em outros gibis da série Sexualidade e Educação, logo foram sugestões que não cabem serem acrescentadas na história em quadrinhos.

Linguagem

Apesar de 100% dos estudantes terem afirmado que não mudariam nenhum elemento do recurso pedagógico, ao longo das discussões nos grupos focais apareceram sugestões sobre o texto e o tipo de linguagem utilizada:

A linguagem eu deixaria mais informal. Seria mais fácil para eles entender. (Shirley, 17 anos)

Eu contaria de uma forma mais fácil, tipo [pausa] não usaria palavras tão formais. (Emília, 16 anos)

Eu mudava esses negócio [palavras] que o cara não entende. (Horácio, 13 anos)

Eu acho que eu explicaria do meu jeito, do jeito que eu entendi. Sem aqueles nomes lá. (Nina, 16 anos)

Quando questionados sobre a importância/necessidade de se aprender os nomes científicos das partes do corpo, os alunos explicaram:

Sim, mas tipo assim... a gente diz o nome científico e diz o que ela significa, atrás. (Emília, 16 anos)

O que ia ser legal, é [pausa] no final da história ou na mesma página mesmo, lá no final, colocar palavra e o significado. (Cascão, 11 anos)

Podia colocar tipo um minidicionário no final ou se não no final dessa palavra um parêntese e seu significado, sem retirar as palavras. (Dudu, 11 anos)

Eu contaria mais ou menos complicado [nomes científicos], mas eu explicaria o que é. (Maria cascuda, 11 anos)

Ilustrações

Em relação às ilustrações gráficas da história em quadrinhos não houve ressalvas ou comentários negativos dos alunos em relação à capa ou aos personagens. Foi referido dificuldade no entendimento dos estágios de desenvolvimento do corpo, bem como na visualização de determinadas imagens do gibi.

Eu tive dificuldade na questão dos desenhos, da parte que explicou as mudanças do órgão da mulher. Ficou meio confusa a imagem. (Nina, 16 anos)

Ficou tudo misturado, poderia ser cada um de um lado. (Jô, 16 anos)

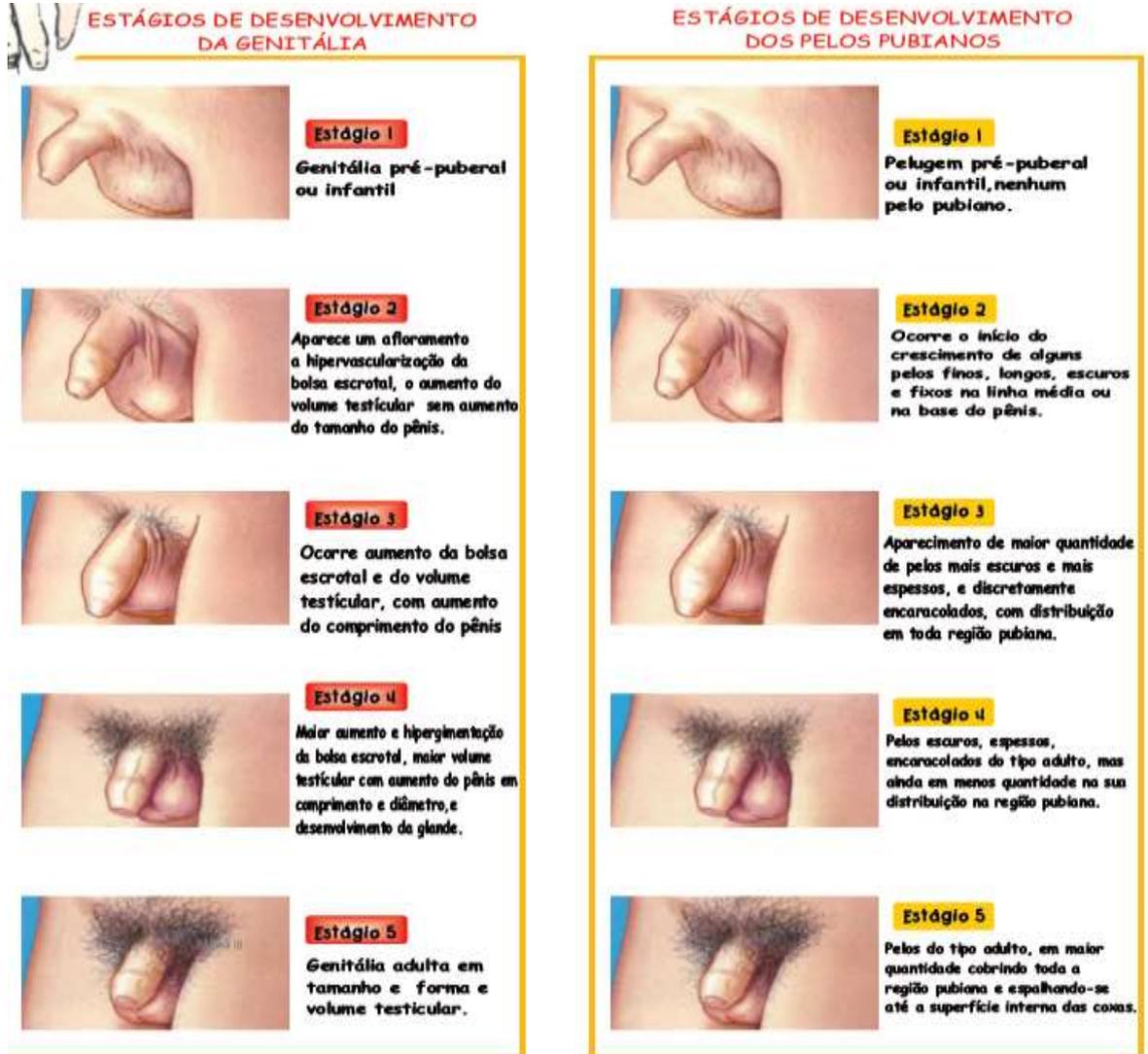
Esses desenhos aí, tá todo mundo muito borrado. (Piteco, 13 anos - referindo-se às imagens que representam desenhos reais, feito por estudantes)

Na análise da associação entre sexo, idade e ano de estudo com as variáveis dependentes não se observou associações estatisticamente significativas entre elas, exceto para a variável “exclusão de item que não gostaria de saber” no gibi ($p=0,025$), permitindo afirmar que, estudantes mais novos – com idade entre 10 e 12 anos ($p=0,027$), cursando o ensino fundamental ($p=0,05$) excluiriam itens do gibi que não tinham interesse de saber.

Tais itens referiam-se às imagens dos estágios de desenvolvimento das genitálias e dos pelos pubianos, e em seus respectivos formulários, os respondentes justificaram a falta de interesse pelo fato de já possuir conhecimento prévio acerca dessas mudanças, e por não ter interesse em saber sobre o sexo oposto, uma vez que é dotado de órgão sexual diferente.

As figuras 3 e 4 referem-se aos estágios de desenvolvimento das genitálias e dos pelos pubianos no corpo masculino e feminino, bem como do desenvolvimento das mamas nas meninas, sistematizada por Tanner, em 1962 (LOURENÇO; QUEIROZ, 2010).

Figura 3 – Representação da história em quadrinhos, página 16. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019.



Fonte: Ministério da Saúde

Fonte:Ministério da Saúde

Figura 4 – Representação da história em quadrinhos, página 15 (original). Maceió, Alagoas, Brasil, 2019.



Fonte: Ministério da Saúde

A figura 5 refere-se a imagem das alterações corporais femininas, corrigida após sugestão dos estudantes.

Figura 5 – Representação da história em quadrinhos, página 15 (corrigida). Maceió, Alagoas, Brasil, 2019.



Fonte: Autor (2019)

As figuras 6 e 7 referem-se aos desenhos feitos pelos estudantes, no enredo da história em quadrinhos.

Figura 6 – Representação da história em quadrinhos, página 08. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019.



Fonte: Autor (2019)

Figura 7 – Representação da história em quadrinhos, página 16. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019.



Fonte: Autor (2019)

Também foi sugerido mudanças em relação ao local em que se deu a conversa entre os alunos e a professora, na história em quadrinhos:

Eu mudava só o canto... que eles tavam na rua. (Horácio, 13 anos)

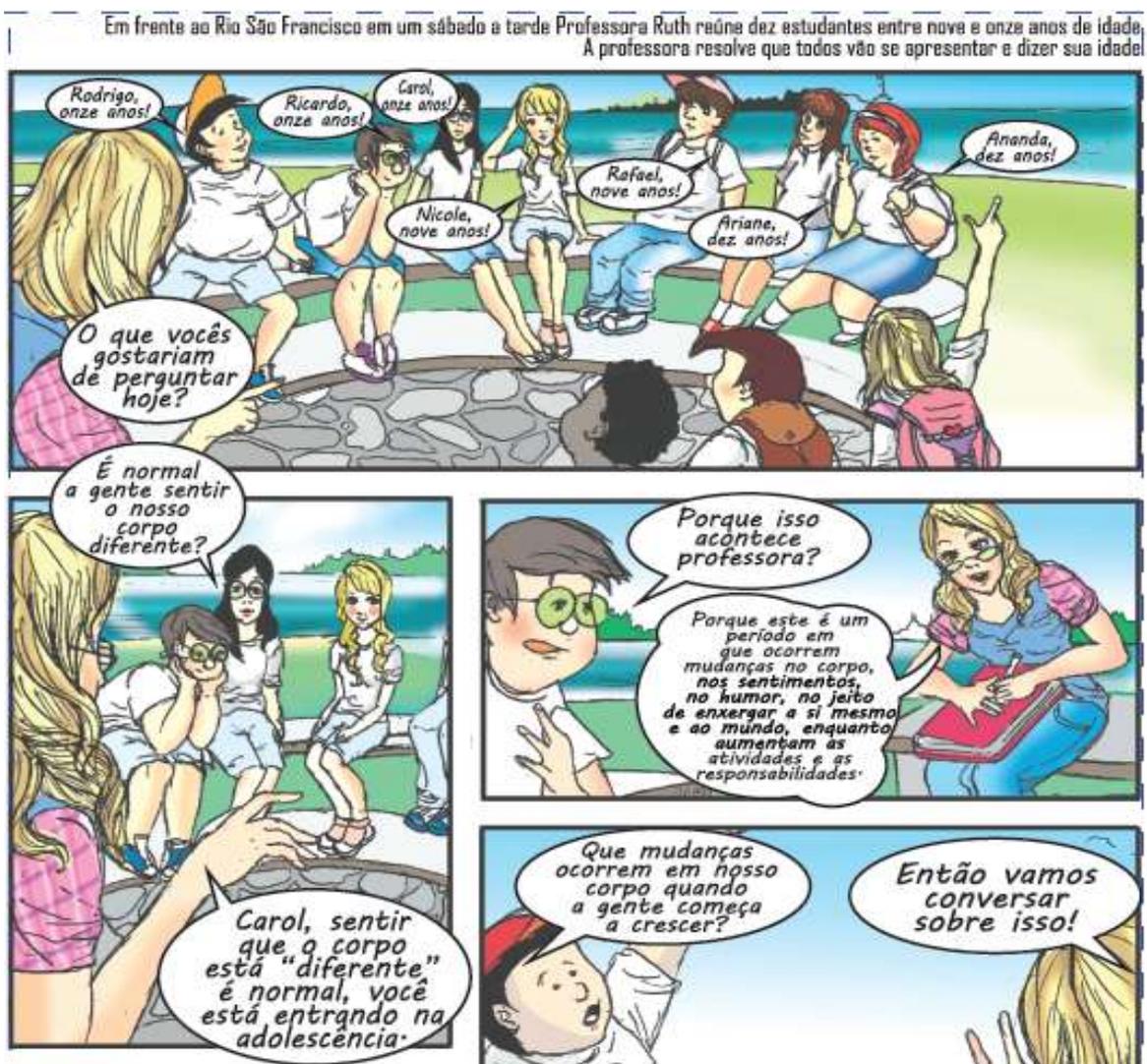
Eles poderia estar no laboratório de ciências. (Carolina, 11 anos)

Talvez até poderia ser contada dentro de um consultório médico, num posto de saúde[...] (Julieta, 14 anos)

Eu mudava pra um canto mais reservado, pra escutar melhor ou alguém podia ficar com vergonha também. (Jotalhão, 14 anos)

A figura 8 refere-se ao local em que os estudantes se reúnem com a professora para conversar sobre a puberdade, às margens do Rio São Francisco.

Figura 8 – Representação da história em quadrinhos, página 07. Maceió, Alagoas, Brasil, 2019.



Fonte: Autor (2019)

Sexualidade sem tabu

Em meio a discussão do conteúdo do gibi, algumas falas dos estudantes evidenciaram um ponto importante: o papel da família em meio à educação sexual dos adolescentes.

Na realidade esse livro foi uma quebra de tabu. Assim, porque tem pessoas que mesmo com esses acontecimentos não conseguem um adulto pra orientar[...] é só mais um tabu da sociedade dizer que seu corpo, você só pode conhecer depois de mais velho. Por que não conhecer antes? Se as crianças e adolescentes comessem a ver a importância do seu corpo era interessante, acho que é questão de educação mesmo. (Xaveco, 16 anos)

[...] Foi uma quebra de tabu, porque também não só tem o ensinamento em casa né, na escola também [...] esse livro ajudaria muito as adolescentes e diversas famílias também. (Quinzinho, 17 anos)

Minha mãe disse que era bom eu participar, porque eu ia aprender e ela também, porque ia conversar com ela em casa. (Nimbus, 11 anos)

A minha mãe disse que...ficou meia...é, confusa, meia desconfiada. Ela disse que eu poderia [participar do estudo], mas ficou desconfiada [...] ela disse que tinha medo de ser falado outras coisas sem ser a puberdade. (Dudu, 11 anos)

Ou se não também eles [pais] sabem mas querem evitar falar[...] pra ele não experimentar, mas pelo contrário, em vez de tá ajudando, tá atrapalhando bastante. Aí o filho vai querer saber e vai procurar na rua muitas vezes vai descobrir e fazer errado, e nisso o livro ajuda muito. (Zé Lelé, 16 anos)

Conhecer o corpo é se proteger

Também surgiu outro ponto de discussão entre os alunos, da importância de se conhecer o seu corpo:

Acho que esse livro vai ser bastante importante pra todos conhecerem seu corpo e ter cuidados não pra eles em si, mas também por pessoas que querem violar eles, ainda tem isso. (Xaveco, 16 anos)

Porque algum parente seu pode saber o que tá acontecendo com o seu corpo e não dizer e se aproveitar disso. (Quinzinho, 17 anos)



7 DISCUSSÃO

No presente estudo, houve uma diferença significativa nas proporções de adolescentes do sexo feminino, quando comparado às do sexo masculino, somado ao fato de que em meio a etapa de convite e seleção dos participantes da pesquisa foi perceptível também essa diferença entre os sexos, logo, supôs-se um maior interesse das meninas pela proposta. Tal percepção pode, também, estar ligada ao fato de ser a mulher que, culturalmente, mais frequenta os serviços de saúde buscando cuidados para si e para os familiares, e que na maioria das vezes toma para si a tarefa do planejamento familiar.

Um estudo realizado com 920 estudantes de 12 a 19 anos, mostrou que o interesse pela temática sexualidade é semelhante entre os sexos masculino e feminino, pois, ambos os grupos buscavam informações sobre o assunto, ainda que as manifestações do comportamento sexual fossem diferentes entre eles (BRÊTAS et al, 2011).

No entanto, concordando com o questionamento aqui levantado, o estudo de Oliveira et al (2017) evidenciou que adolescentes em geral buscavam informações acerca de sexualidade em instituições de saúde e ensino, com parceiros, amigos e pais, entretanto esta atitude sobressaiu para o sexo feminino, em todas as variáveis observadas.

Gomes et al (2002) também apontaram que o sexo feminino participa de forma mais assídua nas ações sobre educação sexual, inclusive por que estas ações estão voltadas aos aspectos da procriação. O foco de atenção dos pesquisadores em relação à sexualidade está voltado para o gênero feminino e para as questões referentes à maternidade (SALOMÃO; SILVA; CANO, 2013).

Culturalmente, o perfil estereotipado do modelo masculino apresenta os homens como ativos, fortes, capazes do trabalho físico árduo, produtivos, competitivos e orientados ao mundo externo, em oposição ao ser mulher, o qual é identificado com fragilidade e sensibilidade, com uma especificidade ancorada na biologia ligada à reprodução, contracepção e gestação. Admitir a necessidade de atendimento médico e procurar por ele ou por atividades de educação em saúde vai de encontro ao seu papel social e à sua consciência do ser homem (ARAÚJO et al, 2013).

Lemos et al (2017) trazem que, além disso, os homens ficam divididos entre os seus papéis, atribuídos pela sociedade, que muitas vezes são iniciados ainda na infância ou adolescência, e as suas necessidades. Realizando seu papel masculino prescrito pela sociedade, suas necessidades ficam insatisfeitas, resultando em condutas que predispõem a doenças, lesões e mortes. E, ao satisfazer as suas necessidades, pode ser considerado pouco homem pelos outros e até por si.

O achado relativo ao interesse entre os sexos, sobre sexualidade, obtido neste estudo não permite afirmar ou estabelecer essa relação causal no meio em geral, mas sugere que essa seja mais bem explorada para sua confirmação ou contestação.

Em meio ao processo de validação semântica, após leitura do gibi, os estudantes descreveram com êxito, de forma resumida, o enredo da história em quadrinhos. Tal fato, nos fez perceber uma boa capacidade de compreensão do texto por parte dos mesmos.

Para Baptista et al (2016) o ato de ler envolve a capacidade de compreender, isto é, decodificar e interpretar, e que a compreensão em leitura é essencial, pois presume a interação do conhecimento prévio do indivíduo com o que está adquirindo por meio da atividade, transpondo o domínio textual e alcançando graus de inferência e elaboração.

A leitura não se restringe ao domínio de código escrito, mas é considerada uma habilidade que exige análise, síntese e criatividade para que o leitor possa compreender as principais informações do texto, de tal forma que, uma compreensão efetiva necessita da utilização dos processos cognitivos considerados por Vygotsky de alto nível ou superiores, como a capacidade de realizar inferências, memória, acesso ao léxico, vocabulário, leitura fluente, bem como o controle ou monitoramento do que está sendo compreendido (COELHO; PISONI, 2012; CUNHA; CAPELLINI, 2016; OLIVEIRA; SANTOS; ROSA, 2016).

Assim sendo, a leitura das histórias em quadrinhos leva à apropriação da leitura à vivência do estudante, além de desenvolver as habilidades e competências leitoras. Também apoia a formação de leitores críticos e ativos, colocando-os inclusive em posição de debater com seus pares ou na formação do par-pedagógico, por meio da apropriação propiciada pelos seus recursos de linguagem (BARI; FERREIRA, 2017), que são aproveitados e, junto aos objetos físicos disponíveis em sua cultura promovem o desenvolvimento do adolescente (VYGOTSKY, 2007).

Ao avaliar semanticamente a HQ, os adolescentes deixaram suas impressões e sugestões e, de um modo geral, demonstraram boa aceitabilidade da tecnologia educacional e a qualificaram como muito importante, corroborando com os resultados de estudos semelhantes, realizados com adolescentes (DEON et al, 2011; OLIVEIRA, 2018; CRUZ et al, 2019).

O gibi em questão, utilizado como um recurso pedagógico validado, torna-se uma ferramenta de grande importância para lidar com questões acerca da saúde sexual, já que sua forma lúdica e interativa estimula o hábito da leitura e favorece a interação social com e entre os adolescentes, e ainda contribui para a adoção de hábitos saudáveis de saúde por este grupo populacional.

Kawamoto e Campos (2014) apontam que o estudo do corpo humano através dos quadrinhos, no meio escolar, pode instigar os estudantes, estimulando-os a questionar e voltar seu olhar para seu próprio corpo, que está em fase de constantes mudanças, e ampliar conhecimentos científicos previamente adquiridos contribuindo para que o indivíduo reflita sobre mudanças de hábitos e formas de pensamento.

A dificuldade expressa por alguns estudantes em relação a determinados vocábulos utilizados no gibi, atentou para a possibilidade de readequação do material, no entanto foi perceptível a inquietação e dispersão de alguns alunos no momento de leitura do gibi, supondo que as dúvidas em relação aos termos permaneceram - mesmo todos estando elucidados ao longo da história em quadrinhos, em razão da falta de atenção ao que era lido.

A falta de atenção à leitura pode estar relacionada à ansiedade dos alunos para a discussão nos grupos focais, tendo em vista que foi mencionado que aquele era um momento em que podiam sanar suas dúvidas e curiosidades a respeito da puberdade e de outros aspectos da sexualidade de forma que não se sentissem constrangidos ou julgados.

Outra possibilidade é que a dificuldade na compreensão do assunto possa estar relacionada à forma como o mesmo é tratado em sala de aula, se há informações sobre a temática por parte do professor e se essa informação é transmitida de forma efetiva para os alunos.

Cultural e historicamente vivemos em meio a uma omissão e repressão da sexualidade de crianças e jovens na sociedade (ARAÚJO et al, 2013), esta, frequentemente recebe um conceito equivocado, e mesmo em plena época de maior liberdade de expressão, ainda é possível encontrar certa dificuldade em dialogar com os mesmos a respeito desse assunto nos seus diversos ambientes de convívio.

Muitas vezes o adolescente não tem oportunidade de discutir a sexualidade no ambiente doméstico e nem mesmo são autorizados por seus responsáveis a participar de determinadas atividades acerca da temática, como foi visto neste estudo – parcela de interessados não puderam participar devido a não concordância dos pais.

Em pesquisa realizada com alunos do 8º ano escolar, Cruz et al (2016) apontaram que, quando questionados sobre a existência de dificuldades para conversarem sobre sexualidade, 52% dos alunos responderam sim, 43% afirmaram não e 5% ficaram no meio termo. Entre os maiores empecilhos apontados, sobressaíram-se a vergonha (30%), o desconforto dos pais (20%) e também a falta de tempo, a dificuldade em expor alguns termos e a ideia de que tal assunto é para adultos (10% cada). Tais resultados apontados concordam com a opinião exposta por diversos alunos durante os grupos focais.

No ambiente escolar, o educador sendo responsável por formar, informar, debater, investigar, promover e refletir sobre vários temas, bem como possibilitar a ampliação do conhecimento do aluno, necessita conhecer seu papel na educação sexual, e buscar estratégias que facilite a abordagem da temática em sala de aula, por meio de metodologias participativas e dialógicas, desenvolvidas com criatividade, de forma intimista e lúdica (NOGUEIRA et al, 2016).

A sexualidade para o adulto é apenas uma parte de sua vida, na adolescência, contudo, ela é uma expressão comportamental natural do fenômeno fisiológico do desenvolvimento físico e emocional do jovem. No entanto, trata-se de um comportamento humano natural que é tratado ainda como algo patológico, imoral ou, até mesmo, criminoso (TAY, 2013) o que a torna sempre uma temática curiosa, a ser conhecida, entendida, e discutida nos meios sociais e nas diversas faixas etárias.

Contudo, no tocante à releitura do gibi, as falas dos participantes apontaram que apesar da curiosidade e do interesse na temática pode haver falta de vontade em fazer uma nova leitura do material, fato este, que remete a uma reflexão acerca dos hábitos de leitura da sociedade moderna, e dos estímulos sofridos pelo adolescente nos ambientes que frequenta.

A pesquisa “Retratos da Leitura no Brasil”, em sua última edição (2016), apontou que 56% da população brasileira é de leitores, sendo a população jovem, de 11 a 17 anos, maior representante destes – 79%; e que o crescimento do percentual ocorreu em todo o território brasileiro, exceto no Nordeste (FAILLA, 2016).

Praticar leitura de livros e textos é uma atividade que demanda esforço, escolha e uso de tempo, o que implica particularmente abrir mão de outras atividades muito mais valorizadas pelos adolescentes (OLIVEIRA; BZUNECK; RUFINI, 2017). Na pesquisa supracitada, a leitura ficou em 10º lugar quando o assunto é o que gosta de fazer no tempo livre, perdendo para atividades como assistir televisão, navegar na internet, usar as redes sociais, ouvir música e sair com amigos (FAILLA, 2016).

O desempenho dos alunos e a motivação para qualquer uma das atividades de aprendizagem são positivamente influenciados pelos professores e, em particular, pela família. Os pais aparecem como modelos de apreciação da função social da leitura, levando as crianças a interiorizar esse valor (OLIVEIRA; BZUNECK; RUFINI, 2017), acordando com as ideias de Vygotsky, na qual é através dos estímulos, dentro de uma sociedade, que ocorre o desenvolvimento psicossocial e de aprendizagem da criança (VYGOTSKY, 2007). E quanto mais cedo for a aproximação da criança ou adolescente com experiências de escrita e leitura,

maior habilidade e consciência terá ao desenvolver essas atividades (BAPTISTA et al, 2016; OLIVEIRA; BZUNECK; RUFINI, 2017).

Um grande percentual dos estudantes aprovou a história em quadrinhos lida e não demonstrou desejo de mudanças no material, mas algumas sugestões se destacaram nos comentários dos alunos. A primeira foi sobre o desejo de mudança na linguagem do gibi, que a mesma fosse mais coloquial.

Barbosa, Seabra e Silva (2018) definem como norma culta da língua portuguesa, a variação linguística habitualmente utilizada por pessoas com elevado nível de escolaridade e cultura, e que a norma coloquial por sua vez pode ser considerada como uma variante mais espontânea, utilizada nas relações informais entre os falantes, sendo, portanto, a língua em seu uso cotidiano, sem muitas preocupações estéticas, com as normas dos usos linguísticos e estando também menos presa à rigidez das regras gramaticais.

Denota-se, portanto que a linguagem mais fácil referida pelos alunos, está relacionada, na verdade, aos termos científicos envolvidos no processo da puberdade, os mesmos citados previamente por eles como de difícil entendimento, e não ao estilo de linguagem utilizada no texto, uma vez que a mesma segue os padrões da informalidade, tão comum a esta faixa etária; e a nomenclatura, dita difícil e complicada, encontrava-se em meio ao texto, ligada a sua explicação ou nome popular correspondente. Logo, não houve alterações em relação a linguagem utilizada neste recurso pedagógico.

A segunda sugestão, foi de alterações nas imagens relacionadas ao desenvolvimento das genitálias e pelos pubianos, tratando-se de uma observação pertinente que foi acatada parcialmente, pois percebeu-se que, de fato, na imagem do desenvolvimento puberal feminino (página 15) a disposição das figuras não seguia uma ordem lógica e didática para o público adolescente, sendo feito o ajuste necessário na mesma.

No estudo anterior de validação deste mesmo instrumento, feito com os juízes, não foi mencionado esta dificuldade no entendimento da figura supracitada por parte dos mesmos. Isto pode ser devido ao fato dos juízes serem adultos e terem uma maior maturidade para entendimento da mensagem que se queria passar, e por isso, não foi denotado tal dificuldade no entendimento da mesma. Já neste estudo, baseado nos dados obtidos, houve a necessidade de ajustes, pois é fundamental que a mesma passe a informação adequada, sem entraves de entendimento para seu público alvo

Esse processo de adaptação do material educativo às sugestões dos adolescentes é uma etapa essencial para tornar a tecnologia mais completa, de maior rigor científico e eficaz durante a atividade de educação em saúde (LIMA, 2017). Validar um material educativo com

seu público alvo é uma ação imperiosa e um ganho importante para a pesquisa, uma vez que se trata de um momento onde é percebido o que de fato está faltando, o que não foi compreendido e a distância entre o que se produz e o que é entendido e a maneira que é entendido (ECHER, 2005).

O comentário em relação aos desenhos do corpo humano, nas páginas 5 e 6, não se mostrou pertinente, uma vez que se trata de imagens reais feitas por estudantes, que foram inseridas na arte do gibi afim de tornar o material mais próximo da realidade dos alunos, e estarem em bom estado de visualização.

Ainda sobre as ilustrações presentes na história em quadrinhos, alguns participantes expuseram o desejo de mudar o cenário em que os alunos conversavam com a professora sobre a puberdade. O desejo de estar num lugar mais reservado pode remeter ao fato das pessoas se sentirem constrangidas em falar sobre o tema em locais não reservados, em explorá-lo de maneira natural.

Falar de sexualidade, por se tratar de um tema de natureza íntima e ainda permeado de preconceitos e tabus, muitas vezes difíceis de ultrapassar, causa vergonha e medo de repressão, por isso a não exposição do assunto em ambientes abertos ainda é algo tão comum na sociedade (LUSTOSA, 2014).

A discussão do gibi, fez os estudantes abordarem duas realidades distintas no que concerne ao enfrentamento de um assunto ainda difícil de ser tratado socialmente nos dias atuais. De um lado foi exposta a dificuldade em se falar de sexualidade com os pais e o tabu que permeia o tema, do outro lado, pela fala de Nimbus, foi possível perceber a total abertura dos pais em se falar na temática.

A família é reportada como uma referência na vida dos adolescentes, principalmente, quando se pensa na orientação à sexualidade, no entanto abordá-la como pauta de conversa ainda é tratado como tabu na cultura social vigente, pois comumente vem associado com interdição, medo, vergonha, humilhação. As conversas sobre o tema no espaço familiar ocorrem ainda de forma pouco explícita (SALOMÃO; SILVA; CANO, 2013; SAVEGNAGO, 2016; MARTINES; ROSSAROLLA, 2018).

Um tabu pode se transformar em uma polêmica, na qual um discurso pode se tornar hegemônico sobre outros, acarretando o silenciamento de outras formas de dizer, pensar, viver (MARTINES; ROSSAROLLA, 2018), e à medida que a vivência da sexualidade torna-se insatisfatória pode gerar interferências no processo de aprendizagem, nos relacionamentos, e até na saúde mental e física dos sujeitos.

Apesar de uma repressão sexual ainda bastante presente, a preocupação com os filhos, a forma de orientá-los, e as maneiras de conduzi-los com segurança no aprendizado sobre seu corpo e outros aspectos de sua sexualidade, nunca estiveram tão presentes na pauta das discussões como nos dias vigentes. Hoje os pais estão preocupados ou, pelo menos mais interessados, em conseguir manter um diálogo aberto com seus filhos (SALOMÃO; SILVA; CANO, 2013), o que gera também uma mudança no sentimento do adolescente para com estes pais, de que eles são pessoas imprevisíveis, críticas, indiferentes, e censuradoras (LUSTOSA, 2014).

A melhoria na qualidade do diálogo familiar direciona positivamente o processo de educação sexual, e aliada à tecnologias educativas configuram-se numa eficiente estratégia para redução da vivência de situações de vulnerabilidade e risco pelo público adolescente (LUSTOSA, 2014; SANTOS, 2018).

Nessa perspectiva, as falas dos personagens Xaveco e Quinzinho, em relação à necessidade de conhecer seu próprio corpo para aprender a se proteger de outrem, ressaltam a importância do uso da história em quadrinhos como recurso no processo educacional dos adolescentes em relação à uma vertente bem importante de sua sexualidade, uma vez que, a informação em assuntos sobre o corpo torna a criança/adolescente menos vulnerável ao abuso sexual e com competência e habilidade para se expressar, se proteger e buscar ajuda caso esteja sofrendo este tipo de violência, evitando possíveis sequelas que interfiram em seu desenvolvimento físico e emocional (MATOS; PEREIRA, 2015; MEYER, 2017).

É por meio da educação sexual que se cria um ambiente seguro e de liberdade para que os alunos se comuniquem com pais e educadores abertamente, tendo uma fonte de proteção contra os eventuais perigos (MEYER, 2017). As falas dos participantes mostram essa necessidade de conhecimento, uma vez que abordando o tema ainda na fase puberal, sem tabus, tende-se a aumentar as ações de autoproteção.

O gibi, como tecnologia educativa que favorece a abordagem da temática em questão, poderá contribuir para a reflexão e revisão de valores e práticas culturais que orientam as ações dos profissionais, das famílias e das comunidades em seu cotidiano e proporcionará às crianças envolvidas, direta ou indiretamente, o desenvolvimento de relações interpessoais sustentadas no respeito ao outro, às diferenças, à diversidade e às diferentes formas de descobrir, vivenciar e desenvolver a sexualidade (SANTOS, 2018).

É necessário salientar que, apesar de a história em quadrinhos ter sido bem avaliada pelos adolescentes, os mesmos deixaram registrado suas contribuições e observações, de forma a garantir uma melhor qualidade do instrumento educativo para este público;

contribuindo, assim, para o desenvolvimento do produto final e para o refinamento de sua aplicabilidade, através da reformulação de informações e revisão das ilustrações.

Após validação com o público alvo foi necessário o retorno ao designer gráfico para fazer as alterações sugeridas pelos adolescentes, as quais darão origem à versão final da história em quadrinhos.



A proposta do estudo, de validar semanticamente o instrumento pedagógico no formato de história em quadrinhos, denominado: Puberdade: o que acontece comigo?, da Série “Sexualidade e Educação” foi alcançada com êxito, uma vez que o material educativo foi avaliado quanto à sua qualidade, entendimento, relevância e adequação, junto à população alvo – estudantes da educação básica, sendo considerado um instrumento válido, com potencial pedagógico para ser trabalhado nas questões de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Nas avaliações dos estudantes surgiram considerações sobre acréscimos ao conteúdo do gibi, mostrando o interesse na busca de conhecimento acerca da temática por parte dos mesmos, deixando claro a necessidade, por parte dos estudantes, de conhecer seu corpo, sem tabus, no intuito de promover o autocuidado.

Algumas ilustrações da HQ foram avaliadas e receberam sugestões de modificação, que foram parcialmente acatadas, a fim de melhorar a qualidade do produto final, facilitando a leitura e entendimento por seus leitores, bem como

Os grupos focais podem ter trazido limitações ao estudo, uma vez que um grupo constituído para efeitos de pesquisa é um potencial agente de inibição de alguns participantes perante outros, no momento da discussão. Ele pode não representar um espaço natural de interação social, tendo a presença do moderador e/ou avaliador como influência sobre os participantes, afetando o que falam ou a maneira como falam.

Outra limitação refere-se ao pouco tempo destinado à realização das oficinas de coleta dos dados. As mesmas deveriam ocorrer durante o intervalo entre as aulas, seja entre os turnos matutino e vespertino, mesmo período que os alunos tinham para almoçar e descansar, seja no turno da tarde – após o primeiro bloco de atividades eletivas, na qual os alunos tinham menos tempo, pois dispunham de horário limite de saída para o transporte escolar. O pouco tempo disponível não permitiu seguir a risca a metodologia, quanto ao tempo de leitura disponibilizado para os alunos, o que pode ter restringido um maior aprofundamento da temática, diminuindo assim a quantidade de dados para triangulação.

A forma interativa e lúdica da história em quadrinhos possibilitou uma boa relação entre pesquisadora e participantes, apesar da densidade do material e de ser um público de relacionamento difícil. O gibi foi um instrumento que possibilitou a otimização do processo de ensino-aprendizagem da sexualidade, constituiu-se em uma inovação tecnológica educacional de grande contribuição para promover autonomia no aprendizado dos adolescentes, podendo ter seu uso compartilhado dentro e fora das salas de aulas, e em conjunto com outros estudantes, professores, familiares e profissionais de saúde.

Nessa perspectiva, o enfermeiro, enquanto profissional comprometido com a saúde pública, com forte atuação nas ações educativas, possui um papel crucial na disseminação do uso destas tecnologias, uma vez que, pode despertar o interesse dos adolescentes e estimular uma maior utilização dessas por esse público alvo, contribuindo assim para ampliar as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

1

PUBERDADE

O QUE
ACONTECE
COMIGO



REFERÊNCIAS

ALCANTARA, C.S.; BEZERRA, J.A.B. O lúdico, a escola e a saúde: a educação alimentar no gibi. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 889-904, Dec. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000300889&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25. out. 2018.

ALMEIDA, T.G. **História em quadrinhos com recurso pedagógico para adolescentes: métodos contraceptivos**. 2016. 112f. [Dissertação] Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2017.

ARAÚJO, M.G., et al. Access of the male population to the health services: perception of the family health strategy professionals **J. res.: fundam. care**. 2013. out./dez, v. 5, n.4, p. 475-84. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/269927366>. Acesso em: 30 de set. 2019.

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.

ARIÉS, Philippe. **História social das crianças e da família**. Tradução – Dora Flaksman. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

BACKES, D.S., et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O mundo da saúde**. São Paulo: 2011, v. 35, n.4, p. 438-442. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf Acesso em: 10 fev. 2018.

BAPTISTA, R. M., et al. Práticas de leitura e compreensão de texto no 6º e 7º anos do ensino fundamental. **Estud. psicol. (Campinas)**. Campinas, v. 33, n. 1, p. 173-182, Mar. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2016000100173&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 fev. 2019.

BARBOSA, R.G.; BATISTA, I.L. Vygotsky: Um Referencial para Analisar a Aprendizagem e a Criatividade no Ensino da Física. **Rev. Bras. de Pesquisa em Educação em Ciências**. 2018, v. 18, n. 1, p. 49–67. Disponível em: <https://seer.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4190>. Acesso em: 12 jan. 2019.

BARBOSA, A.O; SEABRA, A.O.C.; SILVA, M.L.P. **As normas padrão, culta e coloquial em artigos de opinião na revista nova escola**. In: IV Congresso Brasileiro de Educação. João Pessoa, 2017. Disponível em: https://editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV073_MD1_SA8_ID10265_16102017233107.pdf. Acesso em: 3 jun. 2019.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edição 70, 2009.

BARI, V. A; FERREIRA, S.S. Apropriação da leitura literária por meio das histórias em quadrinhos: prática da educomunicação. **Interfaces Científicas – Educação**. Aracaju. 2017, v.5, n. 2, p. 29 – 40. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/educacao/article/view/4126>. Acesso em: 20 fev. 2019.

BEZERRA, I.M.P.; SORPRESO, I.C.E. Concepts and movements in health promotion to guide educational practices. **J Hum Growth Dev.** 2016, v. 26, n. 1, p. 11-20. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/113709>. Acesso em: 03 dez. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.

BRASIL. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil**. Projeto de resolução Nº 1 de 17 de dezembro de 1998. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/ene/arquivos/pdf/1998/pceb022_98pdf . Acesso em: 10 out. 2019.

_____. **Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1990. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html> . Acesso em: 12 mar. 2019.

BRASIL. **Programa Saúde do Adolescente. Bases Programáticas**. 2a Edição. Brasília; Ministério da Saúde, 1996. p. 32. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_05.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Saúde na escola**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 96 p.

_____. Ministério da Saúde. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 60 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf . Acesso em: 2 jun. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens** . Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 56 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf . Acesso em: 2 jun. 2019.

_____. Presidência da República. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - SE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 dez. 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm. Acesso em: 2 jun. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf . Acesso em: 2 jun. 2019.

BRÁZ, M.F.M. **Sexualidade na adolescência: análise da perspectiva do adolescente face à sexualidade**. 2012. [Dissertação] - Instituto Politécnico de Bragança, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/8008>. Acesso em: 12 out. 2018.

BRÊTAS, J.R.S.; OHARA, C.V.S.; JARDIM, D.P.; JUNIOR, W.A.; OLIVEIRA, J.R.. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2011, v.16, n.7, pp.3221-3228. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000800021&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 out. 2019.

_____.; MUROYA, R.L.; GOELLNER, M.B. Mudanças corporais na adolescência. In: BORGES, ALV; FUJIMORE, E (orgs). **Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica**. Barueri, SP. Manole: 2009.

CARVALHO, D. J. **A educação está no gibi**. Campinas: Papirus, 2006.

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. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ies/article/view/10000> . Acesso em: 13 out. 2019.

CERQUEIRA, M.T. Promocion de la Salud: evolucion y nuevos rumbos. **Bol. Oficina Sanit, panam**, 1996. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/15480> Acesso em: 13 out. 2019.

CONTI, L.O. **Tic e educação em sexualidade: o olhar dos/as formadores/as do projeto WebEducaçãoSexual**. 2018. 142 f. [Dissertação] - Universidade Estadual Paulista. Araraquara, 2018. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UNSP_3fc466c5596634849b2a05fdb7cc1f5. Acesso em: 13 out. 2019.

CORREIA, A.D.; CORREIA, A. Utilização de métodos educativos com adolescentes a respeito da sexualidade na escola: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano 11, nº 38, out/dez, 2013. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1977 . Acesso em: 14 out. 2019.

CRUZ, E.P. SOUZA, E.; SILVA, S.C.J; HORA, N.N.; NEVES. P.A.P. Diálogos sobre sexualidade no ensino fundamental: construindo conceitos e tirando dúvidas de alunos do 8º ano de uma escola municipal em Santarém, Pará, Brasil. **Scientia Plena**. 2016. v. 12, n. 6. Disponível em: <https://www.scientiaplenu.org.br/sp/article/view/3059> . Acesso em: 20 set. 2019.

CRUZ, G.C.V.; VASCONCELOS, M.G.F; MANIVA, S.J.C.F.; CARVALHO, R.E.F.L. Tecnologia educativa sobre a vacina papilomavírus humano. **Esc Anna Nery** 2019, v. 23, n.3. Disponível em: <http://revistaenfermagem.eean.edu.br/default.asp?ed=45> . Acesso em: 2 nov 2019.

CUNHA, V.L.O.; CAPELLINI, A.S. Caracterização do desempenho de escolares do 3º ao 5º ano do ensino fundamental em compreensão de leitura. **Revista CEFAC**. 2016, v. 18, n. 4, p. 941-951. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169346977017>. Acesso em:

13 out. 2019.

DANTAS, N.P.M. **“Puberdade: o que acontece comigo?” – validação de um recurso pedagógico para a promoção da saúde sexual e reprodutiva.** 2016. 128 f: il. [Dissertação] Universidade Federal de Alagoas. Maceió, 2019.

DATASUS. Informações em saúde. **Nascidos vivos – Alagoas. 2016.** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nval.def>. Acesso em: 12 out. 2019.

DEMARZO, M.M.P.; AQUILANTE, A.G. Saúde escolar e escolas promotoras de saúde. In: **Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade.** Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, 2008. v. 3, p. 49-76.

DEON K.C.; SANTOS, D.M.S.S.; REIS, R.A.; FEGADOLLI, C.; BULLINGER, M.; SANTOS, C.B. Tradução e adaptação cultural para o Brasil do DISABKIDS® Atopic Dermatitis Module (ADM). **Rev Esc Enferm USP** 2011, v. 45, n. 2, p. 450-7. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acesso em: 12 mai. 2019.

DISABKIDS. **Translation and validation procedure guidelines and documentation form.** The Disabkids Grup Europe, 2004. Disponível em: <https://www.disabkids.org/licensing-and-use/validation-guidelines/> . Acesso em: 20 out. 2018.

ECHER, I.C. The development of handbooks of health care guidelines. **Rev Lat Am Enfermagem.** 2005, v. 13, n. 5, p. 754-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a22.pdf>. Acesso em 09 dez 2019.

EISNER, W. **Quadrinhos e a arte sequencial.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FARIA, R.E.; FRANCEACHINI, S.C.C.; PELUZIO, M.C.G.; SANT’ANA, L.R.F.; PRIORE, S.E. Aspectos metodológicos e éticos da avaliação da maturação sexual de adolescentes. **Rev Paul Pediatr.** São Paulo. 2013, v. 31, n. 3. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000300398&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 12 mar. 2019.

FAILLA, Z. **Retratos da leitura no Brasil.** 4ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2016. 296 p.

FEBRASGO. **Sexualidade na adolescente.** Sao Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetricia (FEBRASGO). 2017, v. 2, n. 3. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/07-SEXUALIDADE_NA_ADOLESCENTE.pdf. Acesso em: 12 mar. 2019.

FEGADOLLI C; REIS, R.A.; MARTINS, S.T.A.; BULLINGER, M.; SANTOS, C.B. Adaptação do módulo genérico DISABKIDS® para crianças e adolescentes brasileiros com condições crônicas. **Rev Bras Saude Matern Infant.** 2010, v. 10, n. 1, p. 95–105. Disponível em: https://bdpi.usp.br/bitstream/handle/BDPI/2879/art_MARTINS_Adaptacao_do_modulo_generico_DISABKIDS_para_crianças_2010.pdf?sequence=1. Acesso em: 14 abr. 2018.

FERREIRA, A. S. **Iniciação sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual? – validação de um recurso didático para a promoção da saúde sexual e reprodutiva.** 2017.

149 f. [Dissertação] – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil. 2017 .

FERREIRA, T.H.S.; FARIAS, M.A.; SILVARES, E.F.M. Adolescência através dos Séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. 2010 Abr-Jun, v. 26, n. 2, p. 227-234. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-37722010000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 abr. 2018.

FERREIRA, R.M. A inclusão das histórias em quadrinhos na educação brasileira. 2015.[Dissertação] Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, 2015. Disponível em: <http://www.site.feuc.br/traduzirse/index.php/traduzirse/article/view/24> Acesso em: 15 mar. 2019.

FREITAS, F., et al. **Rotinas em ginecologia**. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

FREITAS, P.F. **Escolas com alto e baixo rendimento no ideb: estudo comparativo entre quatro escolas no interior do ceará**. [Dissertação]. Universidade de São Paulo – São Paulo, 2012.

GOMES, M. E.; BARBOSA, E. F. **A Técnica de Grupos Focais para Obtenção de Dados Qualitativos Instituto de Pesquisas e Inovações Educacionais**. Fev. 1999. <http://www.tecnologiadeprojetos.com.br/>. Acesso em: 20 out. 2019.

GOMES, W.A.; COSTA, M.C.O.; SOBRINHO, C.L.N.; SANTOS, C.A.ST.; BACELAR, E.B. **Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes** *Jornal de Pediatria*. 2002, v. 78, n. 4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v78n4/v78n4a09.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2019.

GUSMÃO, E.C.R. **Construção e validação de um aplicativo de identificação das habilidades adaptativas de crianças e adolescentes com deficiência intelectual** [Tese Doutorado]. Universidade Federal de Minas Gerais, 2019. 199f.

HEILBORN, M.L. Por uma agenda positiva dos direitos sexuais da adolescência. **Psic. Clin.**, Rio de Janeiro, vol. 24, n.1, p. 57 – 68, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652012000100005. Acesso em: 20 out. 2019.

HIGA, E.F.R.; BERTOLIN, F.H.; MARINGOLO, L.F.; RIBEIRO T.F.S.A.; FERREIRA L.H.K.; OLIVEIRA, V.A.S.C. A intersetorialidade como estratégia para promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Interface, comunicação, saúde educação**. 2015, v. 19, supl. 1, p. 879-91. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0879.pdf>. Acesso em: 17 out. 2019.

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

IANESKO, F, et al. **Elaboração e aplicação de histórias em quadrinhos no ensino de ciências. Experiências em Ensino de Ciências**. 2017, v.12, n. 5. Disponível em: http://if.ufmt.br/eenci/artigos/Artigo_ID382/v12_n5_a2017.pdf Acesso em 15 out 2019.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015** / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 132 p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>> . Acesso em: 6 abr. 2019.

INEP, **Maceió: 2017**. Disponível em: <<https://www.qedu.org.br/cidade/5405-maceio/ideb?dependence=5&grade=2&edition=2017>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

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. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-737221567004>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

KAWAMOTO, E. M.; CAMPOS, L. M. L. Histórias em quadrinhos como recurso didático para o ensino do corpo humano em anos iniciais do ensino fundamental. **Ciênc. Educ.**, Bauru. 2014, v. 20, n. 1, p. 147-158. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-73132014000100009&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em: 25 mai. 2019.

KINALSKI, D.D.F.; CARDOSO, P. C; MARIS, M. P. S.; TATSCH N.E; EINLOFT K.R.; FERREIRA C.L. Grupo focal na pesquisa qualitativa: relato de experiência **Rev. Bras. de Enfermagem**, 2017, v. 70, n. 2, p. 443-448. Associação Brasileira de Enfermagem. Brasília, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267050430028>. Acesso em 08 dez 2019.

LEMOS, A.P.; RIBEIRO, C.; FERNANDES, J.; BERNARDES, K.; FERNANDES, R. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 2017, v. 11, supl. 11, p. 4546-53. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/231205/25206> . Acesso em: 22 mar. 2019.

LOURENÇO, B. QUEIROZ, L.B. Crescimento e desenvolvimento puberal na adolescência. **Rev Med (São Paulo)**. 2010 abr.-jun, v. 89, n. 2, p.70-5. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/46276/49930>. Acesso em: 21 mar. 2019.

LUSTOSA, G.L.S. **Falando sobre sexualidade**. 2014. 57 f. [Monografia]– Universidade de Brasília, Ceilândia, 2014.

MACÊDO, D.B.; CUKIER, P.; MENDONÇA, B.B.; LATRONICO, A. C.; BRITO, V.N. Avanços na etiologia, no diagnóstico e no tratamento da puberdade precoce central. **Arq Bras Endocrinol Metab**. 2014, v. 58, n. 2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v58n2/0004-2730-abem-58-2-0108.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2019.

MACHADO, A.C.C. **Sexualidade na adolescência: desafios para a enfermagem na construção de saberes junto aos familiares dos adolescentes**. Tese (doutorado)– Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem - 2017. 130 f.

MARTINES, EALM; ROSSAROLLA, JN. Sexo e sexualidade: tabu, polêmica ou conceitos polissêmicos? reflexões sobre/para a formação de educadores. **Revista Exitus, Santarém/PA**. 2018, v. 8, n. 2, p. 273 - 299. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6399928.pdf> . Acesso em: 7 jul. 2019.

MARTINS, Á.K.L., et al. Literatura de cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro. 2011 abr/jun, v. 19, n. 2, p.324-9. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a25.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2019.

MARTINS, M.M.F.; et al. Acesso aos serviços de atenção primária à saúde por adolescentes e jovens em um município do Estado da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2019, v. 35, n. 1. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v35n1/1678-4464-csp-35-01-e00044718.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2019.

MARTINS NRM; NETO JM. **Adolescente, esse ser em transformação**. Cadernos PDE. Volume 1. 2014.

MEYER, C. A. **“O que é privacidade?”**: uma ferramenta de prevenção da violência sexual para crianças. [Dissertação]2017.110 f. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras. Araraquara, SP. 2017.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2007.

MOIZÉS, SJ. **Educação sexual, corpo e sexualidade na visão de alunos e professores do ensino fundamental**. [Tese de doutorado] – Universidade de São Paulo. Ribeirão preto, Brasil, 2010. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-03082010-160112/pt-br.php>. Acesso em: 4 mar. 2019.

MOREIRA, W. C. et al. Ações educativas do enfermeiro na promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente. **R. Interd**. 2015, v. 8, n. 3, p. 213-220. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/download/730/pdf_274 Acesso em: 6 mar. 2019.

NEVES, S.C. **A história em quadrinhos como recurso didático em sala de aula**. [Trabalho de Conclusão de Curso] - Universidade de Brasília. Palmas, Tocantins, 2012. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/5588/1/2012_S%C3%ADviadaConcei%C3%A7%C3%A3oNeves.pdf. Acesso em: 7 mar. 2019.

NOGUEIRA, N. S.; ZOCCA, A. R.; MUZZETI, L. R.; RIBEIRO, P. R. M. Educação sexual no contexto escolar: as estratégias utilizadas em sala de aula pelos educadores. **Holos**, 2016, v. 3, p. 319-327. DOI: 10.15628/holos.2016.2302. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/2302>. Acesso em: 6 mar. 2019.

NUNES, E.F.S.; SILVA, R.C.; MOURA, C.A.P. Uso dos quadrinhos em escolas públicas: um olhar pedagógico em um universo cartunizado. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas. 2015, n. 64, p. 231-250. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8641939>. Acesso em 16 out 2019.

OLIVEIRA, D.C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma Proposta de sistematização **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2008 out/dez, v. 16, n. 4, p. 569-76. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a19.pdf>. Acesso em: 23 set 2019.

OLIVEIRA, M.G. **Fecundação: meu corpo pode gerar uma vida? – validação de tecnologia educativa sobre saúde sexual e reprodutiva.** 2015. 157 f. [Dissertação] Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil, 2015.

OLIVEIRA, M.I. **Construção e validação de gibi educacional sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes escolares.** 2018. 103 f. [Dissertação] – Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2018. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/39790/0/Disserta%C3%A7%C3%A3o+Mayara+In%C3%A1cio+FINAL+BANCA.pdf/>. Acesso em: 11 mar. 2019.

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, v. 17, n. 1, p. 115-23. D http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 ago. 2018.

OLIVEIRA, K. L., SANTOS, A. A. A., & ROSA, M. **Compreensão em Leitura no Ensino Fundamental Psicologia Ciência e Profissão**, 2016, v. 36, n. 3, p. 546-557. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282047423005>. Acesso em: 8 mar. 2019.

OLIVEIRA, P.C.; PIRES, L.M.; JUNQUEIRA, A.L.N. In: VIEIRA, M.A.S., et al. Conhecimento em saúde sexual e reprodutiva: estudo transversal com adolescentes. **Rev. Eletr. Enf.** 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.39926>. Acesso em: 9 abr. 2019.

OLIVEIRA, MFC. BZUNECK, JÁ. RUFINI, SE. Motivação de Adolescentes para Leitura: Estudo com a Abordagem Centrada na Pessoa. **Psic. da Ed.**, São Paulo, 45, 2º sem. de 2017, pp. 67-76. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicoeduca/article/download/36146/24848> . Acesso em: 7 jul. 2019.

Oliveira, R.S.; et al. Atuação do enfermeiro nas escolas: desafios e perspectivas. **Rev. Gestão & Saúde.** 2018, v. 18, n. 2, p. 10-22. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file808a997f5fc0c522425922dc99ca39b7.pdf>. Acesso em 09 dez 2019.

OMS. **Saúde sexual, direitos humanos e lei.** 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seminario_direitos_humanos_saude_sexual_reprodutiva_presidencia.pdf. Acesso em: 20 mar. 2018.

OPAS. Ministério da Saúde. **Saúde e sexualidade de adolescentes.** Construindo equidade no SUS. Brasília, DF: OPAS, MS, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexualidade_adolescente_construindo_equidade_sus.pdf . Acesso em: 5 mar. 2019.

ONU. **Situação da População Mundial 2014.** Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/situa%C3%A7%C3%A3o-da-popula%C3%A7%C3%A3o-mundial-2014>. Acesso em: 7 mar. 2019.

PARANHOS, R.; et al. **Uma introdução aos métodos mistos.** Sociologias, Porto Alegre, ano

18, no 42, mai/ago 2016, p. 384-411. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/15174522-018004221>>. Acesso em: 9 mar. 2019.

PEREIRA, C.S.; CIA, F.; BARHAM, E.J. Autoconceito, habilidades sociais, problemas de comportamento e desempenho acadêmico na puberdade: inter-relações e diferenças entre sexos. **Interação em Psicologia**, 2008, v. 12, p. 203-213. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/download/7870/10249>>. Acesso em: 5 abr. 2019.

PINHEIRO, M.C.O. A história em quadrinhos como ferramenta pedagógica. **Revista Igapó** - Editora Manaus: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, 2009. Disponível em: <http://200.129.168.183/ojs/index.php/igapo/article/view/171/146>. Acesso em 02 nov 2019.

PINHO, J.R. GARCIA, P.T. (Org) **Saúde do adolescente e a saúde da família**. São Luís: EDUFMA, 2016. 88 p.

PINTO A.C.S.; et al. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 2017, v. 11, n. 2, p. 634-44. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11983/14540>. Acesso em: 7 mai. 2019.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2011.

PRADO C.C.; JUNIOR, C.E.S.; PIRES, M.L. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. 2017 abr.-jun, v. 11, n. 2. Disponível em: www.reciis.icict.fiocruz.br. Acesso em: 9 mar. 2019.

RASCHE, A.S.; SANTOS, M.S.S. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, 2013, v. 66, n. 4, p. 607-610. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400022&lng=en&nrm=iso. Acesso em 09 dez. 2019.

RASLAM, E.M.S.; ISABELLE, F.; MEDEIROS, P. Cultura nas hqs: linguagem através das gírias. **Revista de Ensino da Escola de Educação Básica da UFU**. Ano XIII. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/olharesetilhas/article/download/24283/15890/>> . Acesso em: 20 mar. 2019.

REIS, M. L. I. **Cognição: Piaget e Vygotsky**. 2001. [Dissertação] - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Brasil, 2001.

ROGOL, A.D.; ROEMMICH, J.N.; CLARK, P.A. Growth at puberty. **J Adolesc H**. 2002, v. 31, suppl 6, p. 192-200. Disponível em: <http://ijem.in/article.asp?issn=2230-8210;year=2014;volume=18;issue=7;spage=39;epage=47;aulast=Soliman;type=3> . Acesso em: 30 mar. 2019.

SALOMÃO, R.; SILVA, M.A.I.; CANO, M.A.T. **Sexualidade do adolescente na percepção dos pais, sob a perspectiva de Foucault**. **Rev. Eletr. Enf.** 2013. jul/set, v. 15, n.3, p.609-18. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.20978>>. Acesso em: 9

mar. 2019.

SANTOS, R. E.; VERGUEIRO, W. Histórias em quadrinhos no processo de aprendizado: da teoria à prática. *EccoS – Rev. Cient.*, São Paulo, n. 27, p. 81-95, jan./abr. 2012. doi: 10.5585/EccoS.n27.3498. Disponível em: <<http://repositorio.uscs.edu.br/bitstream/123456789/244/2/HIST%C3%93RIAS%20EM%20QUADRINHOS%20NO%20PROCESSO%20DE%20APRENDIZADO.pdf>> . Acesso em: 20 out. 2019.

SANTOS, Z. M.S.A.; FROTA, M.A.; MARTINS, A.B.T. **Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado** [livro eletrônico] – Fortaleza: EdUECE, 2016. 482 p. Disponível em: <<http://www.uece.br/eduece/dmdocuments/Ebook%20-%20Tecnologia%20em%20Saude%20-%20EBOOK.pdf>> Acesso em: 3 mar. 2019.

SANTOS, E.S. **Caminhos para prevenção primária do abuso sexual contra crianças: uma reflexão sobre as tecnologias educativas** [Dissertação] Rio de Janeiro, 2018 . 135 f. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, RJ. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/30945/2/erotildes_santos_iff_mest_2018.pdf> . Acesso em: 7 jul. 2019.

SAVEGNAGO, S.D.O.; ARPINI, D.N. A Abordagem do Tema Sexualidade no Contexto Familiar: o ponto de vista de mães de adolescentes . **Psicologia: Ciência e Profissão**. jan/mar. 2016, v. 36, n. 1, p.130-144. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000100130. Acesso em: 7 mai. 2019.

SILVA, J.R.S. ASSIS, S.M.B. **Grupo focal e análise de conteúdo como estratégia metodológica clínica-qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento**. São Paulo, 2010, v.10, n.1, p.146-152. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11203>. Acesso em 08 dez 2019.

SILVA, T.O.; SILVA, L.T.G. Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais. **Rev. Psicopedagogia**. 2017, v. 34, n. 103, p. 87-97. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v34n103/09.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2019.

SOUZA, E.O.R.; VIANNA, D.M. Reflexões sobre o uso de histórias em quadrinhos para promover o discurso na aula. **Atas do IX Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências – IX ENPEC**. Águas de Lindóia, SP – 10 a 14 de Novembro de 2013. Disponível em: <<http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/ixenpec/atas/resumos/R1028-1.pdf>> . Acesso em: 5 jun. 2019.

TAVARES, M.J.; FERNADES, I.R.; TAVARES, L.V. A cognição e as tecnologias: aprendizagem mediada pela interação. **InterSciencePlace - Nº 1**. 2017, v. 12, n. 1. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6020/1679-9844/v12n1a1>. Acesso em: 16 out 2019.

TAY, S. K. Sexualidade Na Adolescência – Uma Perspectiva De Singapura. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, 2013, v. 1, supl. 2, p. 61-64. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/audiencia_pdf.asp?aid2=407&nomeArquivo=v10s2a09.pdf. Acesso em: 05 out. 2019.

TEIXEIRA, E. Tecnologias em Enfermagem: produções e tendências para a educação em saúde com a comunidade. **Rev. Eletr. Enf.** 2010, v. 12, n. 4, p. 598. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a01.htm>. Acesso em: 09 out. 2019.

TORRES, T.R.F; NASCIMENTO, E.G.C; ALCHIERI, J.C. O cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, 2013, v. 10, supl. 1, p. 16-26. Disponível em: <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/adolescenciaesaude.com/pdf/v10s1a03.pdf> Acesso em: 02 nov 2019.

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. **1º Encontro Nordeste Comunicação e Saúde**. Salvador: ISC-UFBA, 2012. v.1. p.20 – 20. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/bitstream/riufal/1869.pdf> Acesso em: 6 jun. 2019.

_____. et al. **Programa Novos Talentos: Sub projeto Educação para a Saúde**. Edital 033/2010/CAPE/DEB – Programa Novos Talentos. 2011.

_____. **Programa Novos Talentos: Sub projeto Educação para a Saúde**. Projeto nº 49545. Edital 055/2012 DEB/ CAPE. 2014.

VERGUEIRO, W. A atualidade das histórias em quadrinhos no Brasil: a busca de um novo público. **História, imagem e narrativas**, 2007, n.5, ano 3,– ISSN 1808-9895. Disponível em: https://www.academia.edu/9240544/A_atualidade_das_hist%C3%B3rias_em_quadrinhos_no_Brasil_a_busca_de_um_novo_p%C3%ABlico . Acesso em: 8 jun. 2019.

_____. **Panorama das histórias em quadrinhos no Brasil** [recurso eletrônico]. – São Paulo: Peirópolis, 2017. Disponível em: <https://www.editorapeiropolis.com.br/produto/panorama-das-historias-em-quadrinhos-no-brasil/>. Acesso em: 9 jun. 2019.

UNICEF. **Situação Mundial da Infância 2011 – Adolescência uma fase de oportunidades**. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/crianca-e-adolescente/situacao-mundial-da-infancia-2011>>. Acesso em: 11 mar. 2019.

VIEIRA, A.A. **A irrupção da puberdade e a manifestação das neuroses: um percurso na obra freudiana**. [Dissertação]. Universidade federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Brasil, 2014. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/pospsicologia/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=1753>. Acesso em: 3 jun. 2019.

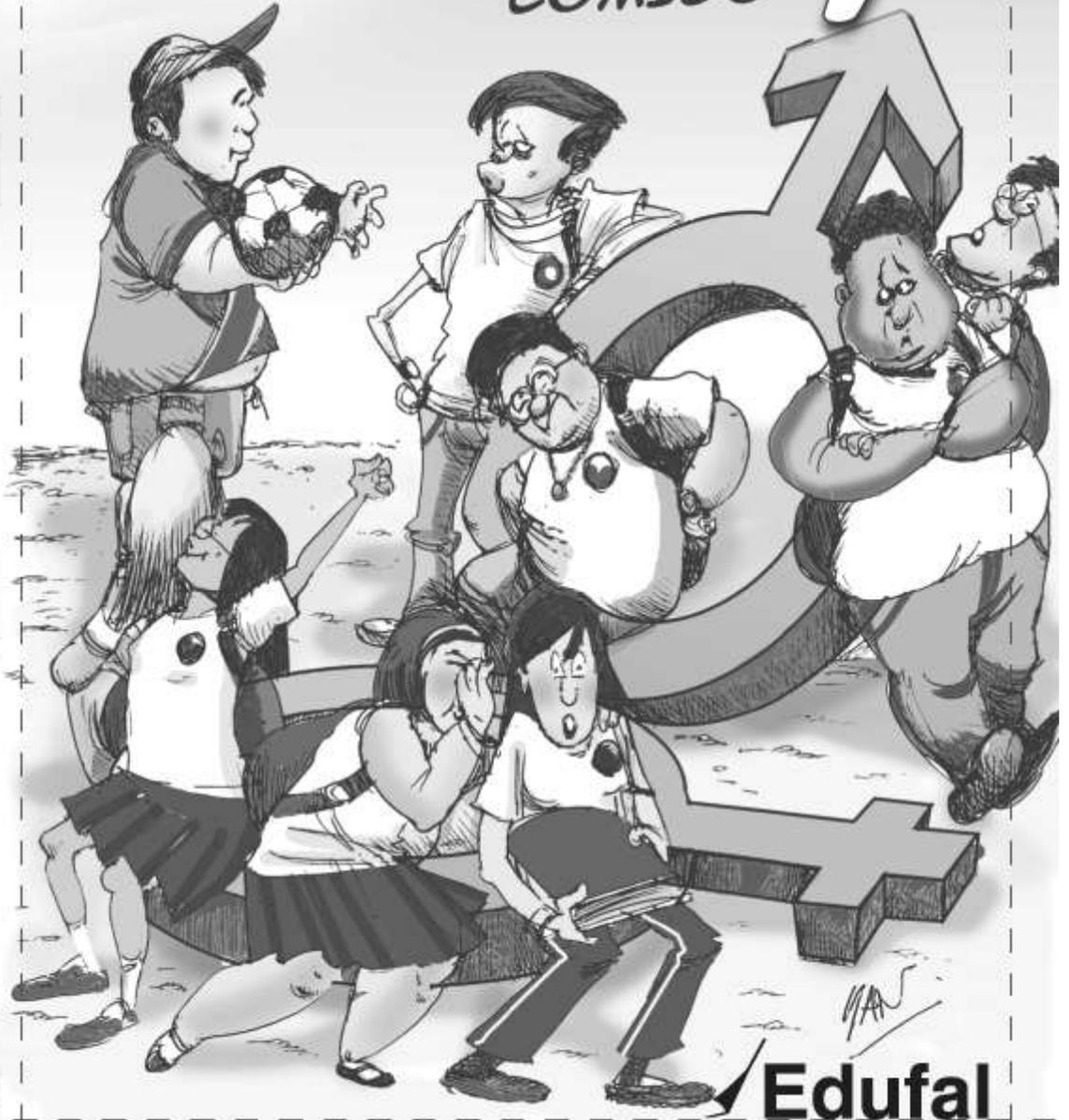
VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WHO. **Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All**. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.
Disponível em: < <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>> . Acesso em: 7 jul. 2019.

1

PUBERDADE

O QUE
ACONTECE
COMIGO



Edufal

APÊNDICES

APÊNDICE A

Formulário de Impressões Gerais**Questionários para os estudantes**

Nº questionário _____

Idade ____ anos

Sexo: () Fem () Mas

Ano que estuda _____

Volume da Historia : 01

Este questionário contém perguntas sobre a história que você acabou de ler. Leia as perguntas e pode perguntar se não entendeu. Você pode usar o tempo que precisar para responder. Leia as perguntas e responda nas caixas ao lado da pergunta.

1. O que você pensa sobre a história que acabou de ler?

- muito boa
 boa
 não é boa

2. Você entendeu as conversas (diálogos) da história?

Se não, quais quadrinhos você não entendeu: (coloque a pagina e o número)

- fácil de entender
 vezes difícil
 não compreensível

3. E sobre os assuntos que estão na história? Você teve alguma dificuldade de entender? Por favor, especifique:

- sem dificuldade
 pouca dificuldade
 uma série de dificuldades

4. O tema da história é importante para você?

- muito importante
 pouco importante
 não é importante em tudo

8. Você gostaria de ler novamente a história?

- sim
 talvez
 não

9. Você acha que seus colegas gostariam de ler esta história?

- sim
 talvez
 não

5. Você gostaria de mudar alguma coisa na história?

6. Gostaria de acrescentar algo na história?

7. Houve alguma coisa na história que você não gostaria de saber? Se sim, por quê?

APÊNDICE B

Dinâmica de interação entre os participantes*João Bobo***Todos os grupos**

Objetivo: Promover a integração e a apresentação com muita descontração entre as crianças e adolescentes participantes do estudo. Estimular a apresentação e a confiança entre os membros do grupo, e os facilitadores e entrevistadores.

Duração: 104 minutos.

Material: Uma sala, um aparelho de som, um CD.

Desenvolvimento:

Dinâmica de Quebra-Gelo para grupos de Jovens - "João Bobo"

Esta dinâmica propõe um quebra gelo para jovens entre os participantes e também pode ser observado o nível de confiança que os participantes têm um no outro:

1. Peça para os participantes ficarem em pé e fazerem um círculo no centro da sala.
2. Peça para os participantes se apresentarem dizendo, seu nome, idade e série em que estuda.
3. Peça para os participantes que fiquem bem próximos ombro-á-ombro, em um círculo.
4. Deve-se escolher uma pessoa para ir ao centro.
5. Esta pessoa deve fechar os olhos (com uma venda ou simplesmente fechar), deve ficar com o corpo totalmente rígido, como se tivesse hipnotizada.
6. As mãos ao longo do corpo tocando as coxas lateralmente, pés pra frente, tronco reto. Todo o corpo fazendo uma linha reta com a cabeça.
7. Ao sinal, do facilitador, que será o som de uma música, o participante do centro deve soltar seu corpo completamente, de maneira que nos confie outros participantes.
8. Estes, porém devem com as palmas das mãos empurrar o "joão bobo" de volta para o centro.

OBS: Como o corpo vai estar reto e tenso sempre perderá o equilíbrio e penderá para um lado.

O movimento é repetido por alguns segundos e todos devem passar para o centro do grupo.

APÊNDICE C

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)**– Aparência, Conteúdo e Semântica*****Para os estudantes da educação básica***

Prezado(a) estudante, você está sendo convidado(a) a participar do projeto: **Mudanças Corporais na adolescência: validação de um material educativo**, que será desenvolvido pela Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas.

O objetivo do estudo é saber de você sua opinião sobre a aparência (desenhos, balões com as falas, forma em que as páginas estão apresentadas) e o conteúdo da história quadrinhos da Série Sexualidade e Educação, que está sendo mostrada para você agora.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome ou qualquer informação sobre você não aparecerão sendo mantidos em no mais rigoroso sigilo.

Sua colaboração na pesquisa será da seguinte forma: primeiro conversaremos um pouco para que você conheça o grupo que participará, também nos conheça melhor e se sinta a vontade. Depois você lerá este gibi, cujo nome da história é: Puberdade: o que acontece comigo, e responderá a um questionário que também está sendo mostrado a você agora.

O tempo de toda essa atividade, leitura e resposta ao questionário, será de aproximadamente duas (02) horas, mas gostaríamos de esclarecer que não existe obrigatoriamente, um tempo pré-determinado para responder o questionário sendo respeitado o tempo de cada um para respondê-lo.

A leitura do gibi e a resposta ao questionário pode ser feita no local que você escolher, mas pedimos que você não divulgue o conteúdo da história, pois ela ainda não está pronta. É importante também que você não converse com ninguém sobre o conteúdo da história, pois, nesse momento, precisamos saber o que você entendeu dela, sem qualquer explicação.

Depois disso você participará de uma atividade em grupo na própria escola, para a qual deixaremos o dia e a hora marcado com você e combinado com a direção da escola. Nessa atividade em grupo participarão com você outras crianças e adolescentes e vocês conversarão sobre a história em quadrinhos que foi lida. Essa atividade durará no máximo (01) uma hora e que não irá ultrapassar seu horário de saída da escola e será realizada para que possamos ver o que você entendeu e como interpreta a história que leu.

Solicitamos que nos autorize a gravar as respostas que você e seus colegas derem durante a participação no grupo para que possamos tirar qualquer dúvida mais tarde, caso elas ocorram.

O benefício dessa pesquisa é que se o material puder ser usado com crianças e adolescentes que, como você, estão iniciando as suas transformações corporais e querem saber mais sobre o que está acontecendo com seu corpo, poderemos estar contribuindo com um material educativo que colaborará com o seu aprendizado em relação à sexualidade.

Durante a atividade em grupo, para evitar o risco ou qualquer desconforto de você ficar constrangido ou exposto, utilizaremos brincadeiras e jogos em grupo e propiciar a descontração. Se você se sentir constrangido ou sentir qualquer outro desconforto durante qualquer fase da pesquisa poderá nos procurar para que conversemos sobre qualquer desconforto que sentir durante sua participação na pesquisa.

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

Você pode se recusar a participar da pesquisa, pode desistir de sua participação, 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. Você não será obrigado(a) a participar da pesquisa caso não queira, mesmo que o responsável por você autorize sua participação.

Informamos ainda que você 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 mim e por você, e uma delas ficará com você.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor entre em contato com Isadora Pereira Farias (pesquisadora), Eveline Lucena Vasconcelos (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 desse 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)

Eveline Lucena Vasconcelos (coordenadora da pesquisa)

Local: _____ / ____, ____ de _____ de 201__

APÊNDICE D

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**Aparência, Conteúdo e Semântica***Para responsáveis legais*

Prezado(a) Senhor(a), sua criança/adolescente está sendo convidado(a) a participar do projeto: **Mudanças Corporais na adolescência: validação de um material educativo** de responsabilidade de Isadora Pereira Farias, que será desenvolvido pela Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas.

O nosso objetivo é verificar a aceitação, assim como o significado e interpretação do uso de histórias em quadrinhos da Série Sexualidade e educação, como material educativo para ser usado com adolescentes. Se o material puder ser usado entre crianças e adolescentes, como sua criança/adolescente esta iniciando as suas transformações corporais e podemos estar contribuindo com um material educativo complementar inerente à temática da educação em sexualidade e podendo assim promover a autonomia de aprendizado dele(a) em relação à sexualidade.

O objetivo do estudo é saber de sua criança ou adolescente sua opinião sobre a aparência (desenhos, balões com as falas, forma em que as páginas estão apresentadas) e o conteúdo da história quadrinhos da Série Sexualidade e Educação, que estará sendo mostrada para sua criança ou adolescente agora.

Sua criança ou adolescente receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome ou qualquer informação sobre a(o) mesma(o) não aparecerão, sendo mantidos em no mais rigoroso sigilo.

Sua colaboração na pesquisa será a de autorizar a participação de sua criança/adolescente. A participação dela(e) será da seguinte forma: primeiro conversaremos um pouco para que sua criança/adolescente conheça o grupo que participará e para também que nos conheça melhor e se sinta à vontade. Depois sua criança/adolescente lerá este gibi, cujo nome da história é: “Puberdade: o que acontece comigo”, e responderá a um questionário que também está sendo mostrado ao senhor(a) agora.

O tempo de toda essa atividade, leitura e resposta ao questionário, será de aproximadamente duas (02) horas, mas gostaríamos de esclarecer que não existe obrigatoriamente, um tempo pré-determinado para responder o questionário sendo respeitado o tempo de cada um para respondê-lo.

A leitura do gibi e a resposta ao questionário pode ser feita no local que sua criança/adolescente escolher, mas pedimos que sua criança/adolescente não divulgue o conteúdo da

história, pois ela ainda não está pronta. É importante também que sua criança/ adolescente não converse com ninguém sobre o conteúdo da história, pois, nesse momento, precisamos saber o que sua criança/ adolescente entendeu dela, sem qualquer explicação.

Depois disso sua criança/adolescente participará de uma atividade em grupo na própria escola, para a qual deixaremos o dia e a hora marcado com sua criança/adolescente e combinado com a direção da escola. Nessa atividade em grupo participarão com sua criança/adolescente, outras crianças e adolescentes e todos conversarão sobre a história em quadrinhos que foi lida. Essa atividade durará no máximo (01) uma hora e que não irá ultrapassar seu horário de saída da escola e será realizada para que possamos ver o que sua criança/adolescente entendeu e como interpreta a história que leu.

Solicitamos que nos autorize a gravar as respostas que sua criança/adolescente e seus colegas derem durante a participação no grupo para que possamos tirar qualquer dúvida mais tarde, caso elas ocorram.

O benefício dessa pesquisa é que se o material puder ser usado com crianças e adolescentes que, como sua criança ou adolescente, estão iniciando as suas transformações corporais e querem saber mais sobre o que está acontecendo com seu corpo e sobre a sexualidade, poderemos estar contribuindo com um material educativo que colaborará com o seu aprendizado em relação à sexualidade.

Durante a atividade em grupo, para evitar o risco ou qualquer desconforto de sua criança/adolescente ficar constrangido ou exposto, utilizaremos brincadeiras e jogos em grupo e propiciar a descontração. Se sua criança/adolescente se sentir constrangido ou sentir qualquer outro desconforto durante qualquer fase da pesquisa poderá nos procurar para que conversemos sobre qualquer desconforto que sentir durante sua participação na pesquisa.

Os resultados da pesquisa serão divulgados em encontros científicos e serão encaminhados para publicação em revistas científicas. Todas as informações sobre sua criança ou adolescente, como nome, endereço, telefone, idade, e qualquer outra, serão mantidas em completo anonimato.

Sua criança/adolescente pode se recusar a participar da pesquisa, pode desistir de sua participação, 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. Sua criança/adolescente não será obrigada a participar da pesquisa caso não queira, mesmo que o senhor(a) com responsável tenha autorizado sua participação.

Informamos ainda que sua criança ou adolescente 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 mim e pelo(a) senhor(a), e uma delas ficará com o senhor(a).

Se sua criança ou adolescente ou o senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor entre em contato com Isadora Pereira Farias (pesquisadora), Eveline Lucena Vasconcelos (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 desse 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 autorizar a participação.

Assinatura do voluntário

Assinatura da pesquisadora (pós graduanda)

Eveline Lucena Vasconcelos (coordenadora da pesquisa)

Local: _____/____, ____ de _____ de 2019

1

PUBERDADE

O QUE
ACONTECE
COMIGO



ANEXOS

ANEXO A
Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Validação de material educativo como ferramenta pedagógica para a promoção da saúde sexual e reprodutiva

Pesquisador: RUTH FRANÇA CIZINO DA TRINDADE

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 32997414.2.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 770.585

Data da Relatoria: 01/08/2014

Apresentação do Projeto:

"Este trabalho tem como objeto de estudo a validação de uma ferramenta pedagógica voltada ao adolescente frente a puberdade e a possibilidade de procriação. Trata-se de um estudo metodológico que se debruçará sobre o conteúdo de duas histórias em quadrinhos, com base na avaliação de dez juízes para cada história, distribuídos entre professores da educação básica, pesquisadores e profissionais da rede básica de saúde. Será utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para poder caracterizar as histórias em quadrinho como uma estratégia educacional válida. Neste sentido, esta pesquisa tem como objetivo validar a clareza, pertinência e representatividade de material educativo, no formato de duas histórias em quadrinhos, intituladas "Puberdade: o que acontece comigo?" e "Fecundação: posso gerar um filho?" como ferramentas pedagógicas para educação básica. Assim este trabalho reveste-se de grande importância, visto que representa uma oportunidade de instrumentalizar professores e pais na forma de lidar com esta fase de vida, promovendo autonomia dos adolescentes e constituindo-se em uma ferramenta para saúde pública, de abordagem pluralista, que valoriza o caráter universal da puberdade e o singular da adolescência, podendo ser usada nas escolas e extramuros, trazendo um avanço efetivo no campo da educação em saúde."

Endereço: Campus A - C SInões Cidade Universitária

Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900

UF: AL Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041 Fax: (82)3214-1700 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 770.585

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

• Validar as histórias em quadrinhos da série sexualidade e educação sobre puberdade e fecundação como ferramenta pedagógica para educação básica.

Objetivo Secundário:

• Validar a aparência e conteúdo englobando a clareza, pertinência e representatividade da história em quadrinhos denominada "Puderdade: Algo acontece comigo" da Série Sexualidade e Educação, com profissionais da área da saúde e educação, incluindo professores da educação básica; Validar a aparência e conteúdo englobando clareza, pertinência e representatividade da história em quadrinhos denominada "Fecundação:

Meu corpo pode gerar uma vida" da Série Sexualidade e Educação, com profissionais da área da saúde e educação, incluindo professores da educação básica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

***Riscos:**

Os riscos da pesquisa são bastante diminutos, podendo ser elencados: •Algum constrangimento ou desconforto de natureza psíquica e/ou moral no momento de explicitar as suas respostas; •Quebra da confidencialidade, vinculando os resultados da pesquisa aos entrevistados, permitindo assim sua identificação. Todos os procedimentos que serão realizados na pesquisa serão detalhadamente explicados aos sujeitos. Durante todo momento, os participantes da pesquisa serão incentivados a participarem ativamente da pesquisa, questionando e esclarecendo dúvidas relacionadas ao instrumento de coleta de dados e quaisquer outros procedimentos aos quais sejam submetidos. A confidencialidade dos participantes da pesquisa será cuidadosamente controlada. Em nenhum momento ou por quaisquer meios, existirá a possibilidade de divulgação pública dos resultados que permita identificar os entrevistados na pesquisa.

Benefícios:

Os benefícios da pesquisa são bastante significativos: • Oferta de uma ferramenta complementar de ensino para garantir a formação de adolescentes sobre sexualidade por meio de conteúdos inovadores; •Fortalecimento das metodologias ativas de ensino, ajudando no desenvolvimento das atividades educativas no ambiente escolar e nas unidades de saúde; •A ferramenta pedagógica proposta promove a autonomia de aprendizado dos adolescentes em relação à sexualidade."

É considerada adequada a relação entre riscos e benefícios.

Endereço: Campus A. C Simões Cidade Universitária

Bairro: Tabuleiro dos Martins

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

Fax: (82)3214-1700

E-mail: comitedeeticoufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 770.585

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante para o campo da educação em saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

São apresentados satisfatoriamente.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo atende as recomendações éticas da Resolução 466/12.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

MACEIO, 26 de Agosto de 2014

Assinado por:
Daise Juliana Francisco
(Coordenador)

Endereço: Campus A - C. Síndes Cidade Universitária
Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 Fax: (82)3214-1700 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com