



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO

THAYSE GOMES DE ALMEIDA

**EFETIVIDADE DE UMA INTERVENÇÃO COM HISTÓRIA EM
QUADRINHOS SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NO
CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES ESCOLARES**

RECIFE

2023

THAYSE GOMES DE ALMEIDA

**EFETIVIDADE DE UMA INTERVENÇÃO COM HISTÓRIA EM
QUADRINHOS SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NO
CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES ESCOLARES**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem e Educação em Saúde.

Linha de pesquisa: Saúde da Família nos Cenários do Cuidado de Enfermagem

Orientadora: Prof.^a Dra.^a Tatiane Gomes Guedes

RECIFE

2023

Catálogo na fonte:
Elaine Freitas, CRB4:1790

A447e Almeida, Thayse Gomes de
Efetividade de uma intervenção com história em quadrinhos sobre métodos contraceptivos no conhecimento de adolescentes escolares/ Thayse Gomes de Almeida. – 2023.
157 p. : il.

Orientadora: Tatiane Gomes Guedes.
Tese (doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Recife, 2023.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Saúde reprodutiva. 2. Adolescente. 3. Anticoncepção. 4. Serviços de saúde escolar. 5. Educação em saúde. 6. Enfermagem. I. Guedes, Tatiane Gomes (orientadora). II. Título.

616.73 CDD (22.ed.) UFPE (CCS 2023 - 316)

THAYSE GOMES DE ALMEIDA

**EFETIVIDADE DE UMA INTERVENÇÃO COM HISTÓRIA EM
QUADRINHOS SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NO
CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES ESCOLARES**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para a obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Aprovada em: _07/_12/_2023_.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Tatiane Gomes Guedes (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dr.^a Sheyla Costa de Oliveira (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dr.^a Ana Paula Esmeraldo Lima (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dr.^a Gabriela Cunha Schechtman Sette (Examinadora Externa)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dr.^a Priscila de Souza Aquino (Examinador Externo)
Universidade Federal do Ceará

Prof.^a Dr.^a Ruth França Cizino da Trindade (Examinador Externo)
Universidade Federal de Alagoas

RESUMO

A adolescência é considerada como uma fase de transição da infância para a vida adulta, na qual ocorrem diversas alterações físicas, psíquicas, hormonais e comportamentais. Durante esse período, observa-se um aumento substancial das oportunidades para a manifestação de comportamentos vulneráveis, e uma das principais complicações reside na ausência de orientação, tanto no âmbito escolar quanto no seio familiar. O objetivo desta tese foi avaliar a efetividade de uma intervenção com a história em quadrinhos “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” no conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos. Estudo multimétodo, conduzido em duas etapas. Na primeira realizou-se estudo do tipo metodológico, destinado a construção e validação de um instrumento para mensurar o conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos. Na segunda etapa, desenvolveu-se um estudo quase-experimental, para avaliar a efetividade de uma intervenção com a história em quadrinhos “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” no conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos. O estudo metodológico ocorreu entre o período de junho e agosto de 2023. A validação foi realizada por 24 juízes, profissionais da saúde que atuam junto a adolescentes e/ou planejamento reprodutivo, no âmbito da assistência, docência e pesquisa. Na validação, o instrumento obteve Coeficiente de Validade de Conteúdo de 0,88; 0,86; 0,93 para Clareza, Vocabulário e Relevância, respectivamente. Esta etapa ocorreu em ambiente virtual, com a utilização de e-mail e formulários do Google para a validação do conteúdo. O estudo quase-experimental, foi realizado com 62 adolescentes matriculados em uma escola pública de Maceió. Para comparação das médias de conhecimento alcançadas nos quatro momentos de aplicação (pré-teste, pós-teste imediato, após 7 dias, após 15 dias), utilizou-se os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, dada a distribuição das variáveis de somatório. O escore de conhecimento no pré-teste foi de 8,33 ($\pm 2,42$) pontos; no pós-teste imediato passou a ser 12,35 ($\pm 3,19$); no após sete dias foi 12,21 ($\pm 3,02$); e o de 15 dias após a intervenção, foi 12,15 ($\pm 3,02$). Os escores de conhecimento nos períodos pré-teste e após a intervenção foram estatisticamente distintos ($p < 0,001$), tendo o maior escore médio ocorrido imediatamente a intervenção e o menor, anteriormente à intervenção. A intervenção com a história em quadrinhos “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” foi efetiva no aumento do conhecimento de adolescentes escolares sobre

métodos contraceptivos. Esse aumento se manteve nos três momentos após a utilização da história em quadrinhos, evidenciando a retenção de conhecimento entre os adolescentes. Além disso, estimulou a participação ativa dos adolescentes no processo de aprendizagem. Essa abordagem sugere um potencial significativo para contribuir não apenas para a educação em saúde, mas, também, para a tomada de decisão segura. Pode, assim, influenciar positivamente a prática dos enfermeiros que desempenham um papel crucial na educação em saúde, especialmente na prevenção de gravidez não planejada entre o público adolescente.

Palavras-chave: saúde reprodutiva; adolescente; anticoncepção; serviços de saúde escolar; educação em saúde; enfermagem.

ABSTRACT

Adolescence is considered a transition phase from childhood to adulthood, in which several physical, psychological, hormonal and behavioral changes occur. During this period, there is a substantial increase in opportunities for the manifestation of vulnerable behaviors, and one of the main complications lies in the lack of guidance, both at school and within the family. The objective of this thesis was to evaluate the effectiveness of the comic book “Contraceptive methods: I'm young and I still don't want to create a life” on the knowledge of school adolescents about contraceptive methods. Multimethod study, conducted in two stages. In the first, a methodological study was carried out, aimed at building and validating an instrument to measure adolescents' knowledge about contraceptive methods. In the second stage, a quasi-experimental study was developed to evaluate the effectiveness of the comic book “Contraceptive Methods: I'm young and I still don't want to create a life” on adolescents' knowledge about contraceptive methods. The methodological study took place between June and August 2023. Validation was carried out by 24 judges, health professionals who work with adolescents and/or reproductive planning, within the scope of care, teaching and research. In validation, the instrument obtained a Content Validity Coefficient of 0.88; 0.86; 0.93 for Clarity, Vocabulary and Relevance, respectively. This stage took place in a virtual environment, using email and Google forms to validate the content. The quasi-experimental study was carried out with 62 adolescents enrolled in a public school in Maceió. To compare the average knowledge achieved in the four application moments (pre-test, immediate post-test, after 7 days, after 15 days), the Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests were used, given the distribution of the variables of sum. The knowledge score in the pre-test was 8.33 (± 2.42) points; in the immediate post-test it became 12.35 (± 3.19); after seven days it was 12.21 (± 3.02); and 15 days after the intervention, it was 12.15 (± 3.02). The knowledge scores in the pre-test and post-intervention periods were statistically different ($p < 0.001$), with the highest average score occurring immediately after the intervention and the lowest, prior to the intervention. The comic “Contraceptive Methods: I'm young and I still don't want to create a life” was effective in increasing school adolescents' knowledge about contraceptive methods. This increase lasted in the three moments after using the comic book, demonstrating the retention of knowledge among adolescents. Furthermore, it encouraged the active participation of teenagers in the learning process. This approach suggests significant potential to contribute not only to health education, but also to safe decision-making. Thus, it can positively influence the practice of nurses

who play a crucial role in health education, especially in preventing unplanned pregnancies among adolescents.

Keywords: reproductive health; adolescent; contraception; school health services; health education; nursing.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 – Percurso das Etapas da Pesquisa, Recife, PE, 2023 | 29 |
| Figura 2 – Fases para construção e validação do instrumento "Conhecimento de Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos". Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 30 |
| Figura 3 – Localização do bairro do Tabuleiro do Martins na cidade de Maceió e os bairros circunvizinhos. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 36 |
| Figura 4 – Cenário e personagens da HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”. Recife, PE, Brasil, 2023 | 41 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1 – Critérios de inclusão para seleção de juízes da área da saúde para a validação de conteúdo do instrumento de coleta de dados. Recife/PE, 2023 | 33 |
| Quadro 2 – Alterações realizadas nos itens do instrumento “Conhecimento de Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos”. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 53 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Caracterização dos juízes. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 46 |
| Tabela 2 - Caracterização das avaliações dos enunciados nas dimensões clareza, vocabulário e relevância. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 47 |
| Tabela 3 - Índice de concordância nas dimensões clareza, vocabulário e relevância. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 49 |
| Tabela 4 - Percepção sobre presença de ambiguidade. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 51 |
| Tabela 5 - Coeficiente de Validade de Conteúdo. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 .. | 52 |
| Tabela 6 - Caracterização sociodemográfica dos participantes na linha de base. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 55 |
| Tabela 7 - Caracterização de hábitos sexuais dos participantes na linha de base. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 56 |
| Tabela 8 - Escores de conhecimento antes da intervenção e imediatamente após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 57 |
| Tabela 9 - Escores de conhecimento imediatamente antes da intervenção e sete dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 58 |
| Tabela 10 - Escores de conhecimento imediatamente após a intervenção e sete dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 59 |
| Tabela 11 - Comparação dos escores de conhecimento nos períodos pré-intervenção, imediatamente após a intervenção e sete dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 60 |
| Tabela 12 - Escores de conhecimento imediatamente antes da intervenção e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 62 |
| Tabela 13 - Escores de conhecimento imediatamente após a intervenção e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 63 |
| Tabela 14 - Escores de conhecimento imediatamente após a intervenção e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 64 |
| Tabela 15 - Comparação dos escores de conhecimento nos períodos pré-intervenção, imediatamente após a intervenção, sete dias após a intervenção e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023 | 65 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AIDS** - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- CAAE** - Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
- CONEP** - Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
- CNS** - Conselho Nacional de Saúde
- CVC** - Coeficiente de Validade de Conteúdo
- DIU** - Dispositivo Intrauterino
- ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente
- FEBRASGO** - Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia
- GERES** - Gerências Regionais de Educação
- GEESS** - Grupo de Estudo: Enfermagem, Saúde e Sociedade
- HIV** - Vírus da Imunodeficiência Humana
- HQ** - História em Quadrinhos
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IVC** - Índice de Validade de Conteúdo
- IST** - Infecção Sexualmente Transmissível
- MS** - Ministério da Saúde
- PIBIC** - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
- PCN** - Parâmetros Curriculares Nacionais
- Pej** - Polarização dos juízes
- PSE** - Programa Saúde na Escola
- SPSS** - Statistical Package for Social Science
- SBP** - Sociedade Brasileira de Pediatria
- TALE** - Termo de Assentimento Livre Esclarecido
- TCLE** - Termo de Consentimento Livre Esclarecido
- TE** - Tecnologia Educacional
- UFAL** - Universidade Federal de Alagoas
- UFPE** - Universidade Federal de Pernambuco

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 14 |
| 2 | OBJETIVOS | 21 |
| 2.1 | GERAL..... | 21 |
| 2.2 | ESPECÍFICOS | 21 |
| 3 | HIPÓTESE..... | 22 |
| 4 | REVISÃO DA LITERATURA | 23 |
| 4.1 | TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS COMO ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES | 23 |
| 4.2 | HISTÓRIA EM QUADRINHOS COMO ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES..... | 26 |
| 4.3 | PAPEL DA ESCOLA, DE EDUCADORES E DE ENFERMEIROS NA EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA | 28 |
| 5 | MÉTODO..... | 31 |
| 5.1 | TIPO DE ESTUDO | 31 |
| 5.2 | ETAPA 1: ESTUDO METODOLÓGICO | 32 |
| 5.2.1 | Desenho do Estudo | 32 |
| 5.2.2 | Local do Estudo | 33 |
| 5.2.3 | Construção do Instrumento..... | 34 |
| 5.2.4 | Validação de conteúdo do instrumento | 35 |
| 5.2.5 | Análise dos dados..... | 37 |
| 5.3 | ETAPA 2: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL..... | 38 |
| 5.3.1 | Desenho do Estudo | 38 |
| 5.3.2 | Local do Estudo | 38 |
| 5.3.3 | População e amostra | 40 |
| 5.3.4 | Cálculo Amostral..... | 40 |
| 5.3.5 | Instrumento de coleta de dados..... | 41 |
| 5.3.6 | Variáveis..... | 42 |
| 5.3.6.1 | Variáveis dependentes | 42 |
| 5.3.6.2 | Variáveis Independentes..... | 42 |
| 5.3.7 | Capacitação da equipe de pesquisa..... | 43 |
| 5.3.7.1 | HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” | 43 |
| 5.3.8 | Operacionalização para coleta de dados | 45 |
| 5.3.8.1 | Coleta de dados | 45 |
| 5.3.9 | Análise dos dados..... | 47 |

| | | |
|--------------|---|------------|
| 5.4 | ASPECTOS ÉTICOS | 48 |
| 6 | RESULTADOS | 49 |
| 6.1 | ESTUDO METODOLÓGICO | 49 |
| 6.1.1 | Validação de Conteúdo do Instrumento..... | 49 |
| 6.2 | ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL..... | 57 |
| 6.2.1 | Caracterização dos participantes..... | 57 |
| 6.2.2 | Comparações entre linha de base e período pós-teste imediato..... | 60 |
| 6.2.3 | Comparações entre linha de base, período pós-teste imediato e período pós-teste de sete dias..... | 61 |
| 6.2.4 | Comparações entre linha de base, período pós-teste imediato, período pós-teste de sete dias e período pós-teste de 15 dias | 64 |
| 7 | DISCUSSÃO | 70 |
| 7.1 | CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS | 70 |
| 7.2 | ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL..... | 73 |
| 8 | CONCLUSÃO | 79 |
| | REFERÊNCIAS | 80 |
| | APÊNDICE B - CARTA CONVITE AOS JUÍZES | 98 |
| | APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA JUÍZES..... | 99 |
| | APÊNDICE D - PROTOCOLO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO | 102 |
| | APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS..... | 116 |
| | APÊNDICE F - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TALE (PARA MENORES, ENTRE 14 e 17 ANOS).118 | |
| | APÊNDICE G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ADOLESCENTES MAIORES DE 18 ANOS ..121 | |
| | ANEXO A - HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” | 124 |
| | ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP | 152 |
| | ANEXO C- CARTA DE ANUÊNCIA | 156 |

1 INTRODUÇÃO

A adolescência representa uma fase crucial de desenvolvimento humano, caracterizada pela maturação sexual, a necessidade de tomar decisões significativas e de resolver conflitos intrínsecos (Wilkinson; Carroll, 2018). É considerada como uma fase de transição da infância para a vida adulta, na qual ocorrem diversas alterações físicas, psíquicas, hormonais e comportamentais (Pereira *et al.*, 2020). A Organização Mundial de Saúde considera a adolescência como o período da vida situado entre dez e 19 anos de idade (WHO, 2021).

Durante esse período, observa-se um aumento substancial das oportunidades para a manifestação de comportamentos vulneráveis, e uma das principais complicações reside na ausência de orientação, tanto no âmbito escolar quanto no seio familiar (Germano *et al.*, 2020). Uma das vulnerabilidades que o adolescente está exposto é a gravidez não planejada, a qual, no Brasil, a taxa de nascimento de crianças cujas mães têm entre 15 e 19 anos é 50% superior à média mundial (Brasil, 2022).

A situação é ainda mais preocupante quando é analisado o grupo de adolescentes entre dez e 14 anos. Apenas em 2020, houve o registro de 17,5 mil mães nessa faixa etária. Na última década, a Região Nordeste do Brasil liderou em número de casos de gravidez nesse perfil, totalizando 61,2 mil, seguida pela região Sudeste, com 42,8 mil ocorrências (Brasil, 2022).

Os filhos de mães adolescentes têm maior probabilidade de apresentar risco de baixo peso ao nascer em comparação com os filhos de mães com 20 anos ou mais. Durante o primeiro ano de vida, as crianças nascidas de mães adolescentes têm uma taxa de mortalidade infantil de duas a três vezes maior em relação às crianças cujas mães são adultas, além de enfrentar um aumento de seis vezes na incidência da síndrome da morte súbita (Brasil, 2022).

As adolescentes que engravidam têm maior risco de desenvolver síndromes hipertensivas, partos prematuros, anemia, pré-eclâmpsia, desproporção feto-pélvica, restrição do crescimento fetal e também enfrentam riscos associados a abortos provocados. Segundo dados do Ministério da Saúde, as jovens na faixa etária de 15 a 19 anos têm o dobro de risco de morte relacionada à gravidez ou parto em comparação às mulheres com 20 anos ou mais. Para aquelas menores de 15 anos, esse risco é aumentado em cinco vezes (Leftwich; Alves, 2016; Brasil, 2022).

Dados demonstram que em nível mundial, a primeira relação sexual ocorre, em

média, aos 17 anos. No Brasil, existe uma tendência atual de iniciação sexual cada vez mais precoce e, frequentemente, sem proteção, sendo a idade média de iniciação sexual de 13,4 anos para os meninos e de 14,2 anos para as meninas (IBGE, 2019). Tal precocidade, associada à falta de informação e despreparo, torna esse grupo mais vulnerável à gravidez não planejada, além das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (Oliveira, 2018).

Evidenciou-se que, em 2019, a iniciação sexual já havia ocorrido para 35,4% dos escolares brasileiros entre 13 e 17 anos. Em estudantes da rede pública esse percentual (37,5%) foi mais alto do que na rede privada (23,1%). Além disso, mais de 30% dos escolares afirmaram não ter usado preservativos em sua primeira vez e 40,9% não utilizaram na última relação sexual. Outro dado relevante é que entre as meninas que já tiveram relação sexual, quase 8% engravidaram alguma vez na vida. Entre escolares da rede pública, esse percentual demonstrado é de 8,4%, enquanto entre escolares da rede particular, de 2,8%, evidenciando que a incidência de gravidez em alunas da rede pública, em 2019, foi três vezes mais alta (IBGE, 2019).

Do ponto de vista regional, a maior incidência de gravidez entre escolares que já tiveram relação sexual está na região Nordeste (10,9%), cujo o estado de Alagoas atingiu o maior índice (15,3%) e Pernambuco ocupou a sétima posição nacional, com 11%. Por outro lado, a região Sul (5,2%) e o estado de Santa Catarina (3,7%) apresentaram os menores percentuais (IBGE, 2019).

Quanto ao conhecimento referente aos contraceptivos, pesquisa realizada com estudantes do ensino médio de uma escola privada, no estado do Rio de Janeiro, evidenciou que 58,3% dos entrevistados que já tinham tido relações sexuais, não souberam responder sobre o uso correto do preservativo vaginal. Em relação ao Dispositivo Intrauterino (DIU), quando questionados quanto à possibilidade de provocar o aborto, 25% responderam que “sim” e 75% responderam “não” ter conhecimento sobre o tema. Já em relação ao diafragma, 81,8% dos estudantes que “não” tinham iniciado a vida sexual ainda, afirmaram “não” ter conhecimento nenhum sobre este método (Vieira *et al.*, 2020).

Esses dados reforçam a compreensão de que a ocorrência de gravidez na adolescência, mesmo diante da disponibilidade de métodos contraceptivos e das iniciativas educativas em escolas e serviços de saúde, decorre da falta de prevenção ou de uma prevenção inadequada nessa faixa etária. Isso pode ser atribuído a um conhecimento insuficiente, falta de compreensão ou adoção de atitudes inadequadas.

A estreita relação entre escolaridade e a idade da primeira relação é um fato em destaque no Brasil. Percebe-se que quanto menor a escolaridade, menor a chance da utilização de preservativos entre os adolescentes, tornando imprescindíveis ações na escola, de forma a colaborar com a saúde sexual e reprodutiva desse grupo específico (IBGE, 2019).

Nos últimos anos, devido ao desenvolvimento de tecnologias e de inteligência artificial, houve um aumento na disponibilidade de informações de conteúdo sobre saúde sexual e reprodutiva na internet. Apesar do maior acesso à informação, o déficit de conhecimento dos adolescentes a respeito dos métodos contraceptivos, da prevenção de IST e das questões sobre a sexualidade, persistem e representam um problema atual e pertinente (Anderson *et al.*, 2020).

Os adolescentes, apesar de sua habilidade com a internet, são vulneráveis no que diz respeito às escolhas das informações oferecidas livremente. Além disso, é importante salientar, que apesar de todo avanço tecnológico, muitos adolescentes ainda vivem em realidades em que a internet não é de fácil acesso (Israni *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a inserção da educação reprodutiva para adolescentes no espaço escolar torna-se essencial, visando a aproximação deste público com adultos de referência, professores e profissionais da saúde, em torno desta temática. Essa aproximação deve ocorrer, com o intuito de colaborar com o crescimento do indivíduo em direção à construção de sua identidade e inserção na fase adulta (Barbosa *et al.*, 2019). Assim, é fundamental que as escolas promovam ambientes favoráveis que os ajudem a desenvolver um conhecimento adequado e autônomo (Barbosa *et al.*, 2020).

É primordial que os adolescentes conheçam sobre seu corpo, as mudanças que ocorrem nele e sobre a sexualidade, para que possam tomar decisões conscientes e orientadas. Aliar as Tecnologias Educacionais (TE) à educação sexual e reprodutiva torna-se uma estratégia para aproximar educando e educador, além de favorecer o processo de ensino-aprendizagem e contribuir na formação desses jovens, auxiliando no empoderamento dos mesmos para a tomada de decisões mais conscientes, responsáveis e livres de riscos para a saúde (Germano *et al.*, 2020).

Profissionais de saúde e da educação devem reconhecer a importância dessa tríade saúde-educação-tecnologia no processo de ensino-aprendizagem, no qual a escola configura-se como um espaço crucial nessa interação, comunicação, diálogo e escuta. Como o adolescente escolar passa a maior parte de seu tempo na escola, esse ambiente deve ser prazeroso, interativo, atrativo e receptivo (Francisco *et al.*, 2020).

A Enfermagem é responsável por exercer um papel essencial no desenvolvimento de habilidades preventivas e educativas com os adolescentes e, por isso, é constantemente desafiada a buscar opções que lhes ofereçam suporte para atuarem junto às pessoas, aos grupos e às comunidades, tendo as TE como fortes aliadas nesse processo (Berardinell *et al.*, 2015).

A elaboração de novas estratégias para o cuidar configura a Enfermagem como uma ciência em construção. O constante avanço no processo de trabalho do enfermeiro estimula o desenvolvimento de tecnologias voltadas a sistematizar e tornar mais efetiva a sua atuação (Cruz *et al.*, 2016). Essa interação do enfermeiro com o público adolescente, por meio das TE, possibilita reconhecer suas vivências e proporciona uma maior proximidade com aspectos objetivos e subjetivos vivenciados por este público (Souza *et al.*, 2020).

O uso de TE possibilita a troca de saberes e pactua com a valorização do conhecimento prévio, acrescentado ao conhecimento científico, para a problematização, na construção conjunta do saber em saúde. Potencializa-se a possibilidade dos sujeitos se tornarem agentes de transformação, tanto no âmbito individual como no coletivo (Silva; Carreiro; Mello, 2017). Com isso, um dos caminhos para o processo educativo para adolescentes é a utilização de TE, que deve ser inserida nas atividades de sala de aula como ferramenta, e não apenas como uma maneira de automatizar esses processos, pois assim assume-se a produção de novos conhecimentos e não somente sua reprodução no processo ensino-aprendizagem (Almeida; Valente, 2011).

As tecnologias vêm crescendo de forma considerável ao longo dos anos, sendo as educacionais consideradas eficazes como estratégia de ensino na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes escolares. Os resultados de revisão integrativa da literatura, que objetivou analisar tecnologias educacionais utilizadas para abordagem da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes nos espaços escolares, evidenciaram que todos os estudos analisados, obtiveram resultados positivos e significativos no processo ensino-aprendizagem com a utilização de tecnologias educacionais (Almeida *et al.*, 2023).

Desse modo, a TE em forma de História em Quadrinhos (HQ) apresenta-se como estratégia facilitadora do diálogo entre adultos e adolescentes dentro do ambiente em que o adolescente estabelece suas relações interpessoais, autonomia e fácil acesso para a busca e construção do saber, ao fazer deste um processo contínuo e ativo, proporcionando conhecimento e promoção da saúde (Seixas; Favaro, 2020).

No contexto das HQ, é possível inferir que essas podem influenciar no

conhecimento e nas escolhas dos adolescentes acerca da sua saúde. Elas se apresentam como um importante recurso para a educação em saúde, especialmente ao tratar de conteúdos complexos, como a saúde sexual e reprodutiva, que ainda estão permeados por estigmas e influências culturais e sociais. Além disso, as HQ podem auxiliar na interação profissional com o jovem, como uma ferramenta de “quebra-gelo”, por exemplo, facilitando a comunicação sobre temas delicados (Sridhar *et al.*, 2019).

Quando utilizadas por professores em sala de aula, as HQ servem para dar suporte ao conteúdo, ilustrar ideias por meio de suas histórias narradas, trazer informação, entretenimento, afetando diretamente o público-alvo. Por ser difundida há décadas, as HQ tornaram-se populares entre crianças e adolescentes, o que representa mais um motivo para serem abordadas dentro das escolas (Seixas; Favaro, 2020).

Uma TE em formato de HQ, denominada “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” (ANEXO A), foi desenvolvida e validada em 2017, pela pesquisadora do presente estudo, na sua dissertação de mestrado pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Ressalta-se que a HQ compõe um dos volumes da série de “Sexualidade e Educação”, vinculada a um grupo de pesquisadores da UFAL (Grupo de Estudo: Enfermagem, Saúde e Sociedade-GEESS), que inclui outros três volumes, que o antecedem: 1. “Puberdade: Algo acontece comigo”; 2. “Fecundação: Meu corpo pode gerar uma vida”; 3. “Iniciação Sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?”

A TE passou por um processo de validação, o qual envolveu onze juízes de diferentes regiões do país, que se encaixaram nos critérios de inclusão estabelecidos pelo estudo. O grupo foi composto por três juízes professores da educação básica; quatro profissionais da saúde atuantes em planejamento reprodutivo com adolescentes e quatro juízes pesquisadores da área de tecnologias educativas voltadas à saúde sexual e reprodutiva. Durante esse processo, a HQ foi submetida a validação de conteúdo e aparência, utilizando o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que atingiu percentuais de 0,88 e 0,93, respectivamente.

Posteriormente, a HQ também foi submetida a avaliação semântica por um grupo de 14 adolescentes em uma pesquisa vinculada ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) realizada na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em 2023. Os resultados da avaliação indicaram que a HQ é apropriada para o público-alvo, com Índice de Concordância Semântica de 0,91, consolidando sua importância na educação sobre saúde reprodutiva de adolescentes.

Acredita-se que a HQ poderá influenciar positivamente no conhecimento de

adolescentes, contribuindo com a educação reprodutiva de escolares e, conseqüentemente, com a prevenção da gravidez nesse público específico.

A realização deste estudo se concentra, portanto, em avaliar a efetividade de uma intervenção com a HQ “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” no conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos, com a intenção de não apenas preencher uma lacuna no conhecimento acadêmico, mas, também, ter implicações práticas significativas para educadores, profissionais da saúde e pais, fornecendo conteúdos práticos e teóricos sobre uma abordagem eficaz para melhorar o entendimento dos adolescentes nessa temática. A pesquisa pode, assim, contribuir para a promoção de escolhas mais informadas e saudáveis na vida desses jovens, além de oferecer subsídios importantes para políticas de educação sexual e saúde pública.

As TE têm como objetivo aprimorar a qualidade do ensino e tornar o processo mais atraente e interessante para os alunos (Germano *et al.*, 2020). O termo efetividade é utilizado quando o agente estudado está inserido em uma situação da “vida real”, divergindo de condições controladas. Na avaliação da efetividade de uma TE, uma das principais diretrizes consiste na clara quantificação da medida; isto é, deve-se poder expressar seu efeito em termos quantitativos. Adicionalmente, a medida de desfecho deve ser relativamente fácil de definir e diagnosticar (Gordis, 2017). Neste estudo a efetividade foi considerada pelo aumento do escore de conhecimento dos adolescentes.

Na literatura, pesquisas semelhantes testam a efetividade de práticas e tecnologias educativas na promoção da saúde sexual e reprodutiva do público adolescente. Na África, avaliou-se a efetividade de um currículo abrangente sobre saúde reprodutiva com foco na prevenção de IST e gravidez não planejada na adolescência, por meio da inclusão de metodologias participativas, e observou melhora significativa no conhecimento, na atitude e na prática da população estudada (Gaughran; Asgary, 2014). Já no Brasil, estudo analisou a efetividade de um jogo educativo sobre contracepção com adolescentes escolares e comprovou a efetividade pela análise comparativa da média de acertos antes e depois da intervenção (Praxedes; Queiroz; Vieira, 2019).

Ademais, ao avaliar a efetividade dessas ferramentas, é possível fortalecer o papel do enfermeiro como educador e suas competências nas estratégias de promoção e educação em saúde (Cruz *et al.*, 2016).

Destaca-se que este estudo fundamenta-se no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 centrado em Saúde e Bem-Estar, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas, independente da faixa etária.

Especificamente alinhado com o subitem 3.7, a meta estabelecida até 2030 é assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, assim como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais (ONU, 2022).

Diante das questões mencionadas, considerando a necessidade de avaliação da efetividade de uma intervenção com a HQ para o processo de ensino-aprendizagem no contexto escolar, com foco no aumento do conhecimento sobre métodos contraceptivos, o presente estudo interroga: qual a efetividade de uma intervenção educativa com a HQ “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”, no conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos?

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Avaliar a efetividade de uma intervenção com a história em quadrinhos “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” no conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos.

2.2 ESPECÍFICOS

- Construir um instrumento para avaliar o conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos;
- Validar o conteúdo do instrumento para avaliar o conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos;
- Identificar o conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos;
- Comparar o conhecimento dos adolescentes escolares antes e após uma intervenção com a utilização da história em quadrinhos “Métodos Contraceptivos: sou jovem e não quero gerar uma vida”.

3 HIPÓTESE

As médias dos escores de conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos, após a intervenção com o uso da HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”, serão mais elevadas do que as médias de conhecimento antes do uso.

4 REVISÃO DA LITERATURA

Para uma compreensão mais aprofundada das implicações do estudo, este capítulo foi composto por uma revisão da literatura, estruturada nos seguintes tópicos: 1) Tecnologias educacionais como estratégia para educação sexual e reprodutiva de adolescentes; 2) História em Quadrinhos como estratégia para educação reprodutiva de Adolescentes; 3) Papel da Escola, de Educadores e de Enfermeiros na Educação Sexual e Reprodutiva.

4.1 TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS COMO ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES

A sexualidade é um processo humano resultante de uma construção social, cultural e histórica, que sobressai do desenvolvimento evolutivo da espécie humana. Vai além de peculiaridades meramente biológicas com fins reprodutivos, se revelando no meio das relações em busca dos prazeres, o que pode levar associação a perversão, tendo o moralismo e os tabus da sociedade dificultando a discussão do tema, inibindo o conhecimento e o exercício saudável da sexualidade (Ceccarelli; Andrade, 2018).

É na adolescência, fase transicional entre os dez e 19 anos, que acontece o que chamamos de amadurecimento sexual, marcando o início de intensas mudanças físicas, sociais e psíquicas. É nesse período que os comportamentos sexuais de risco podem florescer, possibilitando a ocorrência de IST e gravidez na adolescência. As oportunidades de conscientização sobre saúde reprodutiva são escassas, sendo difundido, por vezes, informações erradas e inadequadas, capaz de ter impactos negativos no comportamento desses adolescentes (Brasil, 2018; Bertozzi *et al.*, 2018).

Desta forma, por ser um grupo específico, marcado por características próprias de saúde, os adolescentes precisam de ações para conscientização e orientação a respeito da sexualidade, sendo a educação em saúde o principal aliado nesse âmbito, a fim de obter resultados referente a mudança de comportamento e minimização de risco, por meio de estratégias mais inovadoras, sendo as TE exemplos a serem utilizados. No que se refere a essas tecnologias, com finalidades para a saúde, uma pesquisa que mapeou estudos científicos sobre jogos educacionais, evidenciou que a maioria das publicações aconteceu a partir de 2011, se concentrando principalmente nos continentes americano e europeu. Em relação ao teor dessas publicações, apenas 65 eram dedicadas à população de até 18 anos e seis com TE voltadas para a sexualidade (Sharifzadeh, 2020).

Nesse contexto, as TE, aplicadas na conjuntura da educação em saúde, vêm

sendo ampliadas em vários cenários, visto que, por meio delas, é possível abordar temas de formas mais atrativas, promovendo o engajamento e interesse dos usuários (Morais *et al.*, 2017). Essas tecnologias são ferramentas úteis para trabalhar saúde com grupos específicos, apresentando-se como um método de fácil acesso, que é capaz de facilitar o processo ensino-aprendizagem em saúde. Assim, reconhecer o uso dessas tecnologias para a promoção da saúde de adolescentes é crucial para difundir o conhecimento a respeito do tema (Souza *et al.*, 2019).

É relevante salientar também que a implementação dessas estratégias para adolescentes deve contemplar as necessidades de saúde reprodutiva deste público, de forma que uma TE bem direcionada constitui uma ferramenta importante para a modificação do comportamento sexual e preventivo desse grupo (Tamashiro, 2019). Em um estudo realizado em 2018, foi evidenciado que os adolescentes não estavam preparados para o uso de contraceptivos, e que o conhecimento precário referente a contracepção e temas relacionados à saúde reprodutiva mostra que as informações sobre esses métodos não são eficazes ou suficientes para o uso adequado (Araújo; Nery, 2018).

A maioria das TE que estão sendo construídas para esse público, com temáticas relacionadas a Educação Sexual, são a partir de jogos educativos, sejam eles físicos ou virtuais. Tamashiro (2019) construiu e validou um aplicativo sobre a prática sexual segura e contracepção, em que, por meio de um jogo, os adolescentes aprendem sobre o tema. Na construção desse aplicativo, a autora utilizou a participação ativa do público, desde com momentos de discussões sobre as temáticas, até o que seria importante conter no jogo.

Em outro estudo, foi construída e validado uma TE, do tipo tabuleiro, para organizar e interceder a discussões sobre tópicos referentes à sexualidade com adolescentes, abordando métodos contraceptivos e IST. Nesse estudo, o jogo “Match” incorporou elementos da gamificação, como sorte, estratégias, competição e trabalho em equipe. Tal jogo foi validado e considerado relevante para as atividades de educação, com abordagem do tema sexualidade (Alencar, 2023).

Bastos (2022), também construiu uma TE, mas com foco na criação de um ambiente virtual, proporcionando um espaço aberto para a discussão e verificação do conhecimento, atitudes e práticas sexuais de adolescente, voltado principalmente nas IST. O ambiente criado proporcionou a construção de um conteúdo interativo, em que o uso dessa TE estimulou a autonomia, pensamento crítico e aprendizagem colaborativa entre os adolescentes, com acesso em qualquer lugar com rede e de fácil entendimento.

Em uma revisão integrativa, que investigou as TE utilizadas na promoção da saúde para adolescentes, identificou-se as principais modalidades de TE utilizadas para esse fim, sendo os aplicativos digitais e as tecnologias impressas as mais difundidas na literatura, incluído jogos, cartilhas, histórias em quadrinho e peças teatrais. Dentre os temas mais abordados nessas TE, temos: a sexualidade, promoção de hábitos saudáveis, prevenção da obesidade, vacinação e alertas quanto ao uso de drogas (Pereira, 2021).

Em relação às TE impressas, como cartilhas, tabuleiros, roletas, HQ, dentre outras, estas possibilitam aos adolescentes receber informações, debater e interagir com outras pessoas sobre a temática. Ferreira (2016), propôs a validação de uma HQ intitulada “Iniciação sexual: Já estou pronto para iniciar minha vida sexual?”, que faz parte da série Sexualidade e Educação, como TE para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Tal estudo teve como resultado a oferta de um material complementar, para adolescentes, professores e profissionais da saúde, com o objetivo de auxiliar no processo de ensino-aprendizagem, transformando todos os envolvidos em multiplicadores do conhecimento adquirido com a história.

Arelado às novas tecnologias que estão sendo implementadas em todo o mundo, Mendonça (2021), desenvolveu um Chatbot sobre saúde sexual e IST para adolescentes no qual o usuário pode acessar informações a respeito das principais IST presentes, tais como Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), sífilis, HPV, cancro mole, tricomoníase, clamídia e gonorreia. Além disso, a ferramenta tem a função de reconhecer, por meio de palavras-chave que os usuários utilizam no chat, sinais que indiquem violência sexual no adolescente.

Leite (2022), também se aproveitando das novas tendências, fez a construção e validação de um podcast para a educação em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. No podcast intitulado “Coisa de Adolescente”, foram produzidos episódios, com a participação dos adolescentes em todo o processo de construção, sobre relação sexual e sexualidade, métodos contraceptivos, HIV e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outras IST. O Podcast construído constitui uma ferramenta efetiva para disseminação desses conhecimentos, visto a popularidade que este instrumento está ganhando.

Portanto, pode ser observado uma rica quantidade de metodologias que podem ser utilizadas em TE, desde materiais somente impressos, a plataformas de áudios e vídeos, assim como construção de ambientes virtuais, aplicativos e jogos. No entanto, como reforçado nos estudos citados acima, a validação dessas TE são de extrema

importância para a sua aplicação frente aos adolescentes. Essa validação passa pelo julgamento de especialistas, permitindo que esses experts façam uma análise criteriosa do conteúdo, e sugiram exclusões, acréscimos ou alterações de partes ou totalidade da tecnologia, podendo inclusive apoiar-se de índices calculados para verificar a concordância entre os especialistas, garantindo assim a concordância destas com a validade do conteúdo (Santos, 2021).

4.2 HISTÓRIA EM QUADRINHOS COMO ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES

Na saúde, as TE são estratégias inovadoras que emergiram em meio a globalização para promoção de uma educação inovadora, dinâmica e ativa, contribuindo para a construção de parcerias entre as escolas e os serviços de saúde. Não obstante, há um desafio na ampliação do acesso a essas tecnologias sobre saúde sexual e reprodutiva, com ênfase em instituições de ensino com maiores índices de vulnerabilidade em virtude do contexto socioeconômico em que os alunos estão inseridos (Germano *et al.*, 2020; Silva; Carreiro; Mello, 2017).

Neste contexto, a HQ, considerada como uma tecnologia, é utilizada há centenas de anos como uma ferramenta de comunicação nas primeiras civilizações em todo o mundo. Nos últimos anos, várias estratégias de ensino têm sido desenvolvidas com a finalidade de acelerar o processo de aprendizagem e comunicação (Germano *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2020).

Assim, as HQ são ferramentas dinâmicas, apresentando em sua estrutura diversos elementos, como imagens, textos, cores e elementos gráficos inseridos no contexto do personagem, repercutindo de forma positiva no processo de ensino e aprendizagem na educação, tornando-se, assim, uma estratégia educacional facilitadora (Germano *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2020).

A usabilidade desta tecnologia estimula o pensamento crítico de jovens, uma vez que por se tratar de um instrumento com abordagem interativa, contribui para que o leitor armazene as informações de forma positiva, sendo essencial no processo de aprendizagem na saúde sexual e reprodutiva deste público (Germano *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2020).

Na adolescência, a educação sexual enfrenta constantemente obstáculos nas diversas esferas, refletindo a importância de um diálogo entre pais e filhos, com a necessidade de orientar acerca das particularidades da sexualidade, além de fatores que estão relacionados à identidade sexual do indivíduo. Assim, a individualidade juvenil se

retrata por meio de informações e de recursos habituais, integrando as suas vidas e famílias, sendo as tecnologias essenciais para a comunicação sobre sexualidade, por meio de abordagem criativas e de inovação, com problematização educativa em situações presentes no cotidiano do ouvinte/leitor, nesse caso, o adolescente (Costa *et al.*, 2023; Savegnago; Arpini, 2016).

O Ministério da Saúde (2019), reforça a importância da construção de vínculo entre as escolas e serviços de saúde, para a elaboração de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e o acompanhamento integral à saúde do adolescente mediante as alterações que possam ocorrer durante este período de transformações. As atividades educativas no contexto da saúde devem estar associadas a uma educação construtiva, dialógica e ativa, atuando na promoção de acolhimento e empoderamento dos adolescentes, fundamentando ações para o autocuidado (Sfair *et al.*, 2015).

Assim, o ensino sobre as alterações anatomofisiológicas é fundamental, uma vez que contribui para o processo de tomada de decisão acerca da sexualidade, sendo as TE fundamentais para o ensino desta temática. Por meio da usabilidade destas tecnologias, é possível promover a construção de vínculo entre o professor e aluno. Além disso, este método contribui para o empoderamento do adolescente em sua sexualidade (Germano *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2020; Sridhar *et al.*, 2020).

Em paralelo, as HQ podem contribuir na construção de vínculo do profissional com o adolescente, sendo essencial na transmissão de informações, uma vez que a saúde sexual e reprodutiva é cercada por estigmas na percepção social. Com isso, a HQ pode influenciar no conhecimento e nas escolhas dos adolescentes, na tomada de decisões sobre sua saúde sexual e reprodutiva, além de contribuir na prevenção de gravidez indesejada e/ou ISTs (Seixas; Favaro, 2020; Sridhar *et al.*, 2020).

Consoante a isso, é essencial que as HQ sejam adaptadas conforme o contexto sociocultural em que o adolescente está inserido, sendo fundamental que estas tecnologias sejam validadas por juízes especializados na temática em discussão. Além disso, estes juízes devem ter experiência na atuação com adolescentes, uma vez que a faixa etária é específica e que necessita de recursos adaptados conforme o perfil do grupo (Almeida *et al.*, 2016; Germano *et al.*, 2020).

A literatura já destaca evidências acerca da usabilidade de HQ no ensino da saúde sexual e reprodutiva, conforme a pesquisa de Ferreira *et al.* (2016) e Almeida *et al.* (2016), ambos os pesquisadores atuaram na validação de tecnologias do tipo HQ, como tecnologia para promoção de saúde sexual e reprodutiva em adolescentes, como estratégia

de otimizar o processo de ensino e aprendizagem da sexualidade de adolescentes de ambos os sexos, sendo a HQ uma estratégia dos adolescentes se tornarem multiplicadores das informações.

Estudo realizado em uma escola pública no interior de São Paulo, investigou o uso de HQ como ferramenta avaliativa para investigar situações do cotidiano que permeiam a gravidez na adolescência. Evidenciou-se que as HQ são uma ferramenta eficaz para avaliar a compreensão dos alunos sobre a gravidez na adolescência. A pesquisa mostrou que a ferramenta pode ser usada para avaliar a compreensão dos alunos sobre a gravidez na adolescência e que os alunos acharam a HQ útil para aprender sobre o assunto (Seixas; Favaro, 2020).

Entretanto, Morais *et al.* (2017), ressaltam as fragilidades das escolas públicas em trabalhar temáticas educacionais acerca da saúde sexual e reprodutiva, sendo uma delas, a escassez de recursos tecnológicos que sejam didáticos e que estejam disponíveis no contexto da escola pública para trabalhar por meio de oficinas e dinâmicas. Assim, os autores demonstram a necessidade desses recursos tecnológicos chegarem às escolas, para que, posteriormente, os docentes possam trabalhar conteúdos relacionados à saúde sexual e reprodutiva no contexto educacional com adolescentes de maneira lúdica e interativa.

4.3 PAPEL DA ESCOLA, DE EDUCADORES E DE ENFERMEIROS NA EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA

A sexualidade pode ser entendida de maneira mais ampla como a energia contida no ser humano, a qual envolve práticas e desejos interligados a diferentes formas de sentir prazer e se satisfazer, o que inclui a busca pelo afeto, pelo contato e intimidade, que se expressam na forma de sentir, no modo de se tocar e ser tocado (Silva *et al.*, 2022). Com o seu afloramento geralmente ocorre o início da atividade sexual, muitas vezes a partir da curiosidade nos momentos em que há a possibilidade de vivenciar as primeiras experiências sexuais, o adolescente pode se expor a situações de risco (Figueiredo, 2020; Furlanetto *et al.*, 2018).

Nesse sentido, os pais, educadores e profissionais de saúde (adultos de referência) devem atuar na educação sexual de forma conjunta no intuito de orientar uma vida sexual e afetiva responsável para que os riscos sejam minimizados ou evitados (Ferreira; Silva, 2020). Tendo em vista a baixa adesão desse grupo etário nos serviços de saúde, a escola apresenta, então, um papel importante no contexto de promoção de saúde sexual, uma vez que os adolescentes passam a maior parte do tempo nesse local. Dessa forma, a escola

pode proporcionar promoção à saúde aos adolescente (Silva et al., 2022).

A promoção da educação em saúde sobre sexualidade na escola pode transformar a instituição em um espaço de prevenção. Isso ocorre porque a escola é um ambiente onde os estudantes constroem competências e habilidades que podem fornecer ferramentas para o desenvolvimento de comportamentos preventivos. Portanto, o âmbito escolar é um local propício e privilegiado para a discussão de temas relacionados à saúde sexual, como métodos contraceptivos e IST, conscientizando os escolares sobre os problemas de saúde inerentes a esta temática (Barbosa; Viçosa; Folmer, 2019).

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), de 1997, a educação sexual na escola é entendida como uma atividade transversal, que perpassa todos os níveis de ensino e disciplinas, pois se refere a uma questão intrínseca ao ser humano (PCN, 1997). Apesar disso, o tema ainda é pouco trabalhado nas escolas e quando é, muitas vezes reforça propostas pedagógicas baseadas em concepções higienistas e religiosas, seja por falta de preparo por parte dos professores, seja pelo fato de o assunto ainda ser considerado tabu (Barbosa; Viçosa; Folmer, 2019; Furlanetto *et al.*, 2018).

É importante ressaltar que o tema sexualidade ainda encontra uma determinada resistência social, influenciando diretamente no desenvolvimento de medidas educacionais. Essa dificuldade evidencia a relação equivocada sobre a ideia de que falar acerca de sexualidade seria obsceno e um estímulo para o sexo precoce, esbarrando em valores sociais e crenças (Moizés; Bueno, 2010). Na contramão deste pensamento, estudiosos demonstram que parte significativa dos alunos aprova o desenvolvimento de atividades acadêmicas com o tema da sexualidade em ambientes escolares. De fato, discutir sobre questões biológicas, psicológicas e sociais em torno da sexualidade na escola pode favorecer ao desenvolvimento de pensamento crítico dos adolescentes e, conseqüentemente, ajudar a discernir o que pode promover comportamento sexual de risco (Borges *et al.*, 2020).

A educação sexual é, assim, essencial para que o adolescente perceba que dispõe do apoio de adultos de referência para trocar informações corretas sobre o assunto, indo além da reprodução humana, perpassando conhecimentos que possibilitem aos adolescentes desenvolverem habilidades e valores éticos para fazer escolhas que permitam ter uma sexualidade saudável (Barbosa *et al.*, 2020; Zompero *et al.*, 2018; Barbosa; Viçosa; Folmer, 2019).

Os professores desempenham um papel fundamental na educação sexual de adolescentes, visto que eles tem a oportunidade de fornecer informações confiáveis e

atualizadas sobre a saúde sexual, ajudar os alunos a desenvolver habilidades de comunicação e ensinar comportamentos saudáveis e seguros. Além disso, os professores podem contribuir a combater a desinformação e os mitos sobre a saúde sexual e reprodutiva que são comuns entre os adolescentes. Entretanto, se faz necessário que os professores estejam bem informados sobre o assunto e sejam capazes de fornecer informações precisas e imparciais (Silva et., 2022).

Neste sentido, destaca-se que muitos professores não se sentem preparados em abordar questões relacionadas à sexualidade e contracepção com os alunos, seja por motivos religiosos ou falta de conhecimento específico. Assim, a importância do olhar dos profissionais de saúde, não somente na educação em saúde para os estudantes, mas também voltado a capacitação adequada e apoio para que educadores possam abordar esses tópicos de maneira efetiva e responsável (Furlanetto *et al.*, 2018).

O enfermeiro, nesse contexto, tem papel fundamental na saúde dos adolescentes diante de sua responsabilidade como promotor do conhecimento por meio de ações de educação em saúde, que são parte de um processo dinâmico a serem implementadas de modo a colaborar com os adolescentes no intuito de diminuir riscos desnecessários para a sua saúde (Franco *et al.*, 2020; Batista *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2022).

Ao enfermeiro é designada a responsabilidade de fomentar a educação em saúde, desempenhando um papel ativo na instrução sobre sexualidade nas escolas, considerando que o ambiente escolar é propício ao aprendizado. Nesse sentido, é crucial empregar embasamento científico para esclarecer os adolescentes acerca da gravidez não planejada, IST e as ramificações associadas à não utilização de métodos contraceptivos. Além disso, cabe ao enfermeiro promover a compreensão das transformações hormonais, sociais e psicológicas inerentes à adolescência. (Silva *et al.*, 2022).

Em 2007 o Programa Saúde na Escola (PSE) substituiu o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) propondo uma política intersetorial abrangendo os Ministérios da Saúde e da Educação, para que ocorra a prevenção, promoção e atenção a saúde dos usuários do ensino básico público. É responsabilidade da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), em conjunto com a equipe escolar, realizar ações voltadas para esse público. Enfatiza-se o papel do enfermeiro juntamente com a equipe escolar na execução de ações para sanar dúvidas, levar informações corretas sobre questões fisiológicas e sexuais, entre vários outros temas a qual o enfermeiro tem propriedade em transmitir conhecimentos com embasamento científico (Silva *et al.*, 2022).

5 MÉTODO

5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo multimétodo, conduzido em duas etapas. Na primeira realizou-se um estudo do tipo metodológico, destinado à construção e validação de um instrumento para mensurar o conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos. Na segunda etapa, desenvolveu-se um estudo quase-experimental, para avaliar a efetividade de uma intervenção com a HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” no conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos. A HQ, foi desenvolvida e validada previamente em dissertação de mestrado.

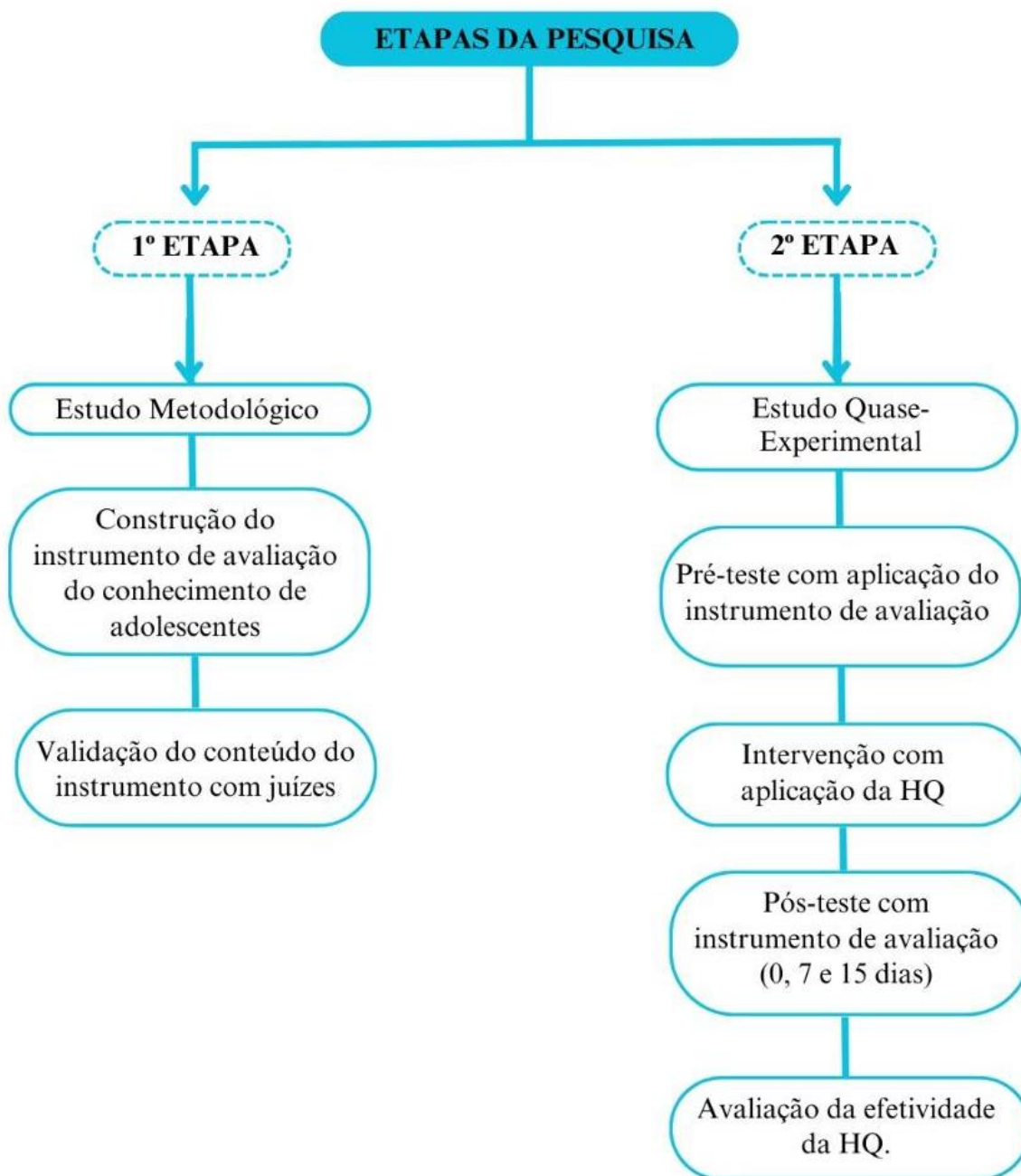
O estudo metodológico trata do desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (Polit; Beck, 2018). Nesta pesquisa, o estudo metodológico foi utilizado para construir e validar o instrumento “Conhecimento de Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos (APÊNDICE A)”.

Na segunda etapa, com o estudo quase-experimental, buscou-se demonstrar causalidade entre uma intervenção e um resultado, como por exemplo a efetividade de uma intervenção em uma população elegível, que foi selecionada sem que houvesse atribuição aleatória. Podem ser usadas medidas pré e pós-intervenção, em grupo único ou com grupo controle (Harris *et al.*, 2006; Reeves; Wells; Waddington, 2017). Este tipo de pesquisa oferece a vantagem de potencialmente produzir resultados mais rapidamente e a um custo menor em comparação com estudos experimentais (Barnighausen *et al.*, 2017).

No presente estudo, a intervenção constitui no uso de uma HQ para orientação sobre contracepção na adolescência. Utilizou-se apenas um grupo experimental e este foi avaliado por meio de pré-teste, definido como uma fase primordial de um estudo, em que a população alvo entra em contato com as questões, possibilitando a avaliação do que esta sabe sobre o assunto (Windelfel, 2005) e pós-teste, os quais são utilizados para verificar a aprendizagem.

Para melhor compreensão do percurso metodológico, que será realizado para alcançar os objetivos propostos pelo estudo, apresenta-se na figura 1 uma síntese das etapas do estudo.

Figura 1 – Etapas da pesquisa, Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.



Fonte: A autora, 2023.

5.2 ETAPA 1: ESTUDO METODOLÓGICO

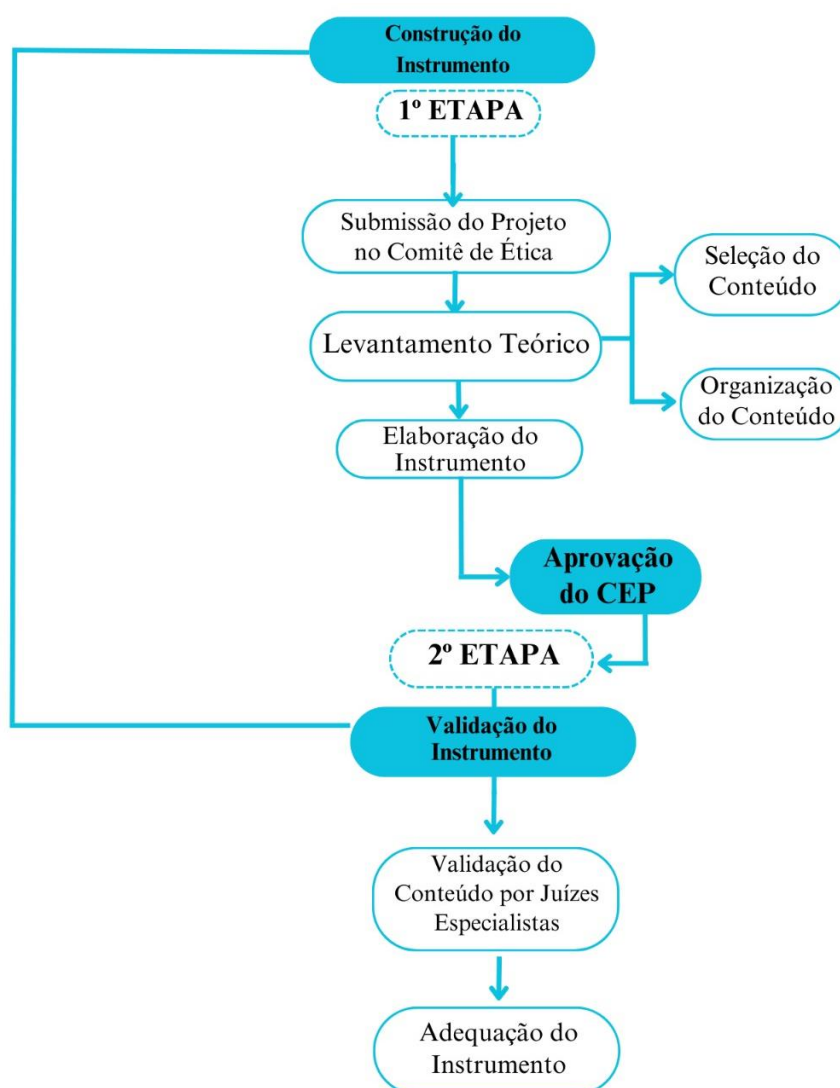
5.2.1 Desenho do Estudo

Estudo metodológico de construção e validação de um instrumento de avaliação

do conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos.

O instrumento para garantir sua confiabilidade, praticabilidade, sensibilidade necessita ser validado, pois esse aspecto confirma se o instrumento mensura precisamente o fenômeno que se propõe a medir (Alexandre; Coluci, 2011). Foram seguidas duas fases: construção do instrumento e validação de conteúdo com juízes, as quais estão descritas na Figura 2.

Figura 2 – Fases para construção e validação do instrumento "Conhecimento de Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos". Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.



Fonte: A autora, 2023.

5.2.2 Local do Estudo

Esta etapa ocorreu em ambiente virtual, com a utilização de e-mail e formulários

do Google para a validação do conteúdo, seguindo as diretrizes estabelecidas no Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/CNS/MS, que fornece orientações para condução de pesquisas que envolvem qualquer etapa realizada em ambiente virtual.

5.2.3 Construção do Instrumento

Ao construir um instrumento é necessário submetê-lo ao processo de validação de forma a garantir sua confiabilidade e validade. Para tanto, optou-se pelo estudo metodológico. Esta etapa foi realizada entre junho e agosto de 2023 e foi conduzida para construção e validação do instrumento de coleta de dados, utilizado para avaliar o conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos.

A criação de um instrumento exige, inicialmente, a definição do constructo, que é uma concepção abstrata ajustada para fins de pesquisa científica. Para atingir esse objetivo, é conduzida uma minuciosa revisão da literatura, a fim de identificar informações que possam servir como base para a elaboração dos itens e, conseqüentemente, para a definição precisa do constructo. Após essa definição, é possível começar a desenvolver os itens que irão medir o conceito. (Lobiondo-Wood; Haber, 2014).

Para elaborar os itens, é necessário levar em consideração alguns critérios, conforme definido por Pasquali (2010), tais como: comportamental; objetividade; simplicidade; clareza; representatividade; precisão; variedade; modalidade; tipicidade; credibilidade; amplitude; e equilíbrio.

A construção do instrumento “Conhecimento de Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos” (APÊNDICE A) foi realizada com base no Caderno de Atenção Básica Nº 26 de Saúde Sexual e Reprodutiva (Brasil, 2013); Manual de Anticoncepção da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO, 2015); Anticoncepção para Adolescentes (FEBRASGO, 2017); Guia Prático de Atualização em Anticoncepção na Adolescência (SBP, 2018); revisão da literatura de desenvolvimento de instrumentos para avaliar o conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos (Santos *et al.*, 2020; Silva, 2007); e na HQ “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”. Essas fontes foram fundamentais para orientar a definição do constructo, o entendimento sobre métodos contraceptivos e a formulação dos itens do instrumento.

O instrumento foi elaborado com indicação de uso para adolescentes escolares a partir do 9º ano do ensino fundamental II até a 3ª série do ensino médio, na faixa etária entre 14 e 19 anos, sendo estruturado em duas partes: a primeira, abrangeu os aspectos socioeconômicos e vida sexual e reprodutiva dos participantes; e a segunda englobou as variáveis para avaliar o conhecimento acerca dos métodos contraceptivos.

Foram considerados todos os métodos contraceptivos abordados na HQ “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”: preservativo peniano, preservativo vaginal, anticoncepcional oral combinado, pílula de progestagênios, anticoncepção de emergência, DIU, diafragma, implante contraceptivo, métodos comportamentais (método rítmico do calendário, Billings e temperatura corporal basal) e métodos de esterilização cirúrgica feminina e masculina. Além disso, o instrumento aborda questionamentos sobre sexo seguro e “dupla proteção”.

A versão inicial proposta deste instrumento apresentou 20 questões sobre contracepção. As próprias pesquisadoras avaliaram e refinaram com a exclusão de cinco itens, o que resultou em um instrumento com 15 questões, para ser submetido a avaliação por juízes.

Os itens foram desenvolvidos no formato de questões objetivas, compreendendo quatro alternativas de resposta que variam de “a” a “d”, sendo apenas uma delas a resposta correta. O conhecimento foi mensurado com base na média dos itens respondidos de forma correta.

5.2.4 Validação de conteúdo do instrumento

Após a conclusão da versão inicial, o instrumento foi submetido ao processo de validação de conteúdo por juízes, cuja etapa se refere à capacidade que cada item do instrumento tem para mensurar o conteúdo que se pretende avaliar. Quando houver discordância entre os avaliadores sobre determinado item, a sua validade pode ser questionável (Breakwell *et al.*, 2011).

Dado que não existe consenso na literatura acerca da quantidade de profissionais que devem compor o comitê de juízes especialistas para avaliação de tecnologias educacionais, este estudo teve como base parâmetros estatísticos, definidos na fórmula para cálculo do tamanho da amostra de população finita: $n = Z\alpha/2 \cdot P \cdot (1-P) / e^2$ (Lopes; Silva; Araújo, 2012).

Em que: $Z_{\alpha/2}$ – é o nível de confiança, determinado em 95%.

P – é a proporção esperada de especialistas que concordam com o item avaliado, definido em 85%.

e – corresponde a diferença proporcional aceitável em relação ao que se espera, definida em 15%.

Dessa forma, o cálculo do tamanho da amostra resultou em um total de 21,76 juízes, com arredondamento para 22 (Lopes; Silva; Araújo, 2012). Entretanto, 24 juízes deram retorno dentro do prazo estabelecido, os quais foram mantidos no estudo.

Para formação do comitê de juízes, foram selecionados profissionais com experiência prática e conhecimento na área da adolescência e saúde reprodutiva. A seleção dos juízes aconteceu mediante aplicação de critérios baseados no sistema de classificação de experts, adaptado do modelo de Teixeira (2020) de acordo com os quesitos descritos no Quadro 1.

Os profissionais deveriam atender a pelo menos dois dos critérios abaixo (Teixeira, 2020).

Quadro 1 – Critérios de inclusão para seleção de juízes da área da saúde para a validação de conteúdo do instrumento de coleta de dados. Recife/PE, 2023.

| CRITÉRIOS |
|--|
| Experiência clínico-assistencial com o público-alvo de no mínimo três anos |
| Ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre o tema. |
| Trabalhar com validação de Tecnologias. |
| Ter doutorado, mestrado ou especialização na área de estudo |

Fonte: Critérios de Teixeira (2020), adaptados para esta pesquisa.

A validação ocorreu por profissionais da saúde que atuam junto a adolescentes e/ou planejamento reprodutivo, no âmbito da assistência, docência e/ou pesquisa. A seleção dos juízes deu-se mediante amostragem não probabilístico, intencional (Polit; Beck, 2019), por meio de análise de currículos na plataforma Lattes (busca simples – modo de busca por assunto) e por amostragem do tipo bola de neve, no qual cada juiz, identificado inicialmente, indicou outro participante. Com base nessas buscas, 48 profissionais foram selecionados para participar da pesquisa e quando a amostra supracitada foi atingida, a seleção dos juízes foi encerrada.

Os juízes selecionados foram contatados por meio de uma carta-convite

(APÊNDICE B), enviada por e-mail, para participar da pesquisa. No final do texto, foi fornecido um link do Google Forms® para acesso ao material necessário de validação de conteúdo do instrumento, que incluem o 1) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C); 2) Instrumento de “Conhecimento de Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos” (APÊNDICE A) e 3) protocolo para validação de conteúdo, (APÊNDICE D). Foi dado um prazo de 15 dias para os juízes retornarem.

O protocolo de validação, adaptado de pesquisa anterior, aborda os critérios que devem ser analisados na validação de conteúdo (Rubio *et al.*, 2003). Foi estruturado em duas partes: a primeira consistiu na caracterização socioeconômica; e a segunda contemplou o protocolo de validação, organizado em três critérios de avaliação: 1) Clareza (1- não está clara, 2- pouco clara, 3- clara, 4- muito clara); 2)- Vocabulário (1- não está adequado, 2- pouco adequado, 3- adequado, 4- muito adequado) e 3) Relevância (1- irrelevante, 2- pouco relevante, 3- relevante, 4- muito relevante). Ao final de cada item avaliado havia um espaço para o avaliador justificar a pontuação atribuída, fazer sugestões e/ou comentários.

5.2.5 Análise dos dados

As respostas dos juízes, geradas no programa Google Forms®, originaram uma planilha no formato do Microsoft Excel®. Após o ajuste, a versão final do banco de dados foi transportada do Microsoft Excel® para o software Stata® versão 16.0. Os procedimentos de tratamento e análise de dados foram conduzidos para a avaliação do instrumento por 24 juízes. Foram calculadas frequências brutas e percentuais para as variáveis de caracterização dos juízes.

Para análise das respostas dos juízes, o escore das avaliações foi inicialmente calculado pela mínima, máxima e média da escala de Likert. Nesta, quanto maior o escore, melhor a avaliação.

O Índice de Positividade foi calculado considerando-se como numerador a quantidade de respostas positivas em cada dimensão ou item e, como denominador, a quantidade total de respostas. Foram consideradas positivas as avaliações de nota 3 e 4.

O cálculo do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) atendeu aos critérios de Pasquali (2010), calculado com base nas médias fornecidas pelos juízes para cada uma das questões, sendo, posteriormente, divididas pelo ponto máximo da escala de Likert utilizada, que, neste estudo, é 4, formando o CVC inicial. Para alcançar o CVC ajustado,

subtraiu-se o erro de polarização dos juízes (Pej), o qual é calculado pela razão entre 1 e o número absoluto de juízes, elevado ao próprio número absoluto de juízes. O ponto de corte adotado para determinar validade de conteúdo adequada foi $\geq 0,85$ (Pasquali, 2010). Caso não fosse alcançado, seria refeito e submetido a uma nova rodada de validação

5.3 ETAPA 2: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

5.3.1 Desenho do Estudo

Estudo quase-experimental, do tipo grupo único, antes e depois, pois constitui uma intervenção sobre um grupo populacional em que não existiu a randomização (Polit; Beck, 2018). Este estudo utiliza apenas um grupo experimental, dessa maneira cada sujeito tem o seu próprio controle, possibilitando a observação de causa e efeito (UTSUMI, 2007).

5.3.2 Local do Estudo

O estudo foi desenvolvido em uma escola da Rede Estadual de Ensino de Alagoas. O estado possui uma rede dividida em 13 Gerências Regionais de Educação (GERES), contando com um total de 307 escolas nos 102 municípios alagoanos. As GERES são responsáveis por coordenar, orientar e supervisionar escolas, oferecendo suporte administrativo e pedagógico (Secretaria Estadual de Alagoas, 2022).

A maior parte da população de Alagoas tem na Rede Estadual de Educação a principal opção de ensino. Isso se reflete no fato de que 80,5% das matrículas no ensino médio pertencem à rede pública, em contraste com a rede privada, que representa apenas 12,4%. Ao analisar a distribuição das matrículas de ensino médio de acordo com a localização, evidencia-se que a maioria, 94,4%, está concentrada em escolas urbanas. Além disso, praticamente a totalidade das matrículas na zona rural, 99,5%, é atendida pela rede pública (Censo da Educação Básica Estadual, 2021).

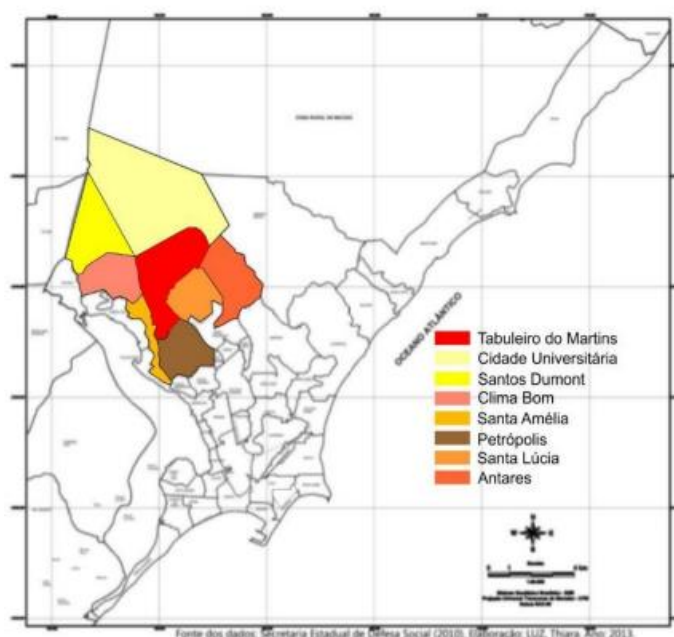
O estado de Alagoas está localizado na Região Nordeste e tem como capital Maceió. Possui uma superfície de 27.830,65 km², a terceira menor dentre as unidades federativas (considerando o Distrito Federal). A leste, o território alagoano possui saída para o Oceano Atlântico, com faixa litorânea de 229 km. Faz fronteira: ao sul, com Sergipe. Em 2022, Alagoas totalizou uma população total de 3.127.511 habitantes, refletindo o cenário demográfico do estado (IBGE, 2022).

A escola selecionada para fazer parte do estudo, integra a 13ª GERE, situada em

Maceió, que é a capital do estado de Alagoas e possui uma superfície de 509.320 km². De acordo com o Anuário Brasileiro da Educação (2022), 27,3% dos alunos da rede pública de Maceió terminam o Ensino Fundamental com aprendizagem adequada. No Ensino Médio, são 24,6%.

A 13ª GERE abrange diversos bairros, entre eles Cidade Universitária, Benedito Bentes, Chã da Jaqueira, Clima Bom, Fernão Velho e Tabuleiro do Martins, situados em região de alta vulnerabilidade em Maceió.

Figura 3 – Localização do bairro do Tabuleiro do Martins na cidade de Maceió e os bairros circunvizinhos. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.



Fonte: IBGE, 2010.

A escola é integrada à rede estadual de ensino, situada no bairro do Tabuleiro do Martins. A população do bairro é de 64.755 habitantes, parcela correspondente a 6,94% da população total de Maceió. A renda mensal familiar está entre 1 e 2 salários mínimos. E a taxa de analfabetismo é de cerca de 12% do total da população (IBGE, 2010).

Sua estrutura física conta com auditório, laboratório de informática, pátio coberto, área verde, quadra esportiva coberta, biblioteca, berçário, quadra esportiva descoberta, parquinho, sala de leitura, refeitório, laboratório de ciências, sala de professores, pátio descoberto e internet. Oferece aulas para turma dos Ensino Fundamental II e Ensino Médio, nos períodos vespertino e matutino.

5.3.3 População e amostra

A população do estudo foi composta por adolescentes escolares com idade entre 14 e 19 anos, matriculados na Escola Estadual Professora Margarez Maria Santos Lacet, presente na Rede de Ensino Estadual da 13ª GERE de Alagoas. Esta faixa etária foi escolhida para envolver adolescentes que concluíram o 9ª ano de ensino fundamental, considerando a abordagem na escola sobre saúde sexual e reprodutiva.

Para seleção da amostra foram considerados os critérios de elegibilidade:

- a) **Critérios de elegibilidade ou inclusão:** adolescentes escolares, de ambos os sexos, com idade entre 14 e 19 anos, cursando a partir do 9º ano do ensino fundamental II até a 3ª série do ensino médio, regularmente matriculados na rede estadual de educação da 13ª GERE de Alagoas.
- b) **Critérios de exclusão:** escolares incapazes de desenvolver atividades que incluíssem a prática de leitura; adolescentes com algum tipo de deficiência, segundo registros oficiais nos dados cadastrais do aluno na escola.
- c) **Critérios de desistência ou perda:** estudantes que não estavam participando das atividades escolares regularmente, por qualquer que fosse o motivo, identificada segundo o relato dos professores e os que abandonaram o curso (evasão escolar) após o início da coleta.

A amostra foi constituída por adolescentes escolares, entre 16 e 19 anos, matriculados na 2ª e 3ª série. Apesar da TE e o instrumento de coleta de dados serem direcionados a adolescentes a partir do 9º ano do ensino fundamental II, optou-se por selecionar turmas da 2ª e 3ª série do ensino médio e do turno vespertino, por conveniência e sugestão do diretor da escola, em função do maior número de alunos nessas turmas e período. Todos os alunos da 2ª e 3ª série do ensino médio, presentes na instituição no primeiro dia da coleta, e que aceitaram participar da pesquisa, foram incluídos.

5.3.4 Cálculo Amostral

A fim de determinar o tamanho da amostra, foi utilizada a equação de cálculo de amostra para estudo de média em um único grupo pareado (Arango, 2011), dada por:

$$n = \frac{(2 \cdot \sigma d)^2 \cdot (Z_{\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{\dots}$$

$$\Delta = 2$$

Em que:

$Z_{\alpha/2}$ é Quantil da normal padrão (Para a confiança de 95% o valor de $z = 1,96$);

$Z_{1-\beta}$ é o Quantil da normal padrão para um poder de teste de 80% (valor de $z = 0,84$);

σd = desvio padrão esperado da diferença entre o escore de conhecimento antes e após a intervenção ($\sigma d = 2$ pontos);

Δ = Diferença esperada entre a média do escore de conhecimento antes e a após a intervenção ($\Delta = \mu_1 - \mu_0 = 8,5 - 7,4 = 1,1$). As médias foram obtidas na amostra piloto de dez observações.

Foi definido nível de confiança de 95%; poder do teste de 80%; desvio padrão esperado de 2 pontos na diferença do escore de conhecimento, antes e após a intervenção; e diferença esperada entre a média do escore de conhecimento, antes e após a intervenção, de 1,1 pontos. Com base nessas premissas, o tamanho da amostra foi de 53 participantes. Para considerar possíveis perdas de acompanhamento entre o momento do pós-teste imediato, o pós-teste de 7 dias e o de 15 dias após a intervenção, adicionou-se 20% a esse número. Desta forma, o tamanho da amostra do estudo foi de 64 adolescentes escolares.

5.3.5 Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta de dados utilizado neste estudo foi construído e validado na fase inicial da pesquisa. Sua composição foi estruturada em duas partes: a caracterização da amostra (aspectos socioeconômicos e vida sexual e reprodutiva), enquanto que a segunda parte tratou do conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos. A segunda sessão do instrumento passou por um processo de validação de conteúdo com juízes.

A versão final do instrumento, no que se refere ao conhecimento sobre métodos contraceptivos, inclui 15 itens. As opções de respostas variaram de "a" a "d", na qual apenas uma delas correspondia à resposta correta. Para calcular o conhecimento, atribuiu-se um ponto para cada resposta correta e zero ponto para as respostas erradas. Ressalta-se que todo o conteúdo presente no instrumento foi também abordado na HQ "Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida".

5.3.6 Variáveis

5.3.6.1 Variáveis dependentes

Neste estudo, a variável dependente considerada foi o conhecimento sobre métodos contraceptivos, mensurado por meio do escore obtido em diferentes momentos: durante avaliação inicial (pré-teste), imediatamente após a intervenção (pós-teste 1), 7 dias após a intervenção (pós-teste 2) e 15 dias após a intervenção (pós-teste 3). A seguir, são apresentadas as variáveis e os itens relacionados ao conhecimento sobre métodos contraceptivos:

a) Conhecimento sobre:

- Dupla proteção;
- Sexo seguro;
- Passo a passo do uso correto da preservativo vaginal;
- Passo a passo do uso correto da preservativo peniano;
- Pílulas contraceptivas hormonais;
- Pílula de progestagênios (minipílulas);
- Pílula de emergência (“pílula do dia seguinte”);
- Dispositivo Intrauterino (DIU);
- Diafragma;
- Implantes contraceptivos;
- Métodos comportamentais;
- Métodos de esterilização feminino e masculino;
- Método sintotérmico.

5.3.6.2 Variáveis Independentes

A) Sociodemográficas

Variáveis qualitativas categóricas nominais:

- Sexo: feminino, masculino;
- Estado conjugal: solteiro(a), casado(a) atualmente; vive com companheiro(a) atualmente, separado(a), divorciado(a), viúvo(a);
- Raça: branca, negra, amarela, parda, indígena, outra;
- Religião: católica, evangélica, espírita, não tenho religião, outra.

Variáveis qualitativas categóricas ordinais:

- Renda familiar mensal: sem rendimento, até ½ salário mínimo, de ½ a um salário mínimo, de um a dois salários mínimos, de 2 a 3 salários mínimos, de 3 a 5 salários mínimos, de 5 a 10 salários mínimos, acima de dez salários mínimos

B) Vida sexual e reprodutiva**Variáveis qualitativas categóricas nominais:**

- Já iniciou a vida sexual: sim, não;
- Usa camisinha nas relações sexuais: sim, não;
- Usou algum método contraceptivo na primeira relação sexual: sim, não;
- Atualmente faz uso de algum método contraceptivo: sim, não;
- Se sim, qual?
- Tem filhos: sim, não

Variáveis qualitativas categóricas ordinais:

- Frequência do uso da camisinha: sempre, às vezes;

Variáveis quantitativas numérica discretas:

- Se sim, quantos: número (de filhos).

5.3.7 Capacitação da equipe de pesquisa

A coleta de dados teve o apoio de uma equipe formada por cinco voluntários discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFAL; e duas enfermeiras.

Os auxiliares de pesquisa passaram por capacitação no dia 14 de setembro de 2023, com duração de 1 hora e 30 minutos, de forma on-line, na plataforma Google Meet®, coordenada pela doutoranda responsável. Nesse encontro, houve a apresentação da pesquisa, explicitando os objetivos, os procedimentos e os instrumentos de coleta de dados, o cronograma e a maneira de participação de cada um deles nas etapas do estudo.

5.3.7.1 HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”

O processo de desenvolvimento e validação da HQ teve início a partir de uma dissertação de mestrado, realizada em 2017 pela Universidade Federal de Alagoas –

UFAL (Almeida, 2017). A narrativa se desenrola em uma cidade do interior, onde ocorre um encontro entre duas profissionais da saúde (enfermeira e médica) de uma Unidade Básica de Saúde. O propósito desse encontro é discutir, com os jovens, sobre métodos contraceptivos e sua relevância na prevenção de gravidez não planejada e IST.

Os jovens, após serem informados, decidem convidar outros amigos para participar da discussão sobre o tema. Esse encontro é denominado "Tarde Jovem" e ocorre regularmente às quartas-feiras, envolvendo jovens da comunidade. Durante essas reuniões, todos se sentem à vontade para esclarecer suas dúvidas sobre sexo seguro e compreender a responsabilidade que implica a decisão de iniciar a vida sexual.

A HQ em questão possui 28 páginas e integra a Série Sexualidade e Educação, sendo o 4º volume da coleção. Recomenda-se a leitura para adolescentes acima de 14 anos.

Figura 4 – Cenário e personagens da HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”. Recife, PE, Brasil, 2023.



Fonte: HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”

5.3.8 Operacionalização para coleta de dados

5.3.8.1 Coleta de dados

A coleta de dados teve início após obtenção do parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE (ANEXO B), bem como a conclusão das etapas de construção e validação do instrumento de coleta. Além disso, foi realizado contato prévio com o diretor da escola selecionada, para operacionalização da coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de setembro e outubro de 2023 e a equipe de pesquisa foi dividida da seguinte forma: todas as entrevistas foram conduzidas por auxiliares de pesquisa (discentes de enfermagem), enquanto as intervenções, aplicação da HQ, foram realizadas por enfermeiras, compreendendo a doutoranda responsável e duas enfermeiras auxiliares.

O instrumento de conhecimento foi aplicado em quatro momentos: avaliação inicial (pré-teste), imediatamente após a intervenção (pós-teste 1), 7 dias após a intervenção (pós-teste 2) e 15 dias após a intervenção (pós-teste 3). Foi pactuado, junto à direção da escola, que, após o término da coleta de dados, haveria discussão dos resultados do instrumento de conhecimento sobre métodos contraceptivos com os adolescentes.

Em acordo com o diretor da escola, foi elaborado um planejamento detalhado que incluiu o agendamento dos horários e turmas a serem envolvidas na coleta de dados. Esse planejamento foi desenvolvido em conjunto, assegurando que a coleta de dados não interferisse nas atividades acadêmicas em andamento na escola. Os encontros foram agendados nos horários de aulas vagas dos estudantes. O processo de coleta de informações foi dividido em quatro fases bem definidas:

Fase 1: Após seleção cuidadosa das turmas, com base em critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, os escolares foram convidados, durante a aula, na própria sala de aula. A responsável por realizar este convite foi a doutoranda, que, com autorização do(a) professor(a), explicou verbalmente os objetivos da pesquisa e os procedimentos que seriam adotados para a coleta de dados.

Nessa ocasião, aqueles que concordaram em participar receberam o TCLE para o responsável legal pelo menor de 18 anos (APÊNDICE E) e orientados a devolver o documento no dia seguinte, devidamente assinado; Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para menores, entre 14 e 17 anos (APÊNDICE F); e TCLE para os maiores de 18 anos (APÊNDICE G). Em seguida, os maiores de 18 anos foram

direcionados a participar de entrevista individual estruturada, para responder questões do instrumento de coleta de dados. Os participantes menores de 18 anos participaram da entrevista mediante entrega da assinatura do TCLE assinado pelo responsável e pelo TALE assinado por ele mesmo. Todo o processo foi conduzido considerando os preceitos presentes no consentimento informado de cada participante.

A entrevista compreendeu o preenchimento dos itens relacionados aos dados sociodemográficos e à vida sexual e reprodutiva dos adolescentes. Além disso, durante esta fase, foi conduzido o pré-teste, que envolveu a utilização do instrumento de avaliação do conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos.

Após a conclusão da primeira entrevista, foi explicado aos participantes que mais três entrevistas seriam realizadas: uma imediatamente após a intervenção, outra sete dias após a intervenção e outra 15 dias após a intervenção. A participação deles foi destacada como de extrema importância.

Fase 2: A intervenção proposta para este estudo consistiu na aplicação da HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”, realizada em sala de biblioteca, disponibilizada pela escola. A HQ foi aplicada após a entrevista inicial (pré-teste), para grupos de no máximo 12 alunos, o que totalizou 6 grupos. Importante ressaltar que todos os adolescentes presentes em sala de aula que voluntariamente optaram por participar, receberam a intervenção.

A etapa de intervenção teve início com uma apresentação das enfermeiras encarregadas, que forneceram orientações detalhadas sobre a HQ. Cada aluno recebeu uma cópia e foi instruído a realizar uma leitura individual. Esse processo de leitura individual demandou, aproximadamente, 30 minutos.

Após a leitura individual, os estudantes foram convidados a participar de uma roda de conversa. Durante essa discussão em grupo, os estudantes tiveram a oportunidade de compartilhar os pontos-chave que consideraram mais relevantes na HQ, bem como fazer perguntas e esclarecer dúvidas relacionadas à temática dos métodos contraceptivos. Esse ambiente de discussão resultou em participação ativa e dinâmica dos estudantes.

Após a intervenção, a HQ foi recolhida e o instrumento de avaliação do conhecimento sobre métodos contraceptivos foi reaplicado.

Fase 3: na terceira fase do estudo, procedeu-se à reaplicação do instrumento de avaliação do conhecimento sobre métodos contraceptivos. Esse processo ocorreu sete dias após a conclusão da intervenção educativa que utilizou a HQ "Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida". A aplicação do instrumento foi realizada

de maneira individual, em ambiente escolar, com o auxílio de duas assistentes de pesquisa, garantindo que os alunos tivessem o suporte adequado.

Após a conclusão dessa atividade, os alunos foram informados de que a pesquisa estava chegando ao fim. Eles receberam a programação sobre a data e o horário do próximo encontro, que representaria a última etapa do estudo.

Fase 4: a última fase do estudo ocorreu 15 dias após a intervenção. Mais uma vez, os alunos foram direcionados para uma sala separada, onde o instrumento de coleta de dados foi reaplicado, com o auxílio de duas assistentes de pesquisa para garantir que o processo fosse conduzido de maneira apropriada.

Após a conclusão da coleta de dados, as questões do instrumento de avaliação do conhecimento sobre métodos contraceptivos foram respondidas e discutidas em sala de aula com os participantes do estudo. Essa discussão teve como objetivo aprofundar o entendimento dos alunos, esclarecer as respostas corretas e abordar eventuais dúvidas que pudessem surgir.

5.3.9 Análise dos dados

Os dados foram tabulados em dupla digitação no Microsoft Excel[®] e a função 'EXATO' foi utilizada para comparar os registros. Face a ausência de discrepâncias entre os dados tabulados, a planilha final foi transferida para o software Stata v.16. Variáveis de caracterização sociodemográfica e de hábitos sexuais foram analisadas por meio do cálculo de frequências brutas e percentuais. Para a variável idade foi calculada média e mediana.

Adotou-se o gabarito elaborado para o instrumento de avaliação de conhecimento para realizar a atribuição de pontuação aos participantes: aos acertos foi atribuído um ponto e aos erros foi atribuída pontuação zero. Gerou-se, assim, um somatório para cada período do estudo: pré-intervenção, imediatamente após a intervenção, sete dias após a intervenção e 15 dias após a intervenção.

Avaliou-se a distribuição da normalidade do somatório de conhecimento nos períodos do estudo por meio do teste Shapiro-Wilk. Valores de p iguais ou superiores a 0,05 indicam distribuição normal, o que acarreta no uso de testes paramétricos. Valores de p inferiores a 0,05 indicam distribuição não-normal, levando ao uso de testes não-paramétricos.

O somatório de conhecimento foi comparado entre os períodos do estudo com o propósito de avaliar a efetividade da intervenção. Os testes Wilcoxon para amostras pareadas e Kruskal-Wallis foram adotados para realizar essas comparações, dada a distribuição das variáveis de somatório.

O nível de significância adotado em toda a análise foi de 5%. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos.

5.4 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de um estudo envolvendo seres humanos, este estudo respeitou integralmente as normas e diretrizes estabelecidas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a condução de pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012).

A autorização para a realização do estudo dentro das instalações escolares foi obtida por meio da solicitação por carta de anuência (ANEXO C), emitida pela Secretaria Estadual de Educação. Posteriormente, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil, um sistema de registro e análise de pesquisas envolvendo seres humanos, para avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE. Somente após receber o parecer favorável (nº 5.754.200) do Comitê de Ética em Pesquisa, identificado pelo número CAAE: 63747722.2.0000.5208 (ANEXO B), deu-se início à coleta de dados.

Antes da realização da coleta, todos os participantes receberam orientações detalhadas e foram convidados a assinar o TCLE e o TALE em duas vias, após uma leitura minuciosa do documento. Eles também foram informados de que tinham o direito de retirar sua participação na pesquisa a qualquer momento e que, caso precisassem de mais informações, poderiam entrar em contato com a pesquisadora por meio do número de telefone ou e-mail fornecido no TCLE.

6 RESULTADOS

6.1 ESTUDO METODOLÓGICO

6.1.1 Validação de Conteúdo do Instrumento

Participaram do estudo 24 juízes com predominância do sexo feminino (91,6%), faixa etária de 31 a 40 anos (37,5%), enfermagem como área de formação (91,6%), embora tenham participado também profissionais da área de medicina (8,3%). A maioria trabalhava em alguma instituição (95,8%), tendo como função mais citadas a assistência à saúde (54,1%) e docência (33,3%).

Metade dos profissionais possuía mestrado como seu grau acadêmico mais elevado. Além disso, o tempo de atuação profissional variou entre 2 e 11 anos ou mais, com a maioria (41,6%) tendo 11 anos ou mais anos de atuação no campo da saúde sexual e reprodutiva. A origem geográfica dos participantes abrangeu diversos estados do país, como Pernambuco (12,5%), São Paulo (8,33%), seguidos por Distrito Federal (4,17%), Pará (4,17%) e Sergipe (4,17%). No entanto, vale ressaltar que Alagoas (66,67%), representou a maior proporção. Além disso, 54,1% afirmaram possuir artigo científico e/ou resumo em congressos publicados na área de saúde sexual e reprodutiva (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos juízes. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Variáveis | n | % |
|-------------------------|----|-------|
| Sexo | | |
| Feminino | 22 | 91,67 |
| Masculino | 2 | 8,33 |
| Faixa etária | | |
| Até 30 anos | 7 | 29,17 |
| Entre 31 a 40 anos | 9 | 37,5 |
| 41 anos ou mais | 8 | 33,33 |
| Estado | | |
| Alagoas | 16 | 66,67 |
| Pernambuco | 3 | 12,50 |
| São Paulo | 2 | 8,33 |
| Distrito Federal | 1 | 4,17 |
| Pará | 1 | 4,17 |
| Sergipe | 1 | 4,17 |
| Área de formação | | |
| Enfermagem | 22 | 91,67 |
| Medicina | 2 | 8,33 |
| Maior titulação | | |
| Especialização | 10 | 41,67 |
| Mestrado | 12 | 50,0 |
| Doutorado | 2 | 8,33 |

| | | |
|--|----|-------|
| Trabalha em alguma instituição | | |
| Sim | 23 | 95,83 |
| Não | 1 | 4,17 |
| Trabalha com validação de tecnologia | | |
| Sim | 11 | 45,83 |
| Não | 13 | 54,17 |
| Envolvido em pesquisa relacionada a métodos contraceptivos | | |
| Sim | 7 | 29,17 |
| Não | 17 | 70,83 |
| Tempo de atuação na saúde sexual e reprodutiva | | |
| De 2 a 5 anos | 9 | 37,5 |
| Entre 6 e 10 anos | 5 | 20,83 |
| 11 anos ou mais | 10 | 41,67 |
| Trabalha com adolescentes | | |
| Sim | 17 | 70,83 |
| Não | 7 | 29,17 |
| Tempo de atuação com adolescentes | | |
| De 2 a 5 anos | 5 | 20,83 |
| Entre 6 e 10 anos | 5 | 20,83 |
| 11 anos ou mais | 14 | 58,34 |
| Ministrou aula/palestra sobre métodos contraceptivos | | |
| Sim | 20 | 83,33 |
| Não | 4 | 16,67 |
| Artigo científico e/ou resumo em congresso publicados na área de saúde sexual e reprodutiva | | |
| Sim | 13 | 54,17 |
| Não | 11 | 45,83 |

Fonte: A autora, 2023.

Os 15 itens do instrumento foram analisados durante a etapa de validação de conteúdo, quanto à clareza, vocabulário e relevância, com base em uma escala que variou de 1 a 4, sendo 1 o item considerado não claro/ não adequado/ irrelevante; e 4, muito claro/ muito adequado/ muito relevante.

A Tabela 2 apresenta medidas de posição e de dispersão para os 15 enunciados nas três dimensões avaliadas. A média obtida em todos os itens foi acima de 3,0 e a dispersão das avaliações variou entre 1 e 4, a depender do enunciado. A dimensão relevância obteve a maior avaliação média.

Tabela 2 – Caracterização das avaliações dos enunciados nas dimensões clareza, vocabulário e relevância. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Enunciado | Clareza | | Vocabulário | | Relevância | |
|------------------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| | Média (±DP) | Mínimo/ Máximo | Média (±DP) | Mínimo/ Máximo | Média (±DP) | Mínimo/ Máximo |
| 1, O que significa dupla proteção? | 3,45 (±0,50) | 3/4 | 3,20 (±0,50) | 2/4 | 3,87 (±0,33) | 3/4 |
| 2, Como é feita a | 3,54 | 3/4 | 3,37 | 2/4 | 3,83 | 3/4 |

| | | | | | | |
|--|-----------------|-----|-----------------|-----|-----------------|-----|
| “dupla proteção”? | (±0,50) | | (±0,64) | | (±0,38) | |
| 3, Para que o sexo seja considerado seguro é preciso que? | 3,75 (±0,44) | 3/4 | 3,62 (±0,49) | 3/4 | 3,87 (±0,33) | 3/4 |
| 4, Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha feminina | 3,58 (±0,50) | 3/4 | 3,54 (±0,58) | 2/4 | 3,79 (±0,41) | 3/4 |
| 5, Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha masculina | 3,79 (±0,41) | 3/4 | 3,66 (±0,56) | 2/4 | 3,91 (±0,28) | 3/4 |
| 6, As pílulas contraceptivas consistem em? | 3,41 (±0,65) | 2/4 | 3,37 (±0,64) | 2/4 | 3,70 (±0,46) | 3/4 |
| 7, Qual das afirmativas abaixo está CORRETA em relação às pílulas/minipílulas? | 3,50 (±0,65) | 3/4 | 3,41 (±0,71) | 1/4 | 3,66 (±0,70) | 1/4 |
| 8, Em relação à pílula do dia seguinte, marque a alternativa CORRETA | 3,58 (±0,58) | 2/4 | 3,62 (±0,49) | 3/4 | 3,87 (±0,33) | 3/4 |
| 9, O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo utilizado pelas mulheres, Sobre o DIU marque a alternativa CORRETA | 3,41 (±0,77) | 1/4 | 3,54 (±0,50) | 3/4 | 3,62 (±0,49) | 3/4 |
| 10, Marque a alternativa que informa CORRETAMENTE sobre o método contraceptivo Diafragma | 3,20 (±0,72) | 2/4 | 3,08 (±0,88) | 1/4 | 3,54 (±0,58) | 2/4 |
| 11, A respeito dos | 3,50 | 2/4 | 3,33 | 1/4 | 3,66 | 3/4 |

| | | | | | | |
|---|-------------------------|------------|-------------------------|------------|-------------------------|------------|
| implantes contraceptivos marque a alternativa com a frase CORRETA | (±0,58) | | (±0,81) | | (±0,48) | |
| 12, São métodos comportamentais | 3,50 (±0,58) | 2/4 | 3,54 (±0,50) | 3/4 | 3,58 (±0,58) | 2/4 |
| 13, São métodos de esterilização cirúrgica | 3,70 (±0,55) | 2/4 | 3,66 (±0,56) | 2/4 | 3,75 (±0,44) | 3/4 |
| 14, Nomeie os seguintes métodos contraceptivos na ordem correta | 3,58 (±0,58) | 2/4 | 3,62 (±0,49) | 3/4 | 3,83 (±0,38) | 3/4 |
| 15, Sobre o método sintotérmico, assinale a alternativa correta | 3,50 (±0,51) | 3/4 | 3,41 (±0,65) | 2/4 | 3,45 (±0,72) | 2/4 |
| Instrumento completo | 3,53 (±0,53) | 1/4 | 3,46 (±0,56) | 1/4 | 3,73 (±0,38) | 1/4 |

Fonte: A autora, 2023.

Dos 15 enunciados avaliados pelos juízes, seis receberam 100% de concordância/aprovação na dimensão clareza, cinco na dimensão vocabular e dez na relevância. Apenas o enunciado de nº 3 recebeu 100% de concordância/aprovação nas três dimensões. O enunciado de nº 10 foi o que recebeu menor concordância/aprovação, sendo esta de 83,33%, 75% e 95,83%, respectivamente nas dimensões clareza, vocabulário e relevância (Tabela 3).

Tabela 3 - Índice de concordância nas dimensões clareza, vocabulário e relevância. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Enunciado | Índice de concordância | | |
|---|------------------------|-------------|------------|
| | Clareza | Vocabulário | Relevância |
| 1. O que significa dupla proteção? | 100% | 95,83% | 100% |
| 2. Como é feita a “dupla proteção”? | 100% | 83,33% | 100% |
| 3. Para que o sexo seja considerado seguro é preciso que? | 100% | 100% | 100% |
| 4. Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha feminina | 100% | 95,83% | 100% |
| 5. Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha masculina | 100% | 95,83% | 100% |

| | | | |
|--|--------|--------|--------|
| 6. As pílulas contraceptivas consistem em? | 91,67% | 91,67% | 100% |
| 7. Qual das afirmativas abaixo está CORRETA em relação às pílulas/minipílulas? | 91,67% | 95,83% | 95,83% |
| 8. Em relação à pílula do dia seguinte, marque a alternativa CORRETA | 95,83% | 100% | 95,83% |
| 9. O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo utilizado pelas mulheres. Sobre o DIU marque a alternativa CORRETA | 91,67% | 100% | 100% |
| 10. Marque a alternativa que informa CORRETAMENTE sobre o método contraceptivo Diafragma | 83,33% | 75% | 95,83% |
| 11. A respeito dos implantes contraceptivos marque a alternativa com a frase CORRETA | 95,83% | 83,33% | 100% |
| 12. São métodos comportamentais | 95,83% | 100% | 95,83% |
| 13. São métodos de esterilização cirúrgica | 95,83% | 95,83% | 100% |
| 14. Nomeie os seguintes métodos contraceptivos na ordem correta | 95,83% | 100% | 100% |
| 15. Sobre o método sintotérmico, assinale a alternativa correta | 100% | 91,67% | 87,5% |

Fonte: A autora, 2023.

O critério ambiguidade foi empregado como um componente adicional na avaliação da dimensão clareza. Essa abordagem foi adotada com o intuito de identificar a presença de elementos que pudessem ser interpretados de maneira divergente por diferentes pessoas, por falta de clareza na formulação das questões.

A Ambiguidade não foi percebida em oito dos 15 itens. Em dois itens, um juiz identificou presença de ambiguidade. Em outros quatro itens, dois juízes identificaram ambiguidade. Em um item, três juízes apontaram ambiguidade (Tabela 4).

Tabela 4 – Percepção sobre presença de ambiguidade. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Enunciado | Ambiguidade | |
|--|-------------|------------|
| | Sim n (%) | Não n (%) |
| 1. O que significa dupla proteção? | 2 (8,33) | 22 (91,67) |
| 2. Como é feita a “dupla proteção”? | 0 | 24 (100) |
| 3. Para que o sexo seja considerado seguro é preciso que? | 0 | 24 (100) |
| 4. Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha feminina | 0 | 24 (100) |
| 5. Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha masculina | 1 (4,17) | 23 (95,83) |
| 6. As pílulas contraceptivas consistem em? | 1 (4,17) | 23 (95,83) |
| 7. Qual das afirmativas abaixo está CORRETA em relação às pílulas/minipílulas? | 3 (12,5) | 21 (87,5) |
| 8. Em relação à pílula do dia seguinte, marque a alternativa CORRETA | 0 | 24 (100) |
| 9. O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo utilizado pelas mulheres. Sobre o DIU marque a alternativa CORRETA | 2 (8,33) | 22 (91,67) |
| 10. Marque a alternativa que informa CORRETAMENTE sobre o método contraceptivo Diafragma | 2 (8,33) | 22 (91,67) |
| 11. A respeito dos implantes contraceptivos marque a alternativa com a frase CORRETA | 0 | 24 (100) |
| 12. São métodos comportamentais | 0 | 24 (100) |
| 13. São métodos de esterilização cirúrgica | 0 | 23 (100) |
| 14. Nomeie os seguintes métodos contraceptivos na ordem correta | 2 (8,33) | 22 (91,67) |
| 15. Sobre o método sintotérmico, assinale a alternativa correta | 0 | 24 (100) |

Fonte: A autora, 2023.

Dos 15 enunciados avaliados, três obtiveram CVC superior a 0,90 na dimensão clareza, cinco na dimensão vocabular e 12 na dimensão relevância. Três itens alcançaram CVC superior a 0,90 nas três dimensões. Todos os enunciados apresentaram CVC igual ou superior a 0,80 nas dimensões clareza e relevância. O enunciado nº 10 alcançou CVC inferior a 0,80 na dimensão vocabular (CVC = 0,770), conforme apresentado na Tabela 5. A dimensão relevância apresentou o CVC mais alto (CVC=0,932), seguida pelas dimensões clareza (CVC=0,883) e vocabulário (CVC=0,866).

Tabela 5 – Coeficiente de Validade de Conteúdo. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Enunciado | Coeficiente de Validade de Conteúdo [†] | | |
|--|--|--------------|--------------|
| | Clareza | Vocabulário | Relevância |
| 1. O que significa dupla proteção? | 0,864 | 0,802 | 0,968 |
| 2. Como é feita a “dupla proteção”? | 0,885 | 0,843 | 0,958 |
| 3. Para que o sexo seja considerado seguro é preciso que? | 0,937 | 0,906 | 0,968 |
| 4. Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha feminina | 0,895 | 0,885 | 0,947 |
| 5. Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha masculina | 0,947 | 0,916 | 0,979 |
| 6. As pílulas contraceptivas consistem em? | 0,854 | 0,843 | 0,927 |
| 7. Qual das afirmativas abaixo está CORRETA em relação às pílulas/minipílulas? | 0,875 | 0,854 | 0,916 |
| 8. Em relação à pílula do dia seguinte, marque a alternativa CORRETA | 0,895 | 0,906 | 0,968 |
| 9. O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo utilizado pelas mulheres. Sobre o DIU marque a alternativa CORRETA | 0,854 | 0,885 | 0,906 |
| 10. Marque a alternativa que informa CORRETAMENTE sobre o método contraceptivo Diafragma | 0,802 | 0,770 | 0,885 |
| 11. A respeito dos implantes contraceptivos marque a alternativa com a frase CORRETA | 0,875 | 0,833 | 0,916 |
| 12. São métodos comportamentais | 0,875 | 0,885 | 0,895 |
| 13. São métodos de esterilização cirúrgica | 0,927 | 0,916 | 0,937 |
| 14. Nomeie os seguintes métodos contraceptivos na ordem correta | 0,895 | 0,906 | 0,958 |
| 15. Sobre o método sintotérmico, assinale a alternativa correta | 0,875 | 0,854 | 0,864 |
| Instrumento completo | 0,883 | 0,866 | 0,932 |

Fonte: A autora, 2023.

[†] Descontado erro de polarização dos juízes.

Com base nos critérios estabelecidos, todas as dimensões consideradas (clareza, vocabulário e relevância) atenderam aos critérios de validade de conteúdo adequado, uma

vez que seus valores de CVC apresentaram-se maiores ou iguais a 0,85. Isso indica que as perguntas avaliadas no instrumento, nas três dimensões, são consideradas válidas em relação ao que se propõe.

O instrumento para avaliação do conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos, embora tenha sido considerado válido e confiável, passou por alguns ajustes como forma de aperfeiçoar sua qualidade, levando-se em consideração sugestões/comentários realizados pelos juízes. Na abrangência, foram acatadas as sugestões feitas nas questões: 1, 2, 7 e 10.

O quadro 2 descreve as modificações efetuadas nos itens, de acordo com as recomendações dos juízes. Em termos gerais, as alterações envolveram principalmente ajustes no vocabulário, visando tornar os itens mais claros e adequados para o público-alvo.

Quadro 2 – Alterações realizadas nos itens do instrumento “Conhecimento de Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos”. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| ANTES | DEPOIS | SUGESTÃO DOS JUÍZES |
|---|---|--|
| <p>Questão 1 O que significa dupla proteção?</p> | <p>Questão 1 No contexto da saúde sexual e reprodutiva, o que significa dupla proteção?</p> | <p>Considerar complementar a oração na questão 1 que atribua sentido de contexto, por exemplo: "No contexto da saúde sexual e reprodutiva, o que significa dupla proteção?"</p> |
| <p>Questão 2 Como é feita a “dupla proteção”?</p> <p>a) Uso de duas camisinhas masculinas ao mesmo tempo durante a relação sexual.</p> <p>b) Proteção contra gravidez por meio, exclusivamente, do uso do preservativo peniano ou vaginal.</p> <p>c) Uso da camisinha feminina ou masculina associado com outro método contraceptivo.</p> <p>d) Uso de uma camisinha feminina e outra masculina ao mesmo tempo durante a relação sexual.</p> | <p>Questão 2 Como é feita a “dupla proteção”?</p> <p>a) Uso de duas camisinhas masculinas ao mesmo tempo durante a relação sexual.</p> <p>b) Uso de duas camisinhas femininas ao mesmo tempo durante a relação sexual.</p> <p>c) Uso da camisinha feminina ou masculina combinado com outro método contraceptivo.</p> <p>d) Uso de uma camisinha feminina e outra masculina ao mesmo tempo durante a relação sexual.</p> | <p>Reelaborar a alternativa b de forma a assemelhar-se às demais, clareza e objetivo</p> <p>Sugiro trocar a palavra "associados" por "combinado". Levando em consideração o referencial de Prevenção Combinada do Ministério da Saúde.</p> |
| <p>Questão 7</p> | <p>Questão 7</p> | <p>Melhorar a linguagem da</p> |

| | | |
|--|---|--|
| <p>d. As pílulas/minipílulas engrossam o muco cervical impedindo que o esperma alcance o óvulo.</p> | <p>Qual das afirmativas abaixo está CORRETA em relação às pílulas/minipílulas?</p> <p>a) As chamadas pílulas/minipílulas são fracas e, por isso, não funcionam para prevenir a gravidez não planejada.</p> <p>b) As pílulas/minipílulas previnem as Infecções Sexualmente Transmissíveis.</p> <p>c) Tomar pílula/minipílula por muito tempo pode causar infertilidade.</p> <p>d) As pílulas/minipílulas engrossam o muco vaginal impedindo que o esperma alcance o óvulo.</p> | <p>alternativa "d" para uma menos técnica, pois talvez as adolescentes se confundam com termo "cervical", uma vez que a mesma palavra remete a "pescoço"</p> <p>Sugiro trocar "muco cervical" por "muco vaginal". Afinal, "muco cervical" é um termo muito técnico e científico.</p> |
| <p>Questão 10 Marque a alternativa que informa corretamente sobre o método contraceptivo Diafragma:</p> | <p>Questão 10 Marque a alternativa que informa corretamente sobre o tipo e uso adequado do método contraceptivo Diafragma:</p> | <p>Considerar a reescrita da pergunta, pois não deixa claro sobre quais os critérios que estão sendo considerados quando se refere a informar corretamente". Sugestão: "... tipo e uso adequado do método..."</p> |

Fonte: A autora, 2023.

Diante dos resultados obtidos nas análises realizadas e das modificações implementadas no processo de validação, constuiu-se a versão final do instrumento.

O instrumento, com 15 questões, demonstrou ser válido e confiável para a coleta de dados da 2ª etapa deste estudo. Essa validade respalda a robustez e a precisão das informações que serão obtidas por meio desse instrumento, fortalecendo, assim, a qualidade da pesquisa.

6.2 ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

6.2.1 Caracterização dos participantes

Na etapa de avaliação do conhecimento sobre métodos contraceptivos, inicialmente, 64 adolescentes escolares aceitaram participar. No entanto, dois deles optaram por se retirar durante o pré-teste, restando um total de 62 participantes.

Todos os adolescentes encontravam-se regularmente matriculados na 2ª ou 3ª série do ensino médio, com idade entre 16 e 19 anos e média de 17,35 ($\pm 0,87$) anos. Com relação a caracterização, houve predomínio do sexo feminino (61,3%), de estudantes do 3º ano (69,3%), e religião evangélica (35,4%). O estado civil predominante foi solteiro (88,71%), seguido de vive com companheiro(a) (9,68%) e casado(a) (1,61%).

A raça mais declarada foi a parda (50%) e a renda familiar média mais declarada

foi de ½ salário mínimo até 1 salário mínimo (29,03%), acompanhado da categoria até ½ salário mínimo (25,81%). O valor do salário mínimo correspondente ao mês de setembro de 2023.

Tabela 6 – Caracterização sociodemográfica dos participantes na linha de base. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Variáveis | N | % |
|----------------------------|----------|----------|
| Sexo | | |
| Feminino | 38 | 61,29 |
| Masculino | 24 | 38,71 |
| Idade | | |
| 16 | 8 | 12,9 |
| 17 | 32 | 51,61 |
| 18 | 14 | 22,58 |
| 19 | 8 | 12,9 |
| Série | | |
| 2º ano | 19 | 30,65 |
| 3º ano | 43 | 69,35 |
| Estado conjugal | | |
| Solteiro | 55 | 88,71 |
| Vive com companheiro | 6 | 9,68 |
| Casado | 1 | 1,61 |
| Renda familiar | | |
| Sem rendimento | 4 | 6,45 |
| Até ½ salário mínimo | 16 | 25,81 |
| De ½ a 1 salário mínimo | 18 | 29,03 |
| De 1 a 2 salários mínimos | 10 | 16,13 |
| De 2 a 3 salários mínimos | 12 | 19,35 |
| De 3 a 5 salários mínimos | 1 | 1,61 |
| De 5 a 10 salários mínimos | 1 | 1,61 |
| Raça | | |
| Parda | 31 | 50,0 |
| Branca | 17 | 27,42 |
| Negra | 12 | 19,35 |
| Amarela | 1 | 1,61 |
| Indígena | 1 | 1,61 |
| Religião | | |
| Evangélica | 22 | 35,48 |
| Sem religião | 21 | 33,87 |
| Católica | 13 | 20,97 |
| Espírita | 2 | 3,23 |
| Outra | 4 | 6,45 |

Fonte: A autora, 2023.

Do total de participantes, 67,74% já iniciaram a vida sexual. A idade média do início da vida sexual foi de 15,16 ($\pm 1,32$) anos. O uso da camisinha é relatado pela maior parte dos adolescentes que já iniciou a vida sexual (69%), entretanto é importante destacar

que o uso é eventual para 37,93% deles. Adicionalmente, é relevante mencionar que atualmente, apenas 23,81% dos adolescentes que já iniciaram a vida sexual, afirmam utilizar algum método contraceptivo.

Com relação ao tipo de método contraceptivo utilizado atualmente, o mais referido foi o preservativo peniano (66,67%), seguido de contraceptivo oral (22,22%), tabelinha (11,11%) e uma das participantes não quis responder. Em termos de número de filhos, todos afirmaram não possuir (Tabela 7).

Tabela 7 – Caracterização de hábitos sexuais dos participantes na linha de base. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Variáveis | N | % |
|--|----------|----------|
| Iniciou vida sexual (n=62) | | |
| Sim | 42 | 67,74 |
| Não | 20 | 32,26 |
| Idade que iniciou a vida sexual (N=42) | | |
| 11 anos | 1 | 2,38 |
| 12 anos | 1 | 2,38 |
| 14 anos | 9 | 21,43 |
| 15 anos | 15 | 35,71 |
| 16 anos | 10 | 23,81 |
| 17 anos | 5 | 11,9 |
| 18 anos | 1 | 2,38 |
| Usa camisinha (n=42) | | |
| Sim | 29 | 69,05 |
| Não | 13 | 30,95 |
| Frequência de uso de camisinha (n=29) | | |
| Usa sempre | 18 | 62,07 |
| Usa às vezes | 11 | 37,93 |
| Usou método contraceptivo na primeira relação (n=42) | | |
| Sim | 19 | 45,24 |
| Não | 23 | 54,76 |
| *Qual método contraceptivo usado na primeira relação (n=12) | | |
| Camisinha | 6 | 50,0 |
| Pílula do dia seguinte | 5 | 41,67 |
| Tabelinha | 1 | 8,33 |
| Usa método contraceptivo atualmente (N=42) | | |
| Sim | 10 | 23,81 |
| Não | 32 | 76,19 |
| *Qual método contraceptivo usado atualmente (n=9) | | |
| Camisinha | 6 | 66,67 |
| Contraceptivo oral | 2 | 22,22 |
| Tabelinha | 1 | 11,11 |
| Possui filhos (N=62) | | |
| Não | 62 | 100,0 |
| Sim | 0 | 0 |

*NOTA 1: casos ignorados

Fonte: A autora, 2023.

Ao longo do acompanhamento realizado neste estudo, houve perdas. No primeiro momento, 64 adolescentes aceitaram o convite, no entanto, no pré-teste, dois solicitaram desistência. Na linha de base e no período pós-teste imediato participaram 62 adolescentes, no pós-teste de sete dias um dos adolescentes não esteve presente e no pós-teste de 15 dias três não estiveram presentes. Assim, contabilizam-se seis perdas ao término do estudo, que foi concluído com 58 participantes.

6.2.2 Comparações entre linha de base e período pós-teste imediato

Os escores de conhecimento obtidos anteriormente e imediatamente após a intervenção foram, respectivamente, 8,33 ($\pm 2,42$) e 12,35 ($\pm 3,19$), com diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos ($p < 0,001$). O Gráfico 1 ilustra a mediana superior no período pós-teste imediato, bem como os outliers presentes nesse período. Ressalta-se que no pós-teste imediato se alcançou o maior (15 pontos) e o menor (três pontos) escore.

A Tabela 8 e o Gráfico 1, apresentados a seguir, mostram a comparação dos escores de conhecimento obtidos antes da intervenção e imediatamente após a intervenção.

Tabela 8 – Escores de conhecimento antes da intervenção e imediatamente após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Escore | Média (\pm DP) | Mediana (IIQ) | Mínimo/ máximo | Valor de p [†] |
|------------------------------|----------------------|---------------|-------------------|-------------------------|
| Pré-intervenção [‡] | 8,33 ($\pm 2,42$) | 8 (8) | 4/14 | <0,001 |
| Pós-imediato [¶] | 12,35 ($\pm 3,19$) | 14 (10) | 3/15 | |

NOTA 2: DP = Desvio-padrão. IIQ = Intervalo interquartil. [‡] Distribuição normal (Teste Shapiro Wilk = 0,687). [¶] Distribuição não-normal (Teste Shapiro Wilk < 0,001). [†] Teste de Wilcoxon para amostras pareadas.

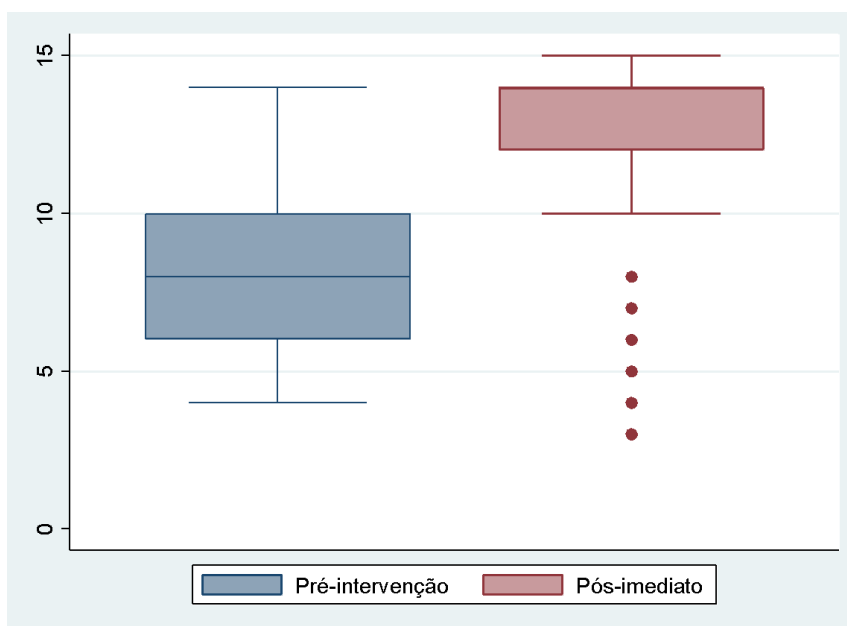


Gráfico 1 – Box plot representativo do escore de conhecimento sobre uso de métodos contraceptivos em estudantes, nos períodos pré-intervenção e pós-imediato. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023

6.2.3 Comparações entre linha de base, período pós-teste imediato e período pós-teste de sete dias

A Tabela 9 e o Gráfico 2, apresentados a seguir, mostram a comparação dos escores de conhecimento obtidos antes da intervenção e sete dias após a intervenção. No período de sete dias pós-intervenção participaram 61 adolescentes. Um adolescente foi perdido devido ao período de afastamento das aulas.

Os escores de conhecimento obtidos anteriormente à intervenção e sete dias após a intervenção foram, respectivamente, 8,33 ($\pm 2,42$) e 12,21 ($\pm 3,02$), com diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos ($p < 0,001$), evidenciando o efeito da intervenção nesse intervalo.

Tabela 9 – Escores de conhecimento antes da intervenção e sete dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Escore | Média (\pm DP) | Mediana (IIQ) | Mínimo/máximo | Valor de p^\dagger |
|---|----------------------|---------------|---------------|----------------------|
| Pré-intervenção ^l | 8,33 ($\pm 2,42$) | 8 (8) | 4/14 | <0,001 |
| Pós-intervenção (sete dias) ^{ll} | 12,21 ($\pm 3,02$) | 13 (10) | 4/15 | |

NOTA 2: DP = Desvio-padrão. IIQ = Intervalo interquartilico. ^l Distribuição normal (Teste Shapiro Wilk = 0,687). ^{ll} Distribuição não-normal (Teste Shapiro Wilk < 0,001). [†] Teste de Wilcoxon para amostras pareadas.

O Gráfico 2 ilustra a mediana superior sete dias após a intervenção, bem como os

outliers presentes nesse período.

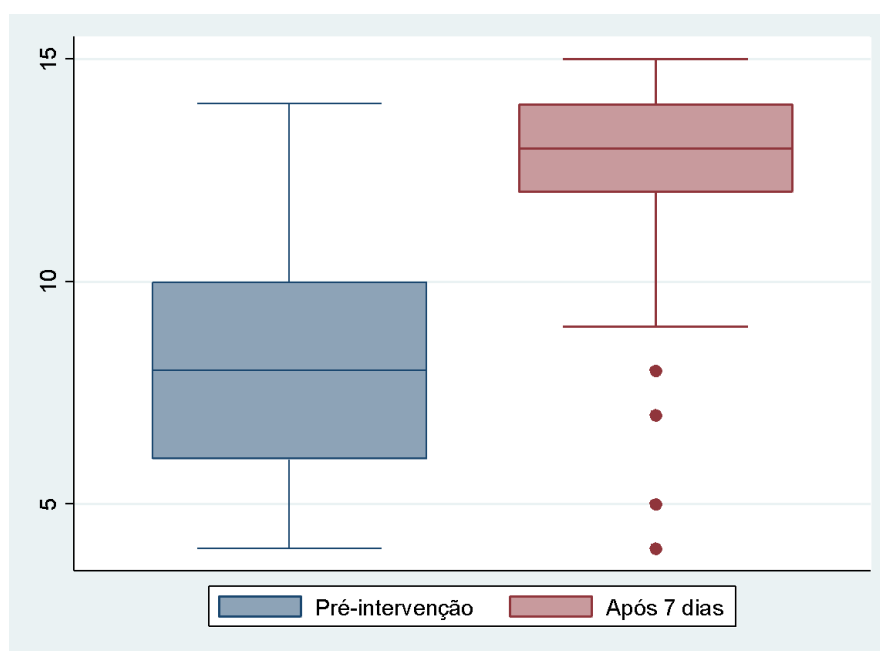


Gráfico 2 – Box plot representativo do escore de conhecimento sobre uso de métodos contraceptivos em estudantes, nos períodos pré-intervenção e sete dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

A Tabela 10 e o Gráfico 3, apresentados a seguir, mostram a comparação dos escores de conhecimento obtidos imediatamente após a intervenção e sete dias após a intervenção. No período de sete dias pós-intervenção participaram 61 adolescentes.

Os escores de conhecimento imediatamente após a intervenção e sete dias após a intervenção foram, respectivamente, 12,35 ($\pm 3,19$) e 12,21 ($\pm 3,02$), sem diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos ($p=0,108$).

Tabela 10 – Escores de conhecimento imediatamente após a intervenção e sete dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Escore | Média (\pm DP) | Mediana (IIQ) | Mínimo/ máximo | Valor de p^\dagger |
|---|----------------------|---------------|-------------------|----------------------|
| Pós- imediato [¶] | 12,35 ($\pm 3,19$) | 14 (10) | 3/15 | 0,108 |
| Pós-intervenção (sete dias) [¶] | 12,21 ($\pm 3,02$) | 13 (10) | 4/15 | |

NOTA 2: DP = Desvio-padrão. IIQ = Intervalo interquartilico. [¶]Distribuição não-normal (Teste Shapiro Wilk < 0,001). [†] Teste de Wilcoxon para amostras pareadas.

O Gráfico 3 ilustra a mediana superior no período pós imediato, bem como os outliers presentes em ambos os períodos.

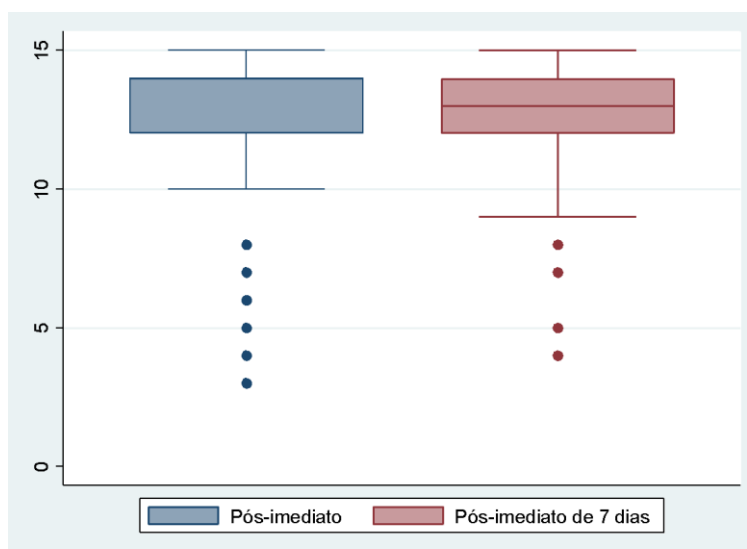


Gráfico 3 – Box plot representativo do escore de conhecimento sobre uso de métodos contraceptivos em estudantes, nos períodos pós-imediate e sete dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

Na Tabela 11 estão apresentadas as distribuições de escores nos períodos pré-intervenção, imediatamente após a intervenção e sete dias após a intervenção. Apresenta resultado da mediana dos escores nos três momentos, demonstrando a elevação da mediana de conhecimento sobre métodos contraceptivos (pós-teste imediate), em comparação a mediana inicial (pré-teste), e que a mediana de conhecimento permaneceu elevada após sete dias (segundo pós-teste).

Tabela 11 – Comparação dos escores de conhecimento nos períodos pré-intervenção, imediatamente após a intervenção e sete dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Escore | Média (\pm DP) | Mediana (IIQ) | Mínimo/máximo | Valor de p^\dagger |
|--|---------------------|---------------|---------------|----------------------|
| Pré-intervenção ^l | 8,33 (\pm 2,42) | 8 (8) | 4/14 | <0,001 |
| Pós-imediate [¶] | 12,35 (\pm 3,19) | 14 (10) | 3/15 | |
| Pós-intervenção (sete dias) [¶] | 12,21 (\pm 3,02) | 13 (10) | 4/15 | |

NOTA 2: DP = Desvio-padrão. IIQ = Intervalo interquartilico. ^l Distribuição normal (Teste Shapiro Wilk = 0,687). [¶] Distribuição não-normal (Teste Shapiro Wilk < 0,001). [†] Teste de Kruskal-Wallis.

O Gráfico 4 ilustra a variação do conhecimento por participante do estudo, a depender do período. Nesse, observa-se a similaridade dos escores no pós-teste imediate e no pós-teste de 7 dias, evidenciando a retenção de conhecimento em parte da amostra.

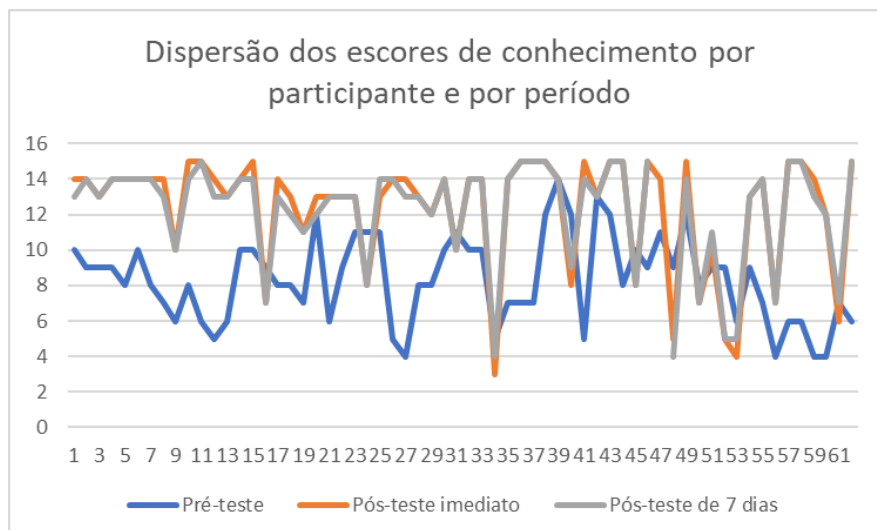


Gráfico 4 – Dispersão dos escores de conhecimento por participante e por período.

O gráfico 5 mostra a dispersão dos escores de conhecimento por participante e por período: pré-intervenção, pós-imediato e sete dias após a intervenção.

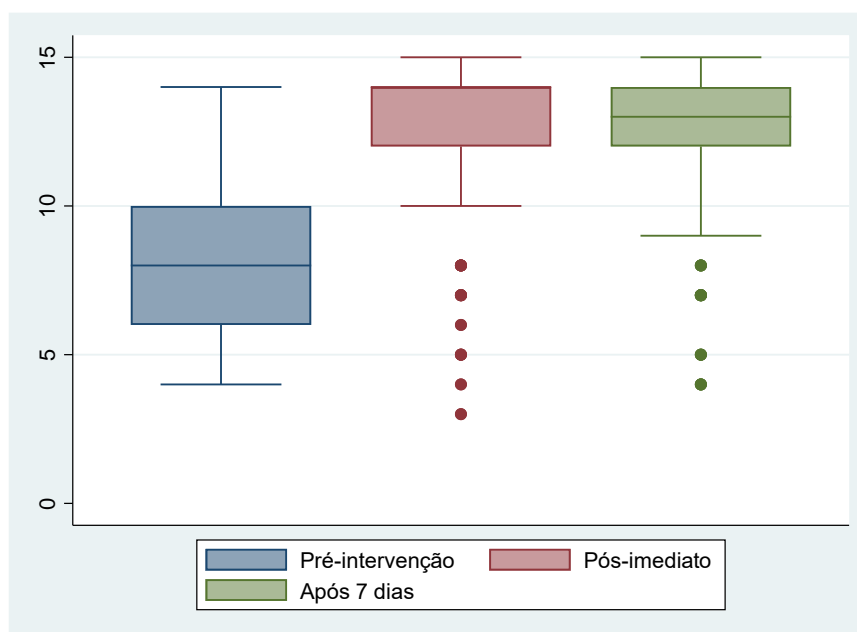


Gráfico 5 – Box plot representativo do escore de conhecimento sobre uso de métodos contraceptivos em estudantes, nos períodos pré-intervenção, pós-imediato e sete dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

6.2.4 Comparações entre linha de base, período pós-teste imediato, período pós-teste de sete dias e período pós-teste de 15 dias

A Tabela 12 mostra a comparação dos escores de conhecimento obtidos antes da intervenção e 15 dias após a intervenção. No período de 15 dias pós-intervenção

participaram 58 adolescentes.

Os escores de conhecimento obtidos anteriormente à intervenção e 15 dias após a intervenção foram, respectivamente, 8,33 ($\pm 2,42$) e 12,15 ($\pm 3,02$), com diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos ($p < 0,001$), corroborando a manutenção da efetividade da intervenção nesse intervalo.

Tabela 12 – Escores de conhecimento imediatamente antes da intervenção e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Escore | Média ($\pm DP$) | Mediana (IIQ) | Mínimo/máximo | Valor de p^\dagger |
|--|----------------------|---------------|---------------|----------------------|
| Pré-intervenção ^l | 8,33 ($\pm 2,42$) | 8 (8) | 4/14 | <0,001 |
| Pós-intervenção (15 dias) ^p | 12,15 ($\pm 3,02$) | 13 (9) | 4/15 | |

NOTA 2: DP = Desvio-padrão. IIQ = Intervalo interquartílico. ^l Distribuição normal (Teste Shapiro Wilk = 0,687). ^p Distribuição não-normal (Teste Shapiro Wilk < 0,001). [†] Teste de Wilcoxon para amostras pareadas.

O Gráfico 6 ilustra a mediana superior no período pós de 15 dias, bem como os outliers presentes nesse período.

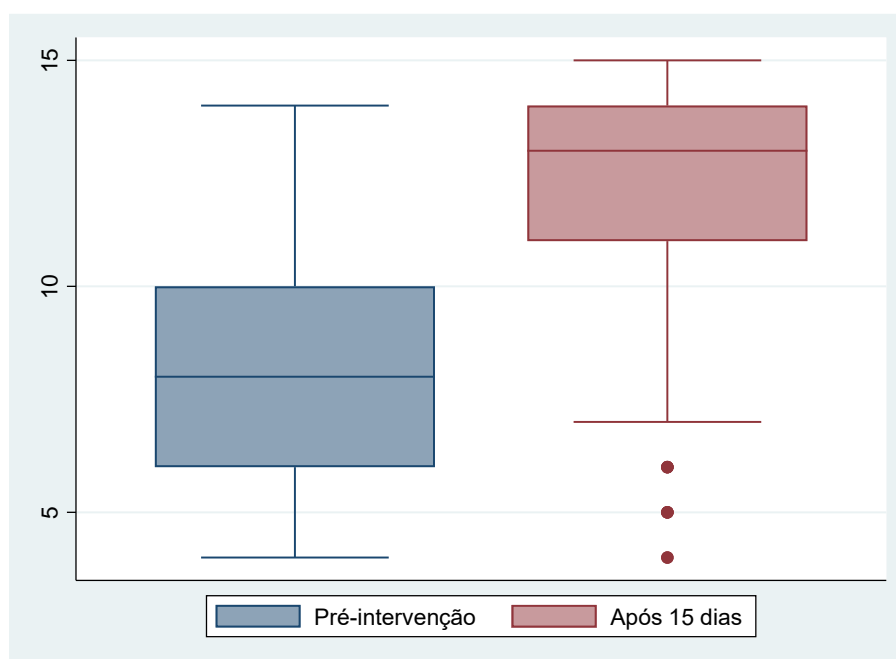


Gráfico 6 – Box plot representativo do escore de conhecimento sobre uso de métodos contraceptivos em estudantes, nos períodos pré-intervenção e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

A Tabela 13 e o Gráfico 7 apresentam a comparação dos escores de conhecimento obtidos imediatamente após a intervenção e 15 dias após a intervenção. Depreende-se que os escores de conhecimento imediatamente após a intervenção e 15 dias após a

intervenção foram, respectivamente, 12,35 ($\pm 3,19$) e 12,15 ($\pm 3,02$), sem diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos ($p=0,262$), o que reforça a retenção de conhecimento até o período final de avaliação.

Tabela 13 – Escores de conhecimento imediatamente após a intervenção e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Escore | Média (\pm DP) | Mediana (IIQ) | Mínimo/máximo | Valor de p^\dagger |
|--|----------------------|---------------|---------------|----------------------|
| Pós-imediato [¶] | 12,35 ($\pm 3,19$) | 14 (10) | 3/15 | 0,262 |
| Pós-intervenção (15 dias) [¶] | 12,15 ($\pm 3,02$) | 13 (9) | 4/15 | |

NOTA 2: DP = Desvio-padrão. IIQ = Intervalo interquartilico. [¶]Distribuição não-normal (Teste Shapiro Wilk $< 0,001$). [†] Teste de Wilcoxon para amostras pareadas.

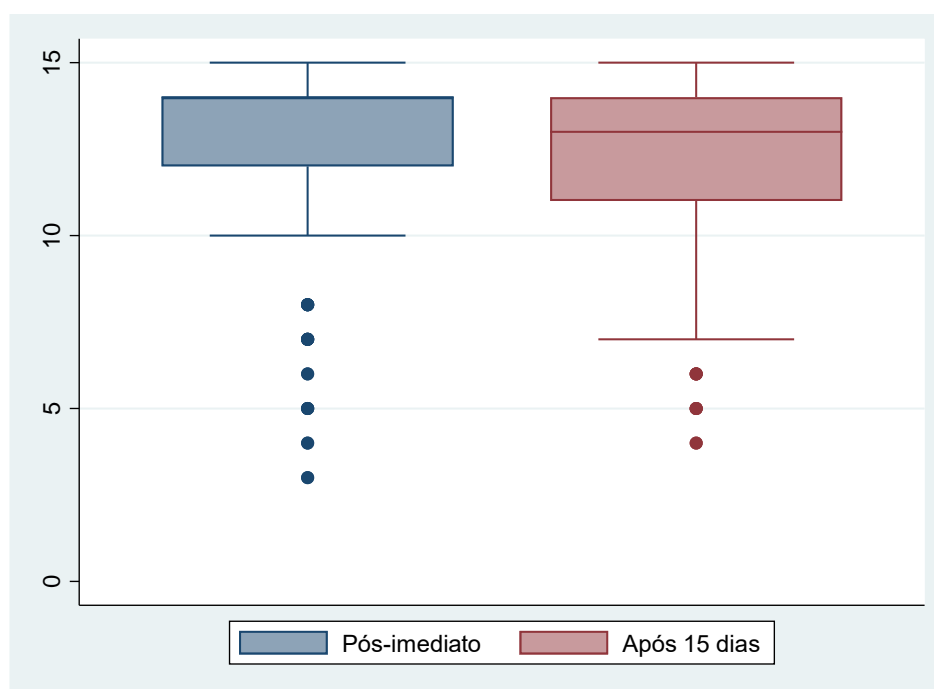


Gráfico 7 – Box plot representativo do escore de conhecimento sobre uso de métodos contraceptivos em estudantes, nos períodos pós-imediato e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

A Tabela 14 e o Gráfico 8 trazem a comparação dos escores de conhecimento obtidos nos períodos de sete dias após a intervenção e de 15 dias após a intervenção.

Os escores de conhecimento sete dias após a intervenção e 15 dias após a intervenção foram, respectivamente, 12,21 ($\pm 3,02$) e 12,15 ($\pm 3,02$), sem diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos ($p=0,442$), o que reforça a

manutenção de conhecimento ao longo do tempo.

Tabela 14 – Escores de conhecimento imediatamente após a intervenção e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Escore | Média (\pm DP) | Mediana (IIQ) | Mínimo/máximo | Valor de p [†] |
|--|---------------------|---------------|---------------|-------------------------|
| Pós-intervenção (7 dias) [¶] | 12,21 (\pm 3,02) | 13 (10) | 4/15 | 0,442 |
| Pós-intervenção (15 dias) [¶] | 12,15 (\pm 3,02) | 13 (9) | 4/15 | |

DP = Desvio-padrão. IIQ = Intervalo interquartílico. [¶]Distribuição não-normal (Teste Shapiro Wilk < 0,001). [†] Teste de Wilcoxon para amostras pareadas.

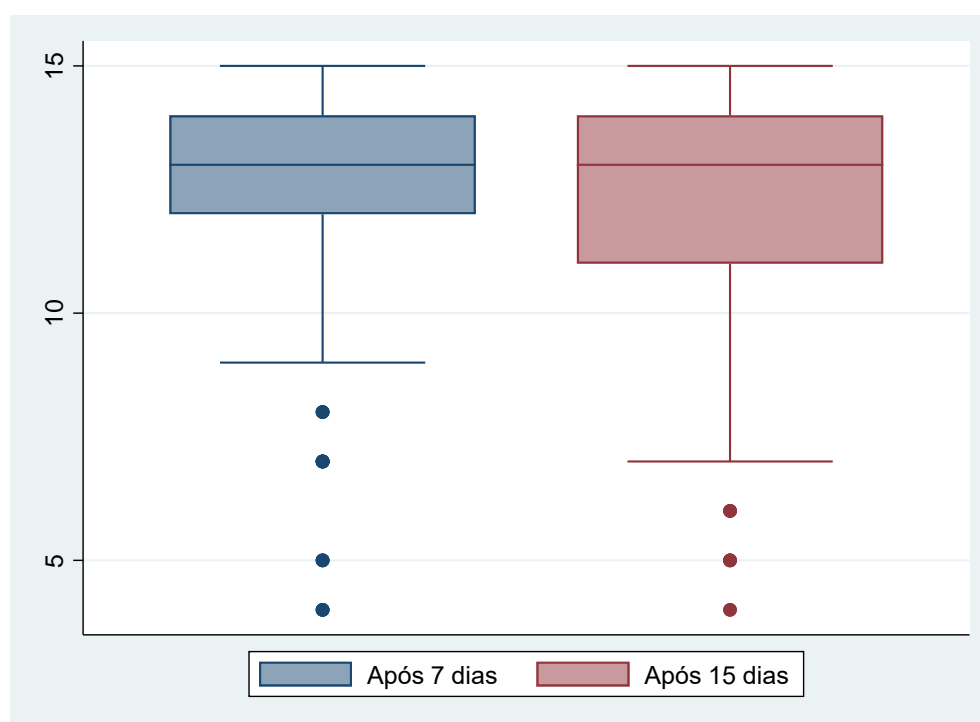


Gráfico 8 – Box plot representativo do escore de conhecimento sobre uso de métodos contraceptivos em estudantes, nos períodos de sete e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

Na Tabela 15 estão apresentadas as distribuições de escores nos períodos pré-intervenção, imediatamente após a intervenção, sete dias após a intervenção e 15 dias após a intervenção.

Os escores de conhecimento nos períodos pré-teste, imediato após a intervenção, sete dias após a intervenção e quinze dias após a intervenção foram estatisticamente distintos ($p < 0,001$), tendo o maior escore médio ocorrido imediatamente após a intervenção e o menor, anteriormente à intervenção.

Tabela 15 – Comparação dos escores de conhecimento nos períodos pré-intervenção, imediatamente após a intervenção, sete dias após a intervenção e 15 dias após a intervenção. Recife/Pernambuco, Brasil, 2023.

| Escore | Média (\pm DP) | Mediana (IIQ) | Mínimo/máximo | Valor de p [†] |
|--|---------------------|---------------|---------------|-------------------------|
| Pré-intervenção [‡] | 8,33 (\pm 2,42) | 8 (8) | 4/14 | <0,001 |
| Pós-imediato [¶] | 12,35 (\pm 3,19) | 14 (10) | 3/15 | |
| Pós-intervenção (sete dias) [¶] | 12,21 (\pm 3,02) | 13 (10) | 4/15 | |
| Pós-intervenção (quinze dias) [¶] | 12,15 (\pm 3,02) | 13 (9) | 4/15 | |

NOTA 2: DP = Desvio-padrão. IIQ = Intervalo interquartil. [‡]Distribuição normal (Teste Shapiro Wilk = 0,687). [¶]Distribuição não-normal (Teste Shapiro Wilk < 0,001). [†] Teste de Kruskal-Wallis.

Os Gráficos 9 e 10 mostram a distribuição dos escores nos quatro períodos avaliados. O Gráfico 9 ilustra a variação do conhecimento por participante do estudo, por período. Já o Gráfico 10 apresenta medianas, percentis e outliers dos escores de conhecimento em cada período avaliado.

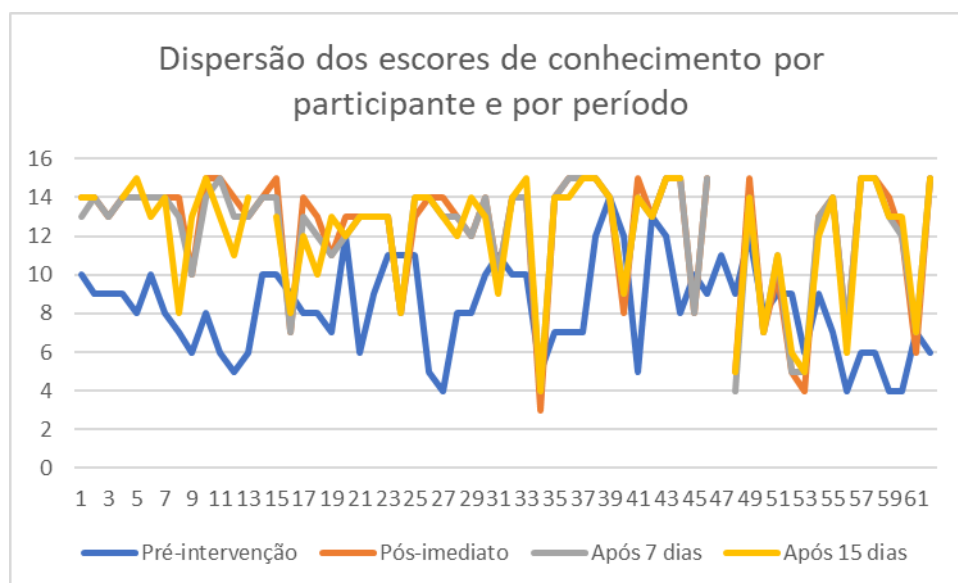


Gráfico 9 – Dispersão dos escores de conhecimento por participante e por período: pré-intervenção, pós-imediato e sete dias após a intervenção.

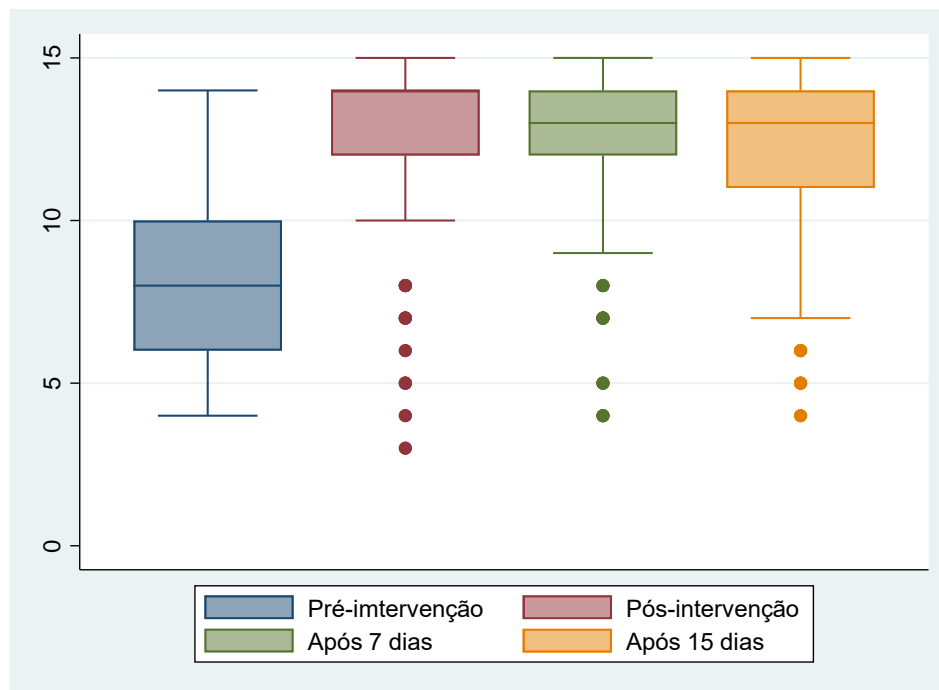


Gráfico 10 – Box plot representativo do escore de conhecimento sobre uso de métodos contraceptivos em estudantes, nos períodos pré-intervenção, pós-imediato, sete dias e 15 dias após a intervenção.

7 DISCUSSÃO

7.1 CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os instrumentos de coleta de dados estão ganhando cada vez mais destaque nas práticas de saúde, e seu uso está em constante crescimento. No campo da enfermagem, a criação e validação de um instrumento correspondem ao desenvolvimento de tecnologias de saúde para a profissão, isso possibilita direcionar os cuidados e aprimorar a qualidade da assistência (Vieira et al, 2016).

Neste estudo, foi criado e validado um instrumento destinado a avaliar o conhecimento de adolescentes escolares acerca dos métodos contraceptivos. A versão final foi composta por 15 itens e desenvolvida para preencher uma lacuna na disponibilidade de ferramentas direcionadas a adolescentes que abordem de maneira abrangente métodos contraceptivos, incluindo métodos de barreira, hormonais e comportamentais.

O instrumento passou por validação de conteúdo realizada por 24 juízes de diferentes estados brasileiros (Alagoas, Pernambuco, Sergipe, Pará, Distrito Federal e São Paulo). Essa diversidade regional permite que o instrumento seja avaliado sob diferentes contextos e realidades, evitando vieses regionais e garantindo sua aplicabilidade em todo o país (Wild *et al.*, 2019; Moura *et al.*, 2019). Além disso, essa abordagem alinha-se à recomendação de Fehring (1994), que sugere a inclusão de juízes com perfis variados para fortalecer a validação.

O CVC total de todos os domínios avaliados (clareza, vocabulário e relevância) ultrapassou 0,85, confirmando que o instrumento está adequado e que as informações apresentadas são cientificamente precisas para serem utilizadas com adolescentes. Mesmo com esse resultado, foram efetuadas pequenas alterações, incorporando as sugestões feitas pelos juízes durante o processo de validação, tornando o formulário mais abrangente.

O termo validação remete a algo que se atribui valor, tornando-o apropriado para um propósito específico. O processo de validação de conteúdo resulta em reconhecimento científico por meio da avaliação realizada por juízes (GAGNON *et al.*, 2018). Em outras palavras, esse processo de validação é considerado indispensável, pois determina se as informações contidas são válidas e confiáveis (SANTOS *et al.*, 2019). Neste estudo, profissionais com conhecimento na área de saúde reprodutiva garantem a validade do

produto, enquanto a experiência em validações de outros materiais contribui para uma avaliação mais precisa do material.

Nesse contexto, a validação avalia a adequação do instrumento, permitindo seu uso em uma variedade de contextos acadêmicos e assistenciais. Ao planejar e organizar um instrumento, é fundamental uma grande atenção a diversos aspectos, como a composição textual, imagens, harmonia das cores, espaçamento, tipo de fonte utilizada, entre outros aspectos (Olympio e Alvim, 2018). Portanto, a validação de conteúdo realizada neste estudo contribuiu para a identificação de aspectos de melhoria no conteúdo do instrumento de avaliação do conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos.

As evidências indicam que intervenções com tecnologias educacionais facilitam o ensino de temas sobre saúde sexual e reprodutiva (Carvalho e Silva, 2018). A abordagem baseada na participação ativa do aluno, está alinhada à avaliação do conhecimento realizada por meio do instrumento validado nesta pesquisa. Isso reforça a importância de envolver os alunos na construção de sua própria aprendizagem, especialmente em assuntos que ainda são considerados complexos como saúde sexual e reprodutiva.

É fundamental que nas escolas sejam realizadas práticas inovadoras e participativas de ensino e aprendizagem, o que promovem o acesso à educação inclusiva, tornando-se um modelo apropriado para envolver os adolescentes em questões relacionadas à saúde. Entende-se necessário considerar a integralidade como um elemento essencial para o cuidado, que ocorre conforme se compreende o adolescente em sua totalidade. Isso implica reconhecer os diversos aspectos que moldam os adolescentes como sujeitos ativos, respeitando suas singularidades individuais e culturais (Bastos *et al*, 2022).

Para implementar uma abordagem eficaz de educação em saúde com adolescentes, é crucial empregar estratégias que facilitem o processo de ensino e aprendizado adaptado a esse grupo específico. A adolescência, marcada pela transição da infância para a vida adulta, apresenta características únicas que devem ser consideradas na concepção de abordagens educacionais. Dada a limitada experiência dos adolescentes em relação ao conhecimento da saúde reprodutiva, é essencial destacar que a compreensão da experiência vai além de uma representação mental, sendo um fenômeno intrínseco à corporeidade que molda a existência (Merleau-Ponty, 2018).

Torna-se essencial identificar o nível de conhecimento de adolescentes sobre

métodos contraceptivos, a fim de possibilitar a implementação de estratégias educativas abrangentes, baseadas em informações seguras e respaldadas por evidências científicas. É relevante destacar a recomendação do Ministério da Saúde de que a educação sobre saúde sexual e reprodutiva seja abordada de maneira educativa com estudantes do ensino fundamental ao médio (Brasil, 1997).

Do exposto, levando em conta os potenciais benefícios do instrumento nas iniciativas de educação em saúde para adolescentes escolares, concebeu-se o instrumento "Conhecimento dos Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos".

Nesse contexto, pretende-se contribuir para o avanço do conhecimento científico, no âmbito da educação sexual e reprodutiva nas escolas. Recomenda-se aos enfermeiros(as) a adoção do instrumento validado não apenas no ambiente escolar, mas também em unidades básicas de saúde. Essa sugestão visa otimizar a aplicabilidade do instrumento, proporcionando uma ferramenta eficaz para abordar questões cruciais relacionadas à saúde sexual e reprodutiva em diferentes contextos.

Destaca-se como uma limitação deste estudo a ausência de uma avaliação semântica do instrumento, indicando a necessidade de futuras pesquisas com esse propósito. Entretanto, é importante ressaltar que o processo de validação de conteúdo proporcionou ao instrumento a certeza de sua adequação para utilização com adolescentes.

7.2 ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

A HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”, utilizada neste estudo, foi idealizada como um recurso complementar no processo de ensino e aprendizagem sobre métodos contraceptivos para adolescentes escolares. Os resultados evidenciaram que essa TE aumentou significativamente o conhecimento sobre métodos contraceptivos dos adolescentes escolares e esse aumento de conhecimento permaneceu estatisticamente significativo durante o seguimento. Isso indica que houve uma retenção de conhecimento durante o período investigado. Esse aumento de conhecimento também foi observado em outros estudos que utilizaram tecnologias impressas com propósitos de ensino-aprendizagem (Cutumisu *et al.*, 2019; Liu *et al.*, 2021; Chang *et al.*, 2022; Ximenes *et al.*, 2022).

A dinâmica da sexualidade se desenvolve ao longo da vida humana por meio de um processo contínuo, moldado por experiências vivenciadas e impulsionado por uma aprendizagem constante (Silva *et al.*, 2020). Este fenômeno é intrinsecamente entrelaçado com concepções históricas, condições sociais e culturais que permeiam a existência humana. Emerge uma compreensão da sexualidade como um componente integrante da identidade individual, influenciado por questões sociais, vivências, que impactam tanto no conhecimento sexual quanto no funcionamento global do indivíduo (Ventriglio e Bhugra, 2019).

Neste estudo, os participantes apresentaram baixo nível socioeconômico. A maioria deles era do sexo feminino e apresentava renda entre meio e um salário mínimo. Grande parte referiu não ter religião, além da prevalência de adolescentes que se autodeclararam pretos e pardos. A literatura aponta que este perfil está fortemente relacionado à prática sexual precoce e, conseqüentemente, aos comportamentos considerados vulneráveis à saúde (Florêncio e Moreira, 2021). Adicionalmente, estudos mostram que desigualdades socioeconômicas estão associadas a maior incidência de doenças em grupos populacionais específicos, como mulheres, pessoas com baixa escolaridade e menor renda (Malta *et al.*, 2021; Antunes, 2008).

No que diz respeito ao início da vida sexual, mais de 67% dos adolescentes já haviam iniciado a vida sexual. A média da idade dos adolescentes na primeira relação sexual foi de 15 anos, semelhante a outros estudos brasileiros, que variam de 13 a 15 anos (Vieira *et al.*, 2021; IBGE, 2019). Estudos internacionais também mostram idades com média de 15 anos na primeira relação sexual (Turi *et al.*, 2020; JeeY, 2020). Os valores

de iniciação sexual detectados no presente estudo, de 11 e 12 anos, demonstram condições ainda de maior vulnerabilidade entre os adolescentes, que devem ser melhor investigadas nessa população.

Considera-se que a inicialização sexual precoce, tenha um impacto negativo no desenvolvimento físico, mental e psicossocial dos adolescentes, e representa um comportamento de risco, devido à possibilidade de aquisição de maior número de parceiros sexuais durante a vida, conseqüentemente maiores chances de gravidez não planejada e exposição às IST (Furlanetto *et al.*, 2018). Essa precocidade pode ser influenciada por questões socioeconômicas, culturais e educacionais, bem como pela falta de acesso a informações adequadas sobre saúde sexual e métodos contraceptivos (Moraes *et al.*, 2019).

Encontrou-se, em relação à prática do sexo seguro, o uso da camisinha pela maior parte dos adolescentes que já iniciou vida sexual, entretanto 37,93% referiu usar o preservativo apenas em algumas ocasiões. Destaca-se que atualmente, apenas 23,81% dos adolescentes que já iniciaram a vida sexual, afirmam utilizar algum método contraceptivo. Estudos brasileiros demonstraram que 21,4 a 33,8% dos adolescentes tiveram sua última relação sexual desprotegida (Felisbino-Mendes *et al.*, 2018; Oliveira-Campos *et al.*, 2014).

A conscientização dos adolescentes sobre a importância da prática do sexo seguro, desde o início de suas experiências sexuais, é crucial na formação de conceitos, valores e estabelecimento de comportamentos e hábitos de saúde duradouros. Os direitos sexuais e reprodutivos, considerados fundamentais como direitos humanos, incluem aspectos como privacidade, intimidade e autonomia. Garantir o exercício desses direitos requer a implementação de políticas públicas e, especialmente para os adolescentes, a regulação do Estado para assegurar acesso à informação, educação sexual e reprodutiva, bem como serviços de saúde sexual e reprodutiva que sejam disponíveis, seguros e adequados (Heredia e Artmann, 2020).

Os direitos sexuais e reprodutivos de crianças e adolescentes são reconhecidos no cenário internacional e nacional. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) assegura o atendimento integral ao adolescente nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso a ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 1990).

Entre os desafios do Brasil para atingir as metas pactuadas na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, está a elaboração de políticas e implementação de ações

voltadas a adolescentes e jovens. Espera-se a garantia do acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planejamento reprodutivo, informação e educação (ONU, 2022; ICPD, 2019).

A falta de informação sobre como cuidar da saúde, quais são os direitos, como obter acesso a insumos e serviços contribui para que adolescentes se mantenham distantes de uma vida saudável. De maneira inversa, acredita-se que o conhecimento apropriado a respeito das mudanças durante a puberdade, da sexualidade e dos métodos contraceptivos, é fundamental para a manutenção da saúde e bem-estar, assim como na prevenção de gravidez não planejadas e IST (Vieira *et al.*, 2021).

Apesar dos métodos contraceptivos estarem disponíveis em instituições de saúde, percebe-se lacunas no conhecimento sobre o funcionamento destes serviços e a busca de atendimento por parte dessa população. Os serviços, muitas vezes, não estão adequados para o atendimento a esse público específico (Vinagre; Barros, 2019). Estudo de revisão da literatura investigou o acesso e utilização dos métodos contraceptivos por mulheres jovens no SUS. A pesquisa identificou que, embora haja disponibilidade de métodos, ainda existem barreiras no acesso, como falta de informação, dificuldades logísticas e questões culturais. Essas barreiras podem impactar negativamente a efetividade dos programas de planejamento reprodutivo e a prevenção de gestações não planejadas (Murakami, 2021).

Neste contexto, a utilização de tecnologias educacionais apresenta-se como uma importante e eficaz estratégia para promoção da saúde da população adolescente. A informação pode ser disseminada por meio da utilização de meios digitais e/ou impressos. É importante, pois, enfatizar que a educação em saúde presencial, com uso de materiais impressos, pode ser incrementada com materiais eletrônicos e constitui-se como uma ferramenta pedagógica importante, pois além de informativas permitem a abordagem de vulnerabilidades e discussão de dúvidas (Dourado *et al.*, 2021; Pereira *et al.*, 2021).

O envolvimento ativo dos adolescentes durante o uso da HQ e sua interação com os personagens foi notável. Após a leitura, conduziu-se uma discussão para abordar eventuais dúvidas, e foi observado que resultou em uma grande proximidade e engajamento dos participantes com a temática.

As HQ possuem uma linguagem própria e acessível ao público adolescente, além de contribuírem para o desenvolvimento da relação entre leitor e texto e de incentivarem uma melhor compreensão de temas das mais variadas áreas do conhecimento humano (Prado *et al.*, 2017). Ao adaptar a estrutura desses recursos e incluir a leitura de HQ no

contexto da área de saúde, o profissional de saúde, ou ainda o professor, podem tornar suas práticas mais interessantes, além de contribuir positivamente para a apreensão de conceitos e para a adoção de mudanças de hábitos (Prado *et al.*, 2017).

A retenção de conhecimento encontrada neste estudo, fortalece a ideia de que as HQ como metodologias ativas representam uma ferramenta eficaz para alcançar as principais metas da aprendizagem, além de contribuir para outros benefícios, dentre eles destacam-se a promoção da saúde, socialização, melhora significativa na adesão de boas práticas e promoção da diversidade (Silva *et al.*, 2023).

A inclusão de HQ na educação em saúde representa uma abordagem inovadora e acessível que atende à necessidade de métodos de ensino interativos e eficazes. As HQ têm o potencial de revolucionar a maneira como a informação de saúde é transmitida, tornando-a mais acessível e envolvente. Com uma consideração cuidadosa das nuances éticas e culturais, e um compromisso contínuo com a pesquisa e avaliação rigorosas, as HQ podem se tornar uma parte integrante da paisagem educacional em saúde. A contribuição desse tipo de tecnologia educacional para a saúde pública, promoção da saúde e prevenção de gravidez não planejada é imensa e ainda inexplorada em sua plenitude (Silva *et al.*, 2023).

Destaca-se, ainda, que, independentemente do método de ensino elegido, o profissional da saúde e/ou professor devem, durante as atividades educativas, empregar estratégias que sejam capazes de aumentar a motivação dos alunos, melhorar a retenção de conhecimento e os resultados de aprendizagem (Chang *et al.*, 2022). Essas estratégias podem ser fundamentais para promover um ambiente de aprendizagem mais eficaz e engajador.

Dos três pós-teste avaliados, a maior variação de pontuação foi observada no pós 15 dias. Essa observação pode ser atribuída ao fator tempo, resultando em maior oscilação do conhecimento na amostra avaliada. No entanto, o aumento de conhecimento permaneceu estatisticamente significativo após 15 dias, indicando ganho de conhecimento em curto intervalo de tempo. Estudos anteriores também evidenciaram ganho de conhecimento no curto prazo, por meio da aprendizagem mediante tecnologias educacionais (Martins *et al.*, 2018; Cutumisu *et al.*, 2019; HU; Lai; Yan, 2021; HU *et al.*, 2022).

Uma revisão sistemática, que avaliou estudos de intervenções educacionais destinadas a melhorar a compreensão das pessoas sobre os principais conceitos e efeitos relacionados às ações de saúde, mostrou que as intervenções educacionais melhoram o

conhecimento e a compreensão das pessoas sobre os conceitos de saúde, ainda que seja a curto prazo (Cusack *et al.*, 2018).

Estudo realizado no Quênia, que objetivou avaliar a efetividade do uso de HQ no conhecimento de adolescentes sobre IST, mostrou que as histórias em quadrinhos foram eficazes na melhoria do conhecimento dos alunos em curto prazo, sobre os modos de infecção, permitindo a comunicação sobre a epidemia entre eles, mudando positivamente as suas atitudes em relação às pessoas que vivem com HIV. O estudo sublinha a necessidade de canais de comunicação adequados à idade para chegar aos adolescentes com informações sobre saúde sexual de maneira efetiva (Obaré *et al.*, 2013).

Em outro estudo, que também fez uso de uma HQ, evidenciou-se contribuições pertinentes, uma vez que ao utilizar as HQ como recurso didático e metodológico ajudou a ampliar o entendimento de assuntos do cotidiano e de interesse do público-alvo. Os autores ainda destacam que é preciso reforçar mais possibilidades de incluir as HQ tanto no espaço escolar, quanto nas unidades básicas, pois essa linguagem pode levar informação com maior proporção às pessoas (Barbosa *et al.*, 2020).

A escola é compreendida como um espaço que desempenha uma função social crucial, responsável pelo progresso intelectual, físico, social e cultural dos indivíduos. A sexualidade permeia todas as fases do desenvolvimento dos alunos e está intrinsecamente relacionada às características da formação discente, assim como aos diversos modelos assimilados no âmbito familiar e escolar, mediados por professores e funcionários. A considerável complexidade presente nas relações, incluindo diferentes percepções, padrões culturais e sociais e visões de mundo, torna essencial que a educação sexual seja trabalhada por profissionais qualificados, como enfermeiros e professores, na intenção de diminuir conflitos e visões pessoais (Gava; Villela, 2016).

Uma revisão sistemática da literatura sobre educação sexual em escolas brasileiras, a fim de identificar suas principais características, temas abordados e profissionais responsáveis pelas ações, constatou que em contextos escolares, a responsabilidade pela educação sexual tem sido compartilhada entre os professores de Ciências e Biologia, que representaram 16,6% das ações, e os profissionais de Enfermagem, que se destacam nas intervenções externas temporárias nas escolas, com 37,5% de participação. A maioria dos estudos analisados, tinha seus objetivos direcionados a formação de profissionais da graduação e pós-graduação em enfermagem, tendo caráter de pesquisa e intervenção (Furlanetto *et al.*, 2018).

Por outro lado, considera-se que a abordagem da educação sexual, por ser um tema

amplo e complexo, deveria ser realizada de forma contínua, em articulação com as escolas, as famílias e a comunidade, além de envolver todos os elementos que compõem os equipamentos da rede de apoio social aos adolescentes (Vieira *et al.*, 2021).

A utilização da HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”, resultou no aumento das médias de acertos dos adolescentes escolares nos itens do instrumento de avaliação do conhecimento sobre métodos contraceptivos, demonstrando efetividade da intervenção no alcance de seus objetivos. Ademais, configurou-se como ferramenta pedagógica inovadora que contribui efetivamente para o processo de ensino-aprendizagem sobre métodos contraceptivos, com potencial para promover a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes escolares. Profissionais da educação e saúde podem utilizá-lo para dinamizar suas atividades. Para o enfermeiro, integrante da equipe multiprofissional que atua na atenção primária, representa uma oportunidade de articular educação e saúde, na perspectiva de um cuidado integral que se fortalece ao possibilitar reflexões sobre práticas e consequente redução de danos.

Neste sentido, o conhecimento desempenha um papel crucial na autonomia dos adolescentes em relação ao planejamento reprodutivo, tornando-se um instrumento precioso na luta contra a disparidade e fragilidades sociais. Quando os jovens têm acesso a informações precisas e compreendem os aspectos da saúde sexual e reprodutiva, eles possuem a possibilidade de tomar decisões conscientes e responsáveis sobre suas vidas.

A limitação do estudo versa sobre a avaliação do conhecimento de forma imediata, com acompanhamento no prazo de 7 e 15 dias, não sendo possível identificar a retenção de conhecimento a médio e longo prazo. Outra limitação está relacionada com o fato da HQ ter sido aplicada somente por enfermeiras, sem a inclusão do professor no processo de ensino-aprendizagem. Ademais, todos os participantes pertenciam a uma região geográfica do país, o que impossibilita a generalização dos resultados apresentados.

8 CONCLUSÃO

A tese de que a intervenção com a HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” é efetiva no aumento do conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos, foi confirmada. Esse aumento perdurou nos três momentos após a intervenção com a HQ, evidenciando a retenção de conhecimento entre os adolescentes.

Considera-se, também, que o instrumento validado “Conhecimento de Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos”, possui potencial de uso na prática da educação em saúde. Assim, o instrumento poderá ser utilizado com segurança pelos enfermeiros e profissionais da educação para avaliar o conhecimento de escolares acerca dos métodos contraceptivos e, dessa forma, nortear as ações direcionadas, com base nos resultados obtidos.

Ressalta-se que tanto a HQ quanto o instrumento de avaliação do conhecimento são adequados para serem utilizados com adolescentes com idades entre 14 e 19 anos, abrangendo o 9º ano do ensino fundamental II até a 3ª série do ensino médio.

A aplicação da HQ, além da disseminação de informações sobre métodos contraceptivos, estimulou a participação ativa dos adolescentes no processo de aprendizagem. Essa abordagem sugere um potencial significativo para contribuir não apenas para a educação em saúde, mas, também, para a tomada de decisão segura. Assim, pode influenciar positivamente a prática dos enfermeiros que desempenham um papel crucial na educação em saúde, especialmente na prevenção de gravidez não planejada entre o público adolescente.

Contudo, por se tratar de um estudo quase-experimental, recomenda-se a realização de novos estudos que utilizem delineamentos metodológicos mais robustos, como o Ensaio Clínico Randomizado, que comparem a efetividade de uma intervenção com HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” com outros recursos.

Ademais, considerando que a HQ foi aplicada por enfermeiras, recomenda-se explorar a possibilidade de capacitar professores para utilizarem essa abordagem educacional. Trabalhos futuros podem investigar a efetividade de uma intervenção com o uso da HQ quando implementada por professores em sala de aula, ampliando assim, seu potencial de contribuição na educação reprodutiva de adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. ALENCAR, N. E. S. et al. Construção e validação de jogo educativo sobre sexualidade para adolescentes. **Revista Cuidarte**, v. 14, n. 1, p. e2354, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.15649/cuidarte.2354>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
2. ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2011, v. 16, n. 7, pp. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Acesso em: 06 nov. 2023.
3. ALMEIDA, M. E. B.; VALENTE, J. A. Tecnologias e currículo: trajetórias convergentes ou divergentes? São Paulo: Paulus, 2011.
4. ALMEIDA, T. G. História em Quadrinhos como Recurso Pedagógico para Adolescentes: métodos contraceptivos. Dissertação (mestrado em Enfermagem)- Universidade Federal de Alagoas. Maceió, 2016.
5. ALMEIDA, R. A. A. S.; CORRÊA, R. G. C. F.; ROLIM, I. L. T. P. et al. Knowledge of adolescents regarding sexually transmitted infections and pregnancy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 70, n. 5, p. 1033-1039, out. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>>. Acessado em: 06 nov. 2023.
6. ALMEIDA, T. G. *et al.* Tecnologias educacionais sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes escolares: revisão integrativa. **Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.16, n.10, p.23447-23461, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-281>. Acesso em: 01 nov. 2023.
7. ANDERSON, L. E.; DINGLE, G. A.; O'GORMAN, B. *et al.* Young adults' sexual health in the digital age: perspectives of care providers. **Sexual & Reproductive Healthcare**, [S.L.], v. 25, p. 100534, out. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100534>>. Acessado em 06 nov. 2023.
8. ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. Condições socioeconômicas em saúde: discussão de dois paradigmas. **Rev Saúde Pública**, v. 42, n 3, p. 562 – 567, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000017>. Acesso em: 12 out. 2023.
9. AQUINO, F. F.; FIORUCCI, A. R.; BENEDETTI FILHO, E. et al. Elaboração, Aplicação e Avaliação de uma HQ Sobre Conteúdo de História dos Modelos Atômicos para o Ensino de Química. **Orbital - The Electronic Journal Of Chemistry**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 53-58, 5 abr. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.17807/orbital.v7i1.525>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
10. ARANGO, H. G. Bioestatística: teórica e computacional com banco de dados reais em disco. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
11. ARAÚJO, A. K. L; NERY, I. S. Conhecimento Sobre Contracepção e Fatores

- Associados ao Planejamento de Gravidez na Adolescência. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 23, n. 2, maio 2018. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/55841>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
12. BARBOSA, L. U. et al. Dúvidas e medos de adolescentes acerca da sexualidade e a importância da educação sexual na escola. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 4, p. e2921, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2921.2020>. Acesso em: 05 out. 2023.
 13. BARBOSA L. U., VIÇOSA C. S. C. L., FOLMER V. A educação sexual nos documentos das políticas de educação e suas ressignificações. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v 11(10), e772, 2019 . Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e772.2019>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 14. BÄRNIGHAUSEN T, TUGWELL P, RØTTINGEN JA, et al. Quasi-experimental study designs series-paper 4: uses and value. *J Clin Epidemiol*. 2017 Sep;89:21-29. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28365303>. Acesso em: 06 nov, 2023.
 15. BASTOS, I. B. et al. Ambiente virtual de aprendizagem para ensino de adolescentes escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis. *Rev enferm UFPE on line*, v. 16, n. 1, p. e252529, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.252529>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 16. BATISTA, M. H. J.; KELLY S. PINTO, F.; SOUZA SILVA, J. G.; et al. Atuação do enfermeiro na educação sexual na adolescência no contexto escolar / Nurse's performance in sexual education in adolescence in the school context. *Brazilian Journal of Development*. [S. l.], v. 7, n. 1, p. 4819–4832, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23078>. Acesso em: 01 out. 2023.
 17. BERARDINELLI, L. M. M. et al. Tecnologia educacional como estratégia de empoderamento de pessoas com enfermidades crônicas. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 22, n. 5, p. 603 – 609, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/reuerj.2014.15509>>. Acesso em: 05 nov. 2023.
 18. BERTOZZI, E. et al. Collecting family planning intentions and providing reproductive health information using a tablet-based video game in India. *Gates Open Res.*, v. 2, n. 20, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.12688/gatesopenres.12818.2>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 19. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 20. BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP). Ministério da Educação (MEC). Resumo Técnico do Estado de Alagoas - Censo Escolar da Educação Básica 2021. Brasília (DF); 2022. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/2

021/resumo_tecnico_do_estado_de_alagoas_censo_escolar_da_educacao_basica_2021.pdf

21. BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: **Diário Oficial da União**, 1990.
22. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Conselho Nacional da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**, Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/docman/julho-2013-pdf/13677-diretrizes-educacao-basica-2013-pdf/file>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
23. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: pluralidade cultural, orientação sexual Brasília (DF); 1997. acesso: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro101.pdf>
24. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**, Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2023.
25. BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Casos de gravidez na adolescência diminuíram, em média, 18% desde 2019**. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/casos-de-gravidez-na-adolescencia-diminuiram-em-media-18-desde-2019>>. Acesso em: 12 maio 2023.
26. BREAKWELL, G. M. et al. **Métodos de pesquisa em psicologia**, 3. ed., Porto Alegre: Artmed, 2010.
27. CARVALHO, R. C. S., SILVA, F. A. R. Uma Sequência Didática Para o Ensino de Temas de Sexualidade no Ensino Fundamental: Puberdade e Adolescência. Experiências em Ensino de Ciências [Internet]. v.13, No.5, pp 617-630, 2018. Disponível em: <https://fisica.ufmt.br/eenciojs/index.php/eenci/article/view/125/107>. Acesso em: 07 nov. 2023.
28. CECCARELLI, P. R.; ANDRADE, E. L. O sexual, a sexualidade e suas apresentações na atualidade. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v. 21, n. 2, p. 229 – 250, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n2p229.2>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
29. CHANG, Y. S. et al. Effects of board game play on nursing students' medication knowledge: A randomized controlled trial. **Nurse Educ Pract.**, v. 63, p. 103412, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103412>. Acesso em: 16 out. 2023.
30. CRUZ, F. O. A. M.; FERREIRA, E. B.; VASQUES, C. I. et al. Validation of an educative manual for patients with head and neck cancer submitted to radiation therapy. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 24, p. e2706, 2016.

- Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.0949.2706>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
31. CUSAK, L. et al. Educational interventions to improve people's understanding of key concepts in assessing the effects of health interventions: a systematic review. **Systematic Reviews**, v. 7, n. 68, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0719-4>. Acesso em: 16 out. 2023.
 32. DOURADO, J. V. L. et al. Tecnologias para a educação em saúde com adolescentes: revisão integrativa. **Av Enferm.**, v. 39, n. 2, p. 235 – 254, 2021. Disponível em: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.85639>. Acesso em: 15 out. 2023.
 33. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Anticoncepção para adolescentes (Série Orientações e recomendações FEBRASGO n. 9). São Paulo, 2017. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/15-ANTICONCEPCAO_PARA_ADOLESCENTES.pdf. Acesso em: 06 nov. 2023.
 34. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Manual de Anticoncepção. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 35. FELISBINO-MENDES, M. S. et al. Análise dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, 2009, 2012 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, suppl. 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180013.supl.1>. Acesso em: 14 out. 2023.
 36. FEHRING, R. J. The ferhing model. In: Carrol-Johson RM, editor. Classification of nursing diagnosis: proceedings of the conference of North American Nursing Diagnosis Association. Philadelphia: Lippincott, 1994.
 37. FERREIRA, A. S. et al. Validação de um material educativo como ferramenta pedagógica para adolescentes sobre iniciação sexual. **Rev enferm UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 4412 – 4415, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i5a11193p4412-4415-2016>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 38. FERREIRA, L. S.; SILVA, M. G. B. Abordagem na educação sexual de adolescentes em ambiente escolar: relato de experiência. **Revista Textura**, v. 14, n. 1, p. 65 – 74, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.22479/texturav14n1p65-74>>. Acesso em: 05 out. 2023.
 39. FIGUEIREDO, M. L. Educação Sexual e Reprodutiva para Adolescentes na Atenção Primária: uma Revisão Narrativa. **Ensaio e Ciênc.**, v. 24, n. 1, p. 82 – 87, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.17921/1415-6938.2020v24n1p82-87>>. Acesso em: 01 out. 2023.
 40. FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296 p.

41. FLORENCIO, R. S.; MOREIRA, T. M. M. Modelo de vulnerabilidade em saúde: esclarecimento conceitual na perspectiva do sujeito-social. **Acta Paul Enferm.**, v. 34, 2021. Disponível: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00353>. Acesso em: 11 out. 2023.
42. FRANCISCO, M. M.; VASCONCELOS, E. M. R.; VASCONCELOS, M. G. L. et al. Tecnologias lúdicas para adolescentes utilizadas por profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 10, p. e31, 13 maio 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5902/2179769237050>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
43. FRANCO, M.S; BARRETO, M.T.S. CARVALHO, J.W. et al. Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. *Rev enferm UFPE online*. 2020; 14: e244493. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/244493/36298>. Acesso em: 01 out. 2023.
44. FURLANETTO, M. F. et al. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Pesquisa**, v. 48, n. 168, p. 550 – 571, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/198053145084>>. Acesso em: 01 out. 2023.
45. GAGNON, M.; ATTIEH, R.; DUNN, S. et al. Development and Content Validation of a Transcultural Instrument to Assess Organizational Readiness for Knowledge Translation in Healthcare Organizations: the or4kt. **International Journal Of Health Policy And Management**, [S.L.], v. 7, n. 9, p. 791-797, 6 mar. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.17>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
1. GAUGHRAN, M. ASGARY, R. On-site comprehensive curriculum to teach reproductive health to female adolescents in Kenya. **Journal of Women's Health**. 2014; 23(4):358-64. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/jwh.2013.4523>.
46. GAVA, T.; VILLELA, W. V. Educação em Sexualidade: desafios políticos e práticos para a escola. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, v. 24, p. 157 – 171, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.24.07.a>. Acesso em: 15 out. 2023.
47. GERMANO, S. N. F.; RODRIGUES, A. A.; BESSA, F. B. et al. Tecnologias educacionais aplicadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes de escolas públicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 12, n. 11, p. e3825, 13 ago. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e3825.2020>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
48. GORDIS, L. *Epidemiologia*. 5ª edição. Rio de Janeiro- RJ: Thieme Revinter Publicações, 2017.
49. HARRIS AD, MCGREGOR JC, PERENCEVICH EN, et al. The use and interpretation of quasi-experimental studies in medical informatics. *J Am Med Inform Assoc*. 2006 Jan-Feb;13(1):16-23. Disponível em:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1380192>. Acesso em: 06 nov. 2023.
50. HEREDIA, H. L.; ARTMANN, E. Sexual and reproductive rights of adolescents: Discourses of Users and Health Professionals. **New Trends in Qualitative Research**, v. 3, p. 691 – 706, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.691-706>. Acesso em: 14 out. 2023.
 51. IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015** [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 52. IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Recife**. IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/recife/panorama>>. Acesso em: 15 jan. 2023.
 53. ISRANI, S. T.; MATHENY, M. E.; MATLOW, R. et al. Equity, Inclusivity, and Innovative Digital Technologies to Improve Adolescent and Young Adult Health. **Journal Of Adolescent Health**, [S.L.], v. 67, n. 2, p. 4-6, ago. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.014>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 54. JEE, Y.; LEE, G. Prevalence of sexual experience among Korean adolescent: age-period-cohort analysis. **Epidemiol Health**, v. 42, p. e2020008, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4178/epih.e2020008>. Acesso em: 13 out. 2023.
 55. LEFTWICH, H. K.; ALVES, M. V. O. Adolescent Pregnancy. **Pediatric Clinics Of North America**, [S.L.], v. 64, n. 2, p. 381-388, abr. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.11.007>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 56. LEITE, P. L.; TORRES, F. A. F.; PEREIRA, L. M. et al. Construction and validation of podcast for teen sexual and reproductive health education. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2022. Acesso em: 13 jun 2023]; Available in: URL . <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6263.3705>.
 57. LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Nursing Research: Methods, Critical Appraisal and Utilization**, 8. ed., St. Louis, Missouri: Elsevier, 2013.
 58. LOPES, M. V. O.; SILVA, V. M.; ARAUJO, T. L. Methods for Establishing the Accuracy of Clinical Indicators in Predicting Nursing Diagnoses. **International Journal Of Nursing Knowledge**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 134-139, 11 maio 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.2047-3095.2012.01213.x>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
 59. MALTA, D. C. et al. Desigualdades socioeconômicas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis e suas limitações: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Rev Bras Epidemiol.**, v. 24, suppl. 2, p. E210011, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210011.supl.2>. Acesso em: 11 out. 2023.
 60. MANESS, S. B.; BUHI, E. R.; DALEY, E. M. et al. Social Determinants of Health

- and Adolescent Pregnancy: an analysis from the national longitudinal study of adolescent to adult health. **Journal Of Adolescent Health**, [S.L.], v. 58, n. 6, p. 636-643, jun. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.02.006>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
61. MENDONÇA, V. M. et al. Desenvolvimento de chatbot para adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Enferm Foco**, v. 12, n. 3, p. 533 – 539, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4284>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
62. MERLEAU-PONTY, Maurice. Fenomenologia da Percepção. 5ª Ed., São Paulo, Editora WMF Martins Fontes, 2018.
63. MOIZÉS, J. S.; BUENO, S. M. V. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 1, p. 205–212, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100029>. Acesso em: 05 out.
64. MORAES, A. L. et al. O adolescente e sua sexualidade: uma abordagem em educação e saúde na escola. **Enferm Foco**, v. 10, n. 2, p. 149 – 154, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n2.1443>. Acesso em: 13 out. 2023.
65. MORAIS, R. S. et al. Potencialidades e desafios na realização de oficinas educativas com adolescentes. **Rev. Enferm. UFPI**, v. 6, n. 2, p. 30 – 36, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i2.5752>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
66. MOURA, J. R. A., SILVA, K. C. B., ROCHA, A. E. S. H., SANTOS, S. D., AMORIM, T. R. S., SILVA, A. R. V. Construção e validação de cartilha para prevenção do excesso ponderal em adolescentes. *Acta Paulista De Enfermagem*, 32(4), 365–373, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900051>. Acesso em: 06 nov. 2023.
67. MURAKAMI, Helena Assako Gatti. Métodos contraceptivos: um panorama sobre o acesso e utilização pelas mulheres no sistema único de saúde. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/e784d6ab-b0be-4ce9-90e6-bfca72231050/3069781.pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.
68. OLIVEIRA, M. I. **Construção e validação de gibi educacional sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes escolares**. 2018. 104 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.
69. OLIVEIRA-CAMPOS, M. et al. Comportamento sexual em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, suppl. 1, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-4503201400050010>. Acesso em: 14 out. 2023.

70. OLYMPIO, P. C. A. P.; ALVIM, N. A. T. Board games: gerotechnology in nursing care practice. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online], v. 71, suppl 2, pp. 818-826, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0365>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
71. ONU. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Brasil tem sétima maior taxa de gravidez adolescente da América do Sul** [Internet]. Brasília: ONU; 2017. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/77923-brasil-tem-s%C3%A9tima-maior-taxa-de-gravidez-adolescente-da-am%C3%A9rica-do-sul>. Acesso em: 06 nov. 2023.
72. Pasquali, L. *Instrumentação Psicológica: Fundamentos e práticas*. Porto Alegre: Artmed, 2010. 560p.
73. PEREIRA, F. A. F.; SILVA, T. S.; BARBOSA, A. A. D. et al. Desafio das mulheres que foram mães na adolescência quanto a prevenção da gravidez precoce de suas filhas. **Revista Unimontes Científica**, [s. l], v. 19, n. 2, p. 73-86, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/1181/1217>. Acesso em: 06 nov. 2023.
74. PEREIRA, L. M. et al. Tecnologias educacionais para promoção da saúde de adolescentes: evidências da literatura. **Rev enferm UFPE on line**, v. 15, p. e247457, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247457>. Acesso em: 15 out. 2023.
75. POLIT, D. F; BECK, C. T. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 658 p.
76. PRADO, C. C.; DE SOUSA JUNIOR, C. E.; PIRES, M. L. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 11, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1238>. Acesso em: 15 out. 2023.
77. PRAXEDES, M. L. S.; QUEIROZ, M. V. O.; VIEIRA, R. P. Effectiveness of an educational game on contraception with adolescent students: a quasi-experimental study. **Online Braz J Nurs** [Internet]. 2019.
78. REEVES BC, WELLS GA, WADDINGTON H. Quasi-experimental study designs series-paper 5: a checklist for classifying studies evaluating the effects on health interventions-a taxonomy without labels. *J Clin Epidemiol*. 2017 Sep;89:30-42. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28351692>. Acesso em: 06 nov. 2023.
79. RIZZON, B. B.; SOUZA, V. B.; MADEIRA, K. et al. Comportamento de risco para infecções sexualmente transmissíveis em estudantes do ensino médio. **Femina**, [s. l], v. 1, n. 49, p. 52-57, 2021.
80. RUBIO, D. M. et al. Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. **Social Work Research**, v. 27, n. 2, p. 94 – 104, 2003.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/swr/27.2.94>>. Acesso em: 10 jan. 2022.

81. SANTOS, A. M. D. et al. Validação de tecnologias educacionais na área da saúde: protocolo de scoping review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e75101724342, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24342>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
82. SANTOS, F. A. V.; VENTURA, A. S.; CASTRO, A. B.; FURTADO, A. M.; NOGUEIRA, J. M.; PENHA, J. C. Construção e Validação de Instrumento sobre o uso de Anticoncepcional Hormonal Oral. **Revista Cuidarte**. 2020;12(3):e1970. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1970>. Acesso em: 06 nov. 2023.
83. SANTOS, S. B., MACHADO, A. P. A., SAMPAIO, L. A., ABREU, L. C., BEZERRA, I. M. P. Sífilis adquirida: construção e validação de tecnologia educativa para adolescentes. *J. Hum. Growth Dev.*, São Paulo , v. 29, n. 1, p. 65-74, abr. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822019000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 nov. 2023.
84. SAVEGNAGO, S D O; ARPINI, D M. A Abordagem do Tema Sexualidade no Contexto Familiar: o Ponto de Vista de Mães de Adolescentes. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2016, v. 36, n. 1, pp. 130-144. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703001252014>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
85. SECRETARIA ESTADUAL DE ALAGOAS. Gerências Regionais de Alagoas - GERES. Alagoas em Dados e Informações. [Internet] 2022. Disponível em: <https://dados.al.gov.br/catalogo/hr/dataset/gerencias-regionais-de-alagoas/resource/c3f1eaaf-9468-4a45-b996-617867d9071a>. Acesso em: 06 nov. 2023.
86. SEIXAS, R.; FAVARO, D. M. M. Histórias em quadrinhos (HQ) como método avaliativo usado na educação sexual: investigações acerca da gravidez na adolescência. **Revista Memorare**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 27-52, 1 maio 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.19177/memorare.v7e1202027-52>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
87. SFAIR, S. C.; BITTAR, M.; LOPES, R. E. Educação sexual para adolescentes e jovens: mapeando proposições oficiais. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 620 – 632, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000200018>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
88. SHARIFZADEH, N. et al. Health Education Serious Games Targeting Health Care Providers, Patients, and Public Health Users: Scoping Review. **JMIR Serious Games**, v. 8, n. 1, p. e13459, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.2196/13459>>. Acesso em: 06 jun. 2023.
89. SILVA, D. M. L.; CARREIRO, F. A.; MELLO, R. EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN NURSING ASSISTANCE IN HEALTH EDUCATION: INTEGRATING REVIEW. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 11, n. 2, p.

1044-1051, 2017.

90. SILVA, M. A. G.; COUTO, S. I. S.; MARQUES, M. J. S.; LOPES, L. G. F.; SANTOS; L. M. F. Papel da enfermagem na educação sexual de adolescentes. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, e3951125585, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/25585/22679/301999>. Acesso em: 06 nov. 2023.
91. SILVA, N. C. B. da . et al. Proposta de instrumento para avaliar conhecimento de jovens sobre métodos contraceptivos. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 17, n. 38, p. 365–374, set. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2007000300007>. Acesso em: 06 nov. 2023.
92. SILVA, R. B. S. et al. Metodologias Ativas e Histórias em Quadrinhos: uma proposta para Educação em Saúde. *Acta Biomedica Brasiliensia*, v. 14, n. 1, p. 10 – 21, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18571/acbm.227>. Acesso em: 15 out. 2023.
93. SILVA, S. M. D. T. et al. Diagnóstico do conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade. *Acta Paul Enferm.*, v. 33, p. eAPE20190210, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0210>. Acesso em: 10 out. 2023.
94. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Guia Prático de Atualização. Anticoncepção na Adolescência [Internet]. Rio de Janeiro (RJ); nº 7, fev. 2018. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/20290c-GPA_-_Anticoncepcao_na_Adolescencia.pdf. Acesso em: 06 nov. 2023.
95. SOUZA, V. P.; GUSMÃO, T. L. A.; BRANDÃO NETO, W. et al. Fatores de risco associados à exposição de adolescentes à violência sexual. *Avances En Enfermería*, [S.L.], v. 37, n. 3, p. 364-374, 1 set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.77050>. Acesso em: 06 nov. 2023.
96. SOUZA, V. P.; GUSMÃO, T. L. A.; FRAZÃO, L. R. S. B. et al. PROTAGONISM OF ADOLESCENTS IN PLANNING ACTIONS TO PREVENT SEXUAL VIOLENCE. *Texto & Contexto - Enfermagem*, [S.L.], v. 29, p. e20180481, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0481>. Acesso em: 06 nov. 2023.
97. SPRING, B.; MOLLER, A. C.; COONS, M. J.. Multiple health behaviours: overview and implications. *Journal Of Public Health*, [S.L.], v. 34, n. 1, p. 3-10, 23 fev. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdr111>. Acesso em: 06 nov. 2023.
98. SRIDHAR, A.; FRIEDMAN, S.; GROTTTS, J. F. et al. Effect of theory-based contraception comics on subjective contraceptive knowledge: a pilot study. *Contraception*, [S.L.], v. 99, n. 6, p. 368-372, jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.02.010>. Acesso em: 06 nov. 2023.
99. TAMASHIRO, L. M. C. **Desenvolvimento de tecnologia educacional digital**

- sobre prática sexual segura e contracepção com adolescentes.** 2019. Tese (Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/T.22.2020.tde-07072020-152142>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
- 100.** TEIXEIRA, Elizabeth (org.). **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais.** 1. ed. Porto Alegre: Moriá Editora Ltda, 2020. 398 p.
- 101.** TODOS PELA EDUCAÇÃO. Anuário Brasileiro da Educação Básica 2021 [Internet]. Editora Moderna. São Paulo; 2022. Disponível em: https://todospelaeducacao.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2021/07/Anuario_21final.pdf. Acesso em: 06 nov. 2023.
- 102.** TURI, E. et al. Why Too Soon? Early Initiation of Sexual Intercourse Among Adolescent Females in Ethiopia: Evidence from 2016 Ethiopian Demographic and Health Survey. **Int J Womens Health**, v. 12, p. 269 – 275, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/ijwh.s244621>. Acesso em: 12 out. 2023.
- 103.** UTSUMI, M. I. et al. Questões metodológicas dos trabalhos de abordagem quantitativa apresentados no GT19-ANPED. **Educação Matemática Pesquisa**, v. 9, n. 1, p. 83-101, 2007. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/emp/article/view/586>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
- 104.** VENTRIGLIO, A.; BHUGRA, D. Sexuality in the 21st Century: Sexual Fluidity. **East Asian Arch Psychiatry**, v. 29, n. 1, p. 30 – 34, 2019. Disponível em: <https://www.easap.asia/index.php/find-issues/current-issue/item/834-1903-v29n1-p30>. Acesso em: 11 out. 2023.
- 105.** VICTOR, Kelly. Tecnologias e currículo: trajetórias convergentes ou divergentes? de maria elizabeth bianconcini de almeida e josé armando valente. **Dialogia**, São Paulo: Paulus, n. 17, p. 185-187, 27 set. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.5585/dialogia.N17.4199>>. Acessado em: 06 nov. 2023.
- 106.** VIEIRA, A. A.; CERQUEIRA, L. C. N.; TEIXEIRA, P. C. et al. O uso de métodos contraceptivos por adolescentes: conhecimento de estudantes do ensino médio. **Global Academic Nursing Journal**, [S.L.], v. 1, n. 3, p. 37, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200037>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
- 107.** VIEIRA, C. E. N. K.; ENDERS, B. C.; COURA, A. S. et al. Validação de instrumento para o screening de adolescentes com excesso de peso na escola. **Enfermería Global**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 321, 30 jun. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.15.3.221531>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
- 108.** VIEIRA, K. J. et al. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. **Esc Anna Nery**, v. 25, n. 3, p. e20200066, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0066>. Acesso em: 12 out. 2023.

109. VINAGRE, M. G.; BARROS, L. Preferências dos adolescentes sobre os cuidados de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1627 – 1636, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.04362019>. Acesso em: 15 out. 2023.
110. WANYAMA, J.N, CASTELNUOVO B., ROBERTSON G., et al. A randomized controlled trial to evaluate the effectiveness of a board game on patients' knowledge uptake of HIV and sexually transmitted diseases at the Infectious Diseases Institute, Kampala, Uganda. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2012 Mar 1;59(3):253-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22156910>. Acesso em: 15 out. 2023.
111. WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal Of Advanced Nursing**, [S.L.], v. 52, n. 5, p. 546-553, 2 nov. 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
112. WILD, C. F., NIETSCHÉ, E. A., SALBEGO, C., TEIXEIRA, E., & FAVERO, N. B. Validação de cartilha educativa: uma tecnologia educacional na prevenção da dengue. *Rev. Bras. Enferm.*, 72(5), 1318–1325, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>. Acesso em: 06 nov. 2023.
113. WILKINSON, T. A.; CARROLL, A. E. The Role of Pediatricians in Reproductive Health Advocacy. **Jama Pediatrics**, [S.L.], v. 172, n. 6, p. 509-510, 1 jun. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.0116>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
114. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health of adolescents [Internet]. Genebra. OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. Acesso em: 06 nov. 2023.
115. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Young people's health - a challenge for society: report of a WHO Study Group on Young People and "Health for All by the Year 2000" [Internet]. Geneva: WHO; 1986.
116. WU, A. D.; BEGORAY, D. L.; MACDONALD, M.; et al. Developing and evaluating a relevant and feasible instrument for measuring health literacy of Canadian high school students. **Health Promotion International**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 444-452, 13 maio 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/heapro/daq032>>. Acesso em: 06 nov. 2023.
117. ZOMPERO, A. F. LEITE, C. M. GIANGARELLI, D. C. BERGAMO, M. C. B. A Temática Sexualidade nas Propostas Curriculares no Brasil. **Revista Ciências & Ideias**. v 09, n.1 – Janeiro/Abril 2018. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/roqy5m3d3feynovtac6txghlwm/access/wayback/https://revistascientificas.ifrj.edu.br/revista/index.php/reci/article/download/783/570>. Acesso em: 05 out. 2023.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO “CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES
ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS”

PARTE 1- CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICOS

DATA DA COLETA: ___/___/___

A) Sexo 1. Masculino () 2. Feminino ()

B) Qual sua série escolar? _____

C) Qual a sua idade? _____ anos

D) Qual seu estado conjugal?

1. Solteiro ()

2. Casado atualmente ()

3. Vive com companheiro atualmente ()

4. Separado ()

5. Divorciado ()

6. Viúvo ()

E) Renda familiar mensal

1. () Sem rendimento

2. () Até ½ salário mínimo

3. () De ½ a 1 salário mínimo

4. () De 1 a 2 salários mínimos

5. () De 2 a 3 salários mínimos

6. () De 3 a 5 salários mínimos

7. () De 5 a 10 salários mínimos

8. () Acima de 10 salários mínimos

F) Raça

1. () Branca

2. () Negra

3. () Amarela

4. () Parda

5. () Indígena

6. Outra: _____

G) Qual a sua religião?

1. () Católica

2. () Evangélica

3. () Espírita

4. () Outra: _____

5. () Não tenho religião

DADOS SOBRE VIDA SEXUAL

A) Já iniciou a vida sexual? 1. () SIM 2. () NÃO

B) Se sim, com que idade? _____

C) Se sim, nas relações sexuais você ou seu parceiro(a) usa camisinha (preservativo) peniano ou vaginal?

1. () SIM 2. () NÃO

D) Se usa a camisinha masculina ou feminina (você ou seu parceiro) qual a frequência de uso?

1. () Sempre uso

2. () Às vezes uso

E) Utilizou algum método contraceptivo na primeira relação sexual?

1. () SIM 2. () NÃO

F) Se sim, qual? _____

G) Atualmente faz uso de algum método contraceptivos? 1. () SIM 2. () NÃO

H) Se sim, qual? _____

I) Tem filhos? 1. () SIM 2. () NÃO

J) Se sim, quantos? _____

PARTE 2- CONHECIMENTO SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

1. No contexto da saúde sexual e reprodutiva, o que significa dupla proteção?

- b) Se proteger duplamente contra a gravidez não planejada, apenas.
- c) Se proteger duplamente contra Infecções Sexualmente Transmissíveis.
- d) Se proteger de Infecções Sexualmente Transmissíveis e impedir a formação de espermatozoides.
- e) Se proteger de gravidez não planejada e de Infecções Sexualmente Transmissíveis, ao mesmo tempo.

2. Como é feita a “dupla proteção”?

- a) Uso de duas camisinhas masculinas ao mesmo tempo durante a relação sexual.
- b) Uso de duas camisinhas femininas ao mesmo tempo durante a relação sexual.
- c) Uso da camisinha feminina ou masculina combinado com outro método contraceptivo.
- d) Uso de uma camisinha feminina e outra masculina ao mesmo tempo durante a relação sexual.

3. Para que o sexo seja considerado seguro é preciso que:

- a) A camisinha (masculina ou feminina) seja usada somente na primeira relação sexual.
- b) A camisinha masculina seja usada junto com a camisinha feminina.
- c) A camisinha feminina ou masculina seja usada em todas as relações sexuais.
- d) A camisinha feminina ou masculina seja usada, apenas, com os parceiros não fixos (“ficantes”).

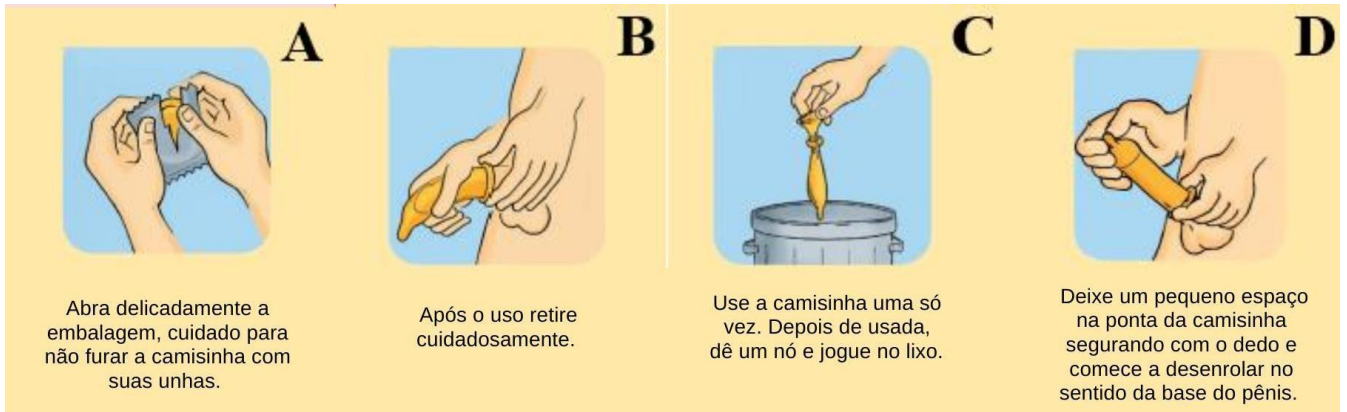
4. Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha feminina (Exemplo: ABCD / BDAC, etc):

- a) ADBC
- b) CBDA
- c) DBCA



- d) ACBD

5. Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha masculina (Exemplo: ABCD / BDAC, etc):



- a) ADBC
- b) CBDA
- c) ABDC
- d) BDCA

6. As pílulas contraceptivas hormonais consistem em:

- a) Métodos que atuam protegendo contra gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis
- b) Método contraceptivo que impede a ovulação.
- c) São métodos contraceptivos de barreira, que impedem a gravidez por não permitir que os espermatozóides atinjam as tubas uterinas.
- d) As pílulas contraceptivas impedem a ejaculação.

7. Qual das afirmativas abaixo está CORRETA em relação às pílulas/minipílulas?

- a) As chamadas pílulas/minipílulas são fracas e, por isso, não funcionam para prevenir a gravidez não planejada.
- b) As pílulas/minipílulas previnem as Infecções Sexualmente Transmissíveis.
- c) Tomar pílula/minipílula por muito tempo pode causar infertilidade.
- d) As pílulas/minipílulas engrossam o muco da vagina impedindo que o espermatozóide alcance o óvulo.

8. Em relação a pílula do “dia seguinte”, marque a alternativa CORRETA:

- a) Deve ser tomada, exclusivamente, no dia posterior à relação sexual desprotegida.
- b) Se já estiver ocorrido a implantação, ela agirá como um método abortivo.
- c) Interrompe a qualquer tempo a gravidez não planejada.
- d) Deve ser tomada em até 72 horas após a relação desprotegida, de preferência o mais rápido possível.

9. O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo utilizado pelas mulheres. Sobre o DIU marque a alternativa CORRETA.

- a. O DIU impede gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis
- b. O DIU tem grande chance de causar aborto.
- c. Consiste em um método contraceptivo que evita a gravidez, que pode ser considerado de barreira, impedindo o encontro do espermatozóide e do óvulo (gametas).
- d. O DIU é um método contraceptivo que deve ser utilizado apenas por mulheres que já tiveram filhos.

10. Marque a alternativa que informa CORRETAMENTE sobre o tipo e uso adequado do método contraceptivo Diafragma:

- a) O Diafragma faz parte do método sintotérmico, por isso é considerado como um método comportamental.
- b) Por ser um método hormonal, o uso do diafragma é totalmente confiável para contracepção e fica a critério da mulher usar em todas as relações ou não.
- c) Por ser um método comportamental, o uso do diafragma deve ser preferencialmente utilizado em conjunto com a pílula/minipílula.
- d) Mesmo sendo um método de barreira, recomenda-se que o uso do diafragma seja em conjunto ao creme espermaticida. Para dupla proteção, recomenda-se o uso desses dois métodos junto com o preservativo.

11. A respeito dos implantes contraceptivos marque a alternativa com a frase CORRETA:

- a) Os implantes atuam de forma semelhante aos contraceptivos orais, liberando hormônios, promovendo espessamento do muco e impedindo a ovulação.
- b) Os implantes são métodos eficazes, pois protegem contra gravidez não planejada e Infecções Sexualmente Transmissíveis.
- c) São implantes que devem ser colocados na cavidade uterina.
- d) São métodos abortivos.

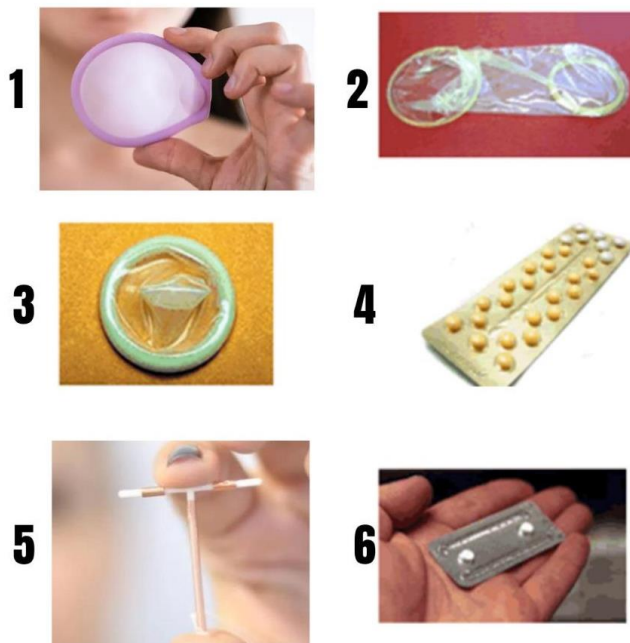
12. São métodos comportamentais:

- a. DIU, camisinha, pílulas do dia seguinte.
- b. Método de temperatura basal, muco cervical (método de Billings).
- c. Método de temperatura basal, muco cervical (método de Billings), diafragma.
- d. Camisinha, DIU, sintotérmico.

13. São métodos de esterilização cirúrgica:

- a. Vasectomia e laqueadura.
- b. Vasectomia e camisinha.
- c. Laqueadura e diafragma.
- d. DIU e laqueadura

14. Nomeie os seguintes métodos contraceptivos na ordem correta:



Está correta a seguinte ordem:

- 1- camisinha feminina; 2- diafragma; 3- pílula anticoncepcional; 4- DIU; 5- pílula do dia seguinte; 6 camisinha masculina.
- 1- camisinha masculina; 2-DIU ; 3- diafragma; 4- camisinha feminina; 5- pílula do dia seguinte; 6- pílula anticoncepcional.
- 1- diafragma; 2- camisinha feminina; 3- camisinha masculina; 4- pílula anticoncepcional; 5- DIU; 6- pílula do dia seguinte.
- 1- DIU; 2- pilula do dia seguinte; 3- pílula anticoncepcional; 4- camisinha masculina; 5- diafragma; 6- camisinha feminina.

15. Sobre o método sintotérmico, assinale a alternativa correta:

- É um método que combina a medição da temperatura corporal em repouso com métodos de muco e tabelinha.
- É um método 100% eficaz.
- É um método cirúrgico usado por homens e mulheres.
- Só pode ser realizado em locais apropriados (hospital e clínicas) por profissionais da saúde.

APÊNDICE B - CARTA CONVITE AOS JUÍZES



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO ACADÊMICO

**CARTA CONVITE AOS JUÍZES**

Prezado(a) senhor(a), o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) sente-se honrado em convidar V.Sa. a participar, na condição de juiz(a), da validação do instrumento de coleta de dados denominado “Avaliação do Conhecimento de Adolescentes acerca dos Métodos Contraceptivos”, a ser utilizado na pesquisa de doutorado intitulada: **Efetividade de uma Intervenção com História em Quadrinhos sobre Métodos Contraceptivos no Conhecimento de Adolescentes Escolares**, de autoria da Enf.^a Ma. Thayse Gomes de Almeida, com orientação da Prof.^a Dra. Tatiane Gomes Guedes.

Trata-se de um estudo multimétodo, que será realizado em duas etapas distintas, na qual a 1ª etapa tratará de um estudo metodológico, o qual se constituirá na construção e validação de conteúdo do instrumento de coleta de dados, que será utilizado na segunda etapa do estudo, com o propósito de avaliar o conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos, a partir da aplicação da História em Quadrinhos intitulada “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”. Esta primeira etapa do estudo, se debruçará sobre o conteúdo do instrumento de coleta de dados.

O instrumento corresponde a um roteiro para entrevista estruturada, que será aplicado aos adolescentes escolares, entre 14 e 19 anos, integrantes da amostra do estudo. O referido projeto já recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE, parecer nº 5.754.200 (CAAE: 63747722.2.0000.5208). O seu nome foi selecionado em função da sua qualificação profissional na área.

O prazo para devolução da avaliação será de 15 dias a partir da entrega do material. Contamos com sua contribuição para o aprimoramento deste trabalho.

Desde já, nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos e agradecemos antecipadamente

Atenciosamente,

Thayse Gomes de Almeida
Doutoranda

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA JUÍZES



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA JUÍZES

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa: **Efetividade de uma Intervenção com História em Quadrinhos sobre Métodos Contraceptivos no Conhecimento de Adolescentes Escolares**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Thayse Gomes de Almeida do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, com endereço Av. Prof. Moraes Rego, 1235, Departamento de Enfermagem – Cidade Universitária, Recife-PE. CEP: 50670- 901; telefone cel: (82) 99303-5248 e e-mail thayse.galmeida@ufpe.br. Esta pesquisa está sob a orientação da Profa. Dra. Tatiane Gomes Guedes, telefone: (81) 99735-4878, e-mail: tatiane.gguedes@ufpe.br.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concordar com a realização do estudo, pedimos que clique na caixa CONCORDO apresentada ao final do termo.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A pesquisa tem por objetivo avaliar a efetividade da História em Quadrinhos “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” sobre métodos contraceptivos no conhecimento de adolescentes escolares. Trata-se de um estudo multimétodo, que será realizado em duas etapas distintas: 1ª etapa tratará de um estudo metodológico o qual se constituirá na construção e validação do instrumento de coleta de dados, que será utilizado na segunda etapa do estudo; 2ª etapa: será realizado um estudo quase-experimental para avaliar a efetividade de uma intervenção com a História em Quadrinhos “Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” no conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos. A primeira etapa do estudo, se debruçará sobre o conteúdo do instrumento de coleta de dados.

Para viabilizar o progresso desta pesquisa, é imprescindível a criação e validação de um instrumento para avaliar o conhecimento de adolescentes escolares em relação aos métodos

contraceptivos, a partir da aplicação da História em Quadrinhos intitulada.

Como parte do processo de validação do instrumento quanto a sua clareza e compreensão, vocabulário e relevância, é necessário realizar uma avaliação para verificar a concordância entre os avaliadores. Solicitamos que o(a) senhor(a) participe como juiz(a), fornecendo seu parecer por meio de respostas a um questionário. Será necessário ter disponibilidade de tempo para a pesquisa e utilizar um local tranquilo para responder ao instrumento.

Os documentos serão enviados por meio de um formulário eletrônico, incluindo uma carta convite para participação na pesquisa, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a versão inicial do instrumento, um questionário para coletar seu perfil profissional, o instrumento para validação da clareza e compreensão, vocabulário e relevância, com instruções de preenchimento. e a tecnologia educacional, em formato de História em Quadrinhos, já validada em pesquisa de mestrado anteriormente.

Existem possíveis riscos ao participar desta pesquisa, como a possibilidade de sentir algum constrangimento ou desconforto durante o processo de avaliação do instrumento. Para minimizar esses riscos, sugerimos que a avaliação seja realizada em um local reservado. Além disso, nos esforçaremos para ser objetivos nas perguntas, focando sempre nos conteúdos relacionados ao estudo.

Por outro lado, esta pesquisa traz benefícios significativos, como a oportunidade de compartilhar conhecimentos entre os participantes durante a coleta de dados sobre métodos contraceptivos. Além disso, sua participação contribuirá para a construção de um instrumento capaz de mensurar o conhecimento e ajudar a aumentar a conscientização sobre os métodos contraceptivos.

Ademais, todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados no computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).**

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura deste documento e de ter tido a oportunidade de ter esclarecido as minhas dúvidas com a pesquisadora responsável, concordo em participar do estudo **Efetividade de uma Intervenção com História em Quadrinhos sobre Métodos Contraceptivos no Conhecimento de Adolescentes Escolares**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento para participar da pesquisa.

- Aceito Participar da pesquisa
- Não aceito participar da pesquisa

APÊNDICE D - PROTOCOLO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Prezado (a), convido você a participar como juiz(a) da validação do instrumento de coleta de dados intitulado: "Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos", a ser utilizado na pesquisa de doutorado intitulada: Efeitividade de uma História em Quadrinhos sobre Métodos Contraceptivos no Conhecimento de Adolescentes Escolares: estudo quase-experimental, de autoria da Enf.^a Ma. Thayse Gomes de Almeida, com orientação da Prof.^a Dra. Tatiane Gomes Guedes, vinculadas ao Programa de Pós- Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, localizado na Av. Professor Moraes Rego s/n, CEP: 50.670.901, Recife-PE. Telefone: (81) 3126-3661. E-mail da doutoranda: thayse.galmeida@ufpe.br

INSTRUÇÕES

Você será direcionado para preenchimento do questionário após concordar com todas as informações presentes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), virtual. Leia-o atentamente. Todas as informações estarão em sigilo e anonimato. Após a assinatura do TCLE, faça um print da tela para guardar uma cópia em seus arquivos. O preenchimento total dos questionários, terá duração de aproximadamente 15 minutos.

Eu, após a leitura deste documento, concordo em participar, como juiz (a), da validação do instrumento para realização da pesquisa "Efeito de uma História em Quadrinhos Sobre Métodos Contraceptivos no conhecimento de Adolescentes Escolares: estudo quase-experimental". Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve qualquer penalidade. Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma

livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar como juiz(a) para validação deste instrumento.

1º ETAPA

Caracterização dos Juízes:

-Idade: _____

- Sexo: F () M ()

-Estado que reside:

-Área de formação:

- trabalha em alguma instituição? Sim Não.

- Se sim, qual cargo ou função?

-Maior titulação (graduação, especialização, mestrado, doutorado)

-Está atualmente envolvido(a) em pesquisa relacionada a métodos contraceptivos?

(Sim ou Não)

-Tempo de atuação na área de saúde sexual e reprodutiva:

- Trabalha com adolescentes? (Sim ou Não)

-Se sim, há quanto tempo?

- Já ministrou aula/palestra sobre métodos contraceptivos? (Sim ou Não)

- Se sim, em que ano?

- Possui artigo científico e/ou resumo em congresso publicados na área da saúde sexual e reprodutiva? Sim () Não ()

Você poderá observar as 15 questões que integram o instrumento de coleta de dados “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”. Você avaliará as questões em relação a sua CLAREZA E COMPREENSÃO, VOCABULÁRIO E RELEVÂNCIA. Sempre que discordar de algum item, por favor, registre suas importantes sugestões de ajuste, para que o instrumento possa ser aperfeiçoado.

ETAPA 2

1. No contexto da saúde sexual e reprodutiva, o que significa dupla proteção?

Se proteger duplamente contra a gravidez não planejada, apenas.

Se proteger duplamente contra Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Se proteger de Infecções Sexualmente Transmissíveis e impedir a formação de espermatozoides.

Se proteger de gravidez não planejada e de Infecções Sexualmente Transmissíveis, ao mesmo tempo.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

2. Como é feita a “dupla proteção”?

Uso de duas camisinhas masculinas ao mesmo tempo durante a relação sexual.

Uso de duas camisinhs femininas ao mesmo tempo durante a relação sexual.

Uso da camisinha feminina ou masculina combinado com outro método contraceptivo.

Uso de uma camisinha feminina e outra masculina ao mesmo tempo durante a relação sexual.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

3. Para que o sexo seja considerado seguro é preciso que:

- a) A camisinha (masculina ou feminina) seja usada somente na primeira relação sexual.
- b) A camisinha masculina seja usada junto com a camisinha feminina.
- c) A camisinha feminina ou masculina seja usada em todas as relações sexuais.
- d) A camisinha feminina ou masculina seja usada, apenas, com os parceiros não fixos (“ficantes”).

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante



Sugestões:

Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha feminina (Exemplo: ABCD / BDAC, etc):

ADBC b) CBDA c) DBCA d) ACBD

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

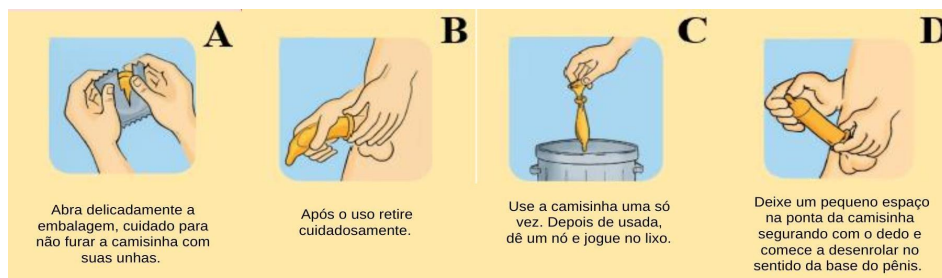
- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante

4. Muito relevante

Sugestões:

Coloque na sequência as imagens abaixo de acordo com o passo a passo do uso correto da camisinha masculina (Exemplo: ABCD / BDAC, etc):



ADBC b) CBDA c) ABDC d) BDCA

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

6. As pílulas contraceptivas hormonais consistem em:

Métodos que atuam protegendo contra gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Método contraceptivo que impede a ovulação.

São métodos contraceptivos de barreira, que impedem a gravidez por não permitir que os espermatozoides atinjam as tubas uterinas.

As pílulas contraceptivas impedem a ejaculação.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

7. Qual das afirmativas abaixo está **CORRETA** em relação às pílulas/minipílulas?

As chamadas pílulas/minipílulas são fracas e, por isso, não funcionam para prevenir a gravidez não planejada.

As pílulas/minipílulas previnem as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Tomar pílula/minipílula por muito tempo pode causar infertilidade.

As pílulas/minipílulas engrossam o muco da vagina impedindo que o esperma alcance o óvulo.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

8. Em relação a pílula do “dia seguinte”, marque a alternativa CORRETA:

Deve ser tomada, exclusivamente, no dia posterior à relação sexual desprotegida.

Se já estiver ocorrido a implantação, ela agirá como um método abortivo.

Interrompe a qualquer tempo a gravidez não planejada.

Deve ser tomada em até 72 horas após a relação desprotegida, de preferência o mais rápido possível.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante

4. Muito relevante

Sugestões:

9. O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo utilizado pelas mulheres. Sobre o DIU marque a alternativa CORRETA.

O DIU impede gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis

O DIU tem grande chance de causar aborto.

Consiste em um método contraceptivo que evita a gravidez, que pode ser considerado de barreira, impedindo o encontro do espermatozóide e do óvulo (gametas).

O DIU é um método contraceptivo que deve ser utilizado apenas por mulheres que já tiveram filhos.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

Marque a alternativa que informa CORRETAMENTE sobre o tipo e uso adequado do método contraceptivo Diafragma:

a) O Diafragma faz parte do método sintotérmico, por isso é considerado como um método comportamental.

b) Por ser um método hormonal, o uso do diafragma é totalmente confiável para contracepção e fica a critério da mulher usar em todas as relações ou não.

c) Por ser um método comportamental, o uso do diafragma deve ser preferencialmente utilizado em conjunto com a pílula/minipílula.

d) Mesmo sendo um método de barreira, recomenda-se que o uso do diafragma seja em conjunto ao creme espermaticida. Para dupla proteção, recomenda-se o uso desses dois métodos junto com o preservativo.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

A respeito dos implantes contraceptivos marque a alternativa com a frase CORRETA:

Os implantes atuam de forma semelhante aos contraceptivos orais, liberando hormônios, promovendo espessamento do muco e impedindo a ovulação.

Os implantes são métodos eficazes, pois protegem contra gravidez não planejada e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

São implantes que devem ser colocados na cavidade uterina.

São métodos abortivos.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

12. São métodos comportamentais:

DIU, camisinha, pílulas do dia seguinte.

Método de temperatura basal, muco cervical (método de Billings).

Método de temperatura basal, muco cervical (método de Billings), diafragma.

Camisinha, DIU, sintotérmico.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

São métodos de esterilização cirúrgica:

Vasectomia e laqueadura.

Vasectomia e camisinha.

Laqueadura e diafragma.

DIU e laqueadura.

CLAREZA

- **A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?**

1. Não está clara e compreensiva

2. Pouco clara e compreensiva

3. Claro e compreensiva

4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

1 Sim

2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado

2. Pouco adequado

3. Adequado

4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante

2. Pouco relevante

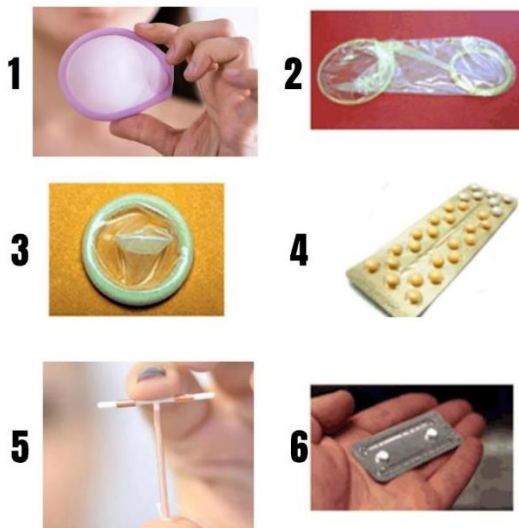
3. Relevante

4. Muito relevante

Sugestões:

Nomeie os seguintes métodos contraceptivos na ordem correta:

Está correta a seguinte ordem:



1- camisinha feminina; 2- diafragma; 3- pílula anticoncepcional; 4- DIU; 5- pílula do dia seguinte; 6- camisinha masculina.

1- camisinha masculina; 2-DIU ; 3- diafragma; 4- camisinha feminina; 5- pílula do dia seguinte; 6- pílula anticoncepcional.

1- diafragma; 2- camisinha feminina; 3- camisinha masculina; 4- pílula anticoncepcional; 5- DIU; 6- pílula do dia seguinte.

1- DIU; 2- pilula do dia seguinte; 3- pílula anticoncepcional; 4- camisinha masculina; 5- diafragma; 6- camisinha feminina.

CLAREZA

- **A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?**

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

Sobre o método sintotérmico, assinale a alternativa correta:

É um método que combina a medição da temperatura corporal em repouso com métodos de muco e tabelinha.

É um método 100% eficaz.

É um método cirúrgico usado por homens e mulheres.

Só pode ser realizado em locais apropriados (hospital e clínicas) por profissionais da saúde.

CLAREZA

- A pergunta e as alternativas estão formuladas de maneira clara e compreensiva?

1. Não está clara e compreensiva
2. Pouco clara e compreensiva
3. Claro e compreensiva
4. Muito claro e compreensiva

- Há ambiguidades ou viés na pergunta que possa influenciar a resposta dos participantes?

- 1 Sim
- 2 Não

VOCABULÁRIO

- O vocabulário utilizado na pergunta e nas alternativas é adequado para adolescentes?

1. Não está adequado
2. Pouco adequado
3. Adequado
4. Muito adequado

RELEVÂNCIA

- A presença dessa questão é relevante para o instrumento “Avaliação do conhecimento de adolescentes acerca dos métodos contraceptivos”?

1. Irrelevante
2. Pouco relevante
3. Relevante
4. Muito relevante

Sugestões:

APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM



Solicitamos a sua autorização para convidar o (a) seu/sua filho (a) ou menor que está sob sua responsabilidade _____ para participar, como voluntário (a), da pesquisa **Efetividade De Uma História em Quadrinhos Sobre Métodos Contraceptivos No Conhecimento De Adolescentes Escolares: estudo quase-experimental**. Esta pesquisa é da responsabilidade do(a) pesquisador(a) Thayse Gomes de Almeida, com endereço: Rua do Quadro, nº 92. Tabuleiro do Martins. Maceió- AL. CEP 57061-120 – Telefone: (82) 99303-5248 e e-mail: thayse.galmeida@ufpe.br. E está sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Tatiane Gomes Guedes, Telefone: (81) 997354878, e-mail tatiane.gguedes@ufpe.br.

O/a Senhor/a será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida a respeito da participação dele/a na pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e o/a Senhor/a concordar que o (a) menor faça parte do estudo, pedimos que rubricue as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias.

Uma via deste termo de consentimento lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. O/a Senhor/a estará livre para decidir que ele/a participe ou não desta pesquisa. Caso não aceite que ele/a participe, não haverá nenhum problema, pois desistir que seu filho/a participe é um direito seu. Caso não concorde, não haverá penalização para ele/a, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

O estudo tem como objetivo avaliar a efetividade de uma tecnologia educacional, na forma de história em quadrinhos, no conhecimento em saúde de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos. A realização deste estudo, justifica-se pela necessidade de investigar a compreensão de adolescentes escolares a respeito dos métodos contraceptivos, podendo assim, oferecer subsídios ao processo de educação em saúde, facilitando a quebra de paradigma do ensino tradicional sobre uma temática de extrema relevância. A pesquisa se desenvolverá por meio de um estudo quase-experimental.

Para promover o desenvolvimento, é essencial aplicar a História em Quadrinhos “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” e realizar uma avaliação de seus resultados. O objetivo principal é garantir que esta tecnologia educacional seja de fácil compreensão e confiável, tornando-o uma ferramenta valiosa para os professores, que poderão utilizá-la para aprimorar o conhecimento dos alunos sobre métodos contraceptivos.

Os adolescentes que participarão deste estudo são aqueles que estão atualmente cursando entre 9º ano do ensino fundamental II a 3ª série do ensino médio e matriculados regularmente nesta instituição educacional.

O processo de coleta de dados ocorrerá em três etapas distintas: 1. será aplicado um instrumento para avaliar o conhecimento sobre métodos contraceptivos; 2. aplicação da história em quadrinhos; 3. após a intervenção com a história em quadrinhos, será realizado um novo levantamento de conhecimento sobre os métodos contraceptivos imediatamente após a intervenção e novamente após um período de 30 dias. A participação do(a) adolescente nesta pesquisa é totalmente voluntária. Os encontros estão programados para acontecer durante o seu horário de aula. Durante essas sessões, ele(a) será convidado(a) a responder a algumas perguntas.

Os riscos referentes a participação neste pesquisa relaciona-se a algum tipo de constrangimento ou desconforto de natureza psíquica e/ou emocional, no momento de expor suas

respostas a respeito do conhecimento sobre métodos contraceptivos. Em caso de constrangimentos, os participantes terão total liberdade em desistir da pesquisa a qualquer momento. Como forma de minimizar esse constrangimento, as entrevistas serão realizadas individualmente em sala reservada.

Em contrapartida, a pesquisa poderá representar um importante benefício social, visto que, seus resultados favorecerão subsídios para a implantação de estratégias educacionais voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes escolares. Ademais a tecnologia educacional utilizada neste estudo, poderá promover autonomia de aprendizado aos adolescentes em relação a educação sexual.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa por meio de entrevista utilizando perguntas em formulário impresso autoexplicativo, ficarão armazenados em pastas de arquivo, sob a responsabilidade da pesquisadora Thayse Gomes de Almeida, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

O(a) senhor(a) não pagará nada e nem receberá nenhum pagamento para ele/ela participar desta pesquisa, pois deve ser de forma voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação dele/a na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento com transporte e alimentação).

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).**

Thayse Gomes de Almeida

CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, responsável por _____, autorizo a sua participação no estudo **Efetividade de uma Intervenção com História em Quadrinhos sobre Métodos Contraceptivos no Conhecimento de Adolescentes Escolares**, como voluntário(a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação dele (a). Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade para mim ou para o (a) menor e _____.

Local e data _____

Assinatura do (da) responsável: _____

Impressã
o
Digital

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do voluntário em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

| | |
|-------------|-------------|
| Nome: | Nome: |
| Assinatura: | Assinatura: |

APÊNDICE F - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TALE
(PARA MENORES, ENTRE 14 e 17 ANOS)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM



Convidamos você _____, após autorização dos seus pais, ou dos responsáveis legais, para participar como voluntário (a) da pesquisa: **Efetividade de uma Intervenção com História em Quadrinhos sobre Métodos Contraceptivos no Conhecimento de Adolescentes Escolares**. Esta pesquisa é de responsabilidade da pesquisadora Thayse Gomes de Almeida, com endereço: Rua do Quadro, nº 92. Tabuleiro do Martins. Maceió-AL. CEP 57061-120 – Telefone: (82) 99303-5248 e e-mail: thayse.galmeida@ufpe.br. E está sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Tatiane Gomes Guedes, Telefone: (81) 997354878, e-mail tatiane.gguedes@ufpe.br.

Você será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via deste termo lhe será entregue para que seus pais ou responsável possam guarda-la e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Para participar deste estudo, um responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

O estudo tem como objetivo avaliar o efeito de uma tecnologia educacional, na forma de história em quadrinhos, no conhecimento em saúde de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos. A realização deste estudo, justifica-se pela necessidade de investigar a compreensão de adolescentes escolares a respeito dos métodos contraceptivos, podendo assim, oferecer subsídios ao processo de educação em saúde, facilitando a quebra de paradigma do ensino tradicional sobre uma temática de extrema relevância. A pesquisa se desenvolverá por meio de um estudo quase-experimental.

Para promover o desenvolvimento, é essencial aplicar a História em Quadrinhos “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida” e realizar uma

avaliação de seus resultados. O objetivo principal é garantir que esta tecnologia educacional seja de fácil compreensão e confiável, tornando-o uma ferramenta valiosa para os professores de sua escola, que poderão utilizá-la para aprimorar o conhecimento dos alunos sobre métodos contraceptivos.

Os adolescentes que participarão deste estudo são aqueles que estão atualmente cursando entre 9º ano do ensino fundamental II a 3ª série do ensino médio e matriculados regularmente nesta instituição educacional.

O processo de coleta de dados ocorrerá em três etapas distintas: 1. será aplicado um instrumento para avaliar o conhecimento sobre métodos contraceptivos; 2. aplicação da história em quadrinhos; 3. após a intervenção com a história em quadrinhos, será realizado um novo levantamento de conhecimento sobre os métodos contraceptivos imediatamente após a intervenção e novamente após um período de 30 dias. A sua participação nesta pesquisa é totalmente voluntária. Os encontros estão programados para acontecer durante o seu horário de aula. Durante essas sessões, você será convidado a responder a algumas perguntas.

Os riscos referentes a participação neste pesquisa relaciona-se a algum tipo de constrangimento ou desconforto de natureza psíquica e/ou emocional, no momento de expor suas respostas a respeito do conhecimento sobre métodos contraceptivos e sua vida sexual. Em caso de constrangimentos, os participantes terão total liberdade em desistir da pesquisa a qualquer momento. Como forma de minimizar esse constrangimento, as entrevistas serão realizadas individualmente em sala reservada.

Em contrapartida, a pesquisa poderá representar um importante benefício social, visto que, seus resultados favorecerão subsídios para a implantação de estratégias educacionais voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes escolares. Ademais a tecnologia educacional utilizada neste estudo, poderá promover autonomia de aprendizado aos adolescentes em relação a educação sexual.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa por meio de entrevista utilizando perguntas em formulário impresso autoexplicativo, ficarão armazenados em pastas de arquivo, sob a responsabilidade da pesquisadora Thayse Gomes de Almeida, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nem você e nem seus pais pagarão nada para você participar desta pesquisa, também não

receberão nenhum pagamento para a sua participação, pois é voluntária. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação e de seus pais serão assumidas ou ressarcidas pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da sua participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala**

4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).

Thayse Gomes de Almeida

ASSENTIMENTO DO(DA) MENOR DE IDADE EM PARTICIPAR COMO VOLUNTÁRIO(A)

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade

_____ abaixo assinado, concordo em participar do estudo **Efeito De Uma História em Quadrinhos Sobre Métodos Contraceptivos No Conhecimento De Adolescentes Escolares: estudo quase-experimental**, como voluntário (a). Fui informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, o que vai ser feito, assim como os possíveis riscos e benefícios que podem acontecer com a minha participação. Foi-me garantido que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que eu ou meus pais precise pagar nada.

Local e data __

Assinatura do (da) menor : _____

Presenciamos a solicitação de assentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do/avoluntário/a em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

| | |
|-------------|-------------|
| Nome: | Nome: |
| Assinatura: | Assinatura: |

APÊNDICE G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ADOLESCENTES MAIORES DE 18 ANOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO PARA ADOLESCENTES MAIORES DE 18 ANOS

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **Efetividade de uma Intervenção com História em Quadrinhos sobre Métodos Contraceptivos no Conhecimento de Adolescentes Escolares**, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Thayse Gomes de Almeida, com endereço: Rua do Quadro, nº 92. Tabuleiro do Martins. Maceió- AL. CEP 57061-120 – Telefone: (82) 99303-5248 e e-mail: thayse.galmeida@ufpe.br. E está sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Tatiane Gomes Guedes, Telefone: (81) 997354878, e-mail tatiane.gguedes@ufpe.br.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação:** o presente estudo tem como objetivo avaliar a efetividade de uma tecnologia educacional, na forma de história em quadrinhos, no conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos. A realização deste estudo, justifica-se pela necessidade de investigar a compreensão de adolescentes escolares a respeito dos métodos contraceptivos, podendo assim, oferecer subsídios ao processo de educação em saúde, facilitando a quebra de paradigma do ensino tradicional sobre uma temática de extrema relevância. O estudo de se desenvolverá por meio de um experimento objetivando avaliar o efeito de uma tecnologia educacional em formato de HQ. Os participantes serão selecionados e serão divididos em dois grupos, um que recebe o tratamento Grupo Intervenção (GI), ou seja, o que entrará em contato com a história em quadrinhos e outro que receberá placebo, Grupo Controle (GC), que receberá apenas as aulas tradicionais e os materiais didáticos da escola. As etapas do desenvolvimento da presente pesquisa, ocorrerá da seguinte maneira: 1) aplicação do pré-teste nos dois grupos (GC e GI); 2) realização da intervenção com a tecnologia educacional "Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida" no formato de história em quadrinhos com os adolescentes do GI e aulas tradicionais conforme programa curricular no GC; e 3) aplicação do pós-teste no 30º, 90º, 120º e 180º dia para ambos (GC e GI). A coleta de dados ocorrerá de maneira presencial por meio de um questionário com perguntas a respeito dos métodos contraceptivos, o qual será aplicado na escola, com dia e horário pré-agendados com coordenadores e professores escolares.

- **RISCOS:** A pesquisa poderá envolver riscos referentes a algum tipo de constrangimento ou desconforto de natureza psíquica e/ou emocional nos adolescentes, no momento de expor suas respostas a respeito do conhecimento sobre métodos contraceptivos. Podem apresentar também desconforto por não conhecerem a pesquisadora e sentirem-se expostos ao se expressarem. Além disso, o estudo poderá oferecer cansaço e dispensação de tempo para a leitura do material. Em caso de constrangimentos, os participantes terão total liberdade em desistir da pesquisa a qualquer momento. Para minimizar possível constrangimento por não conhecer a pesquisadora, serão agendados encontros prévios com o intuito de fortalecer a relação pesquisadora e participantes. Os encontros serão realizados de maneira dinâmica e motivadora, com a intenção de permitir a ampliação do conhecimento dos adolescentes.
- **BENEFÍCIOS diretos/indiretos** para os voluntários: Em contrapartida, a pesquisa poderá representar um importante benefício social, visto que, seus resultados favorecerão subsídios para a implantação de estratégias educacionais voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes escolares. Ademais a tecnologia educacional utilizada neste estudo, poderá promover autonomia de aprendizado aos adolescentes em relação a educação sexual.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa por meio de entrevista utilizando perguntas em formulário impresso autoexplicativo, ficarão armazenados em pastas de arquivo, sob a responsabilidade da pesquisadora Thayse Gomes de Almeida, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).**

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **Efetividade de uma Intervenção com História em Quadrinhos sobre Métodos Contraceptivos no Conhecimento de Adolescentes Escolares**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Impressão
digital
(opcional)

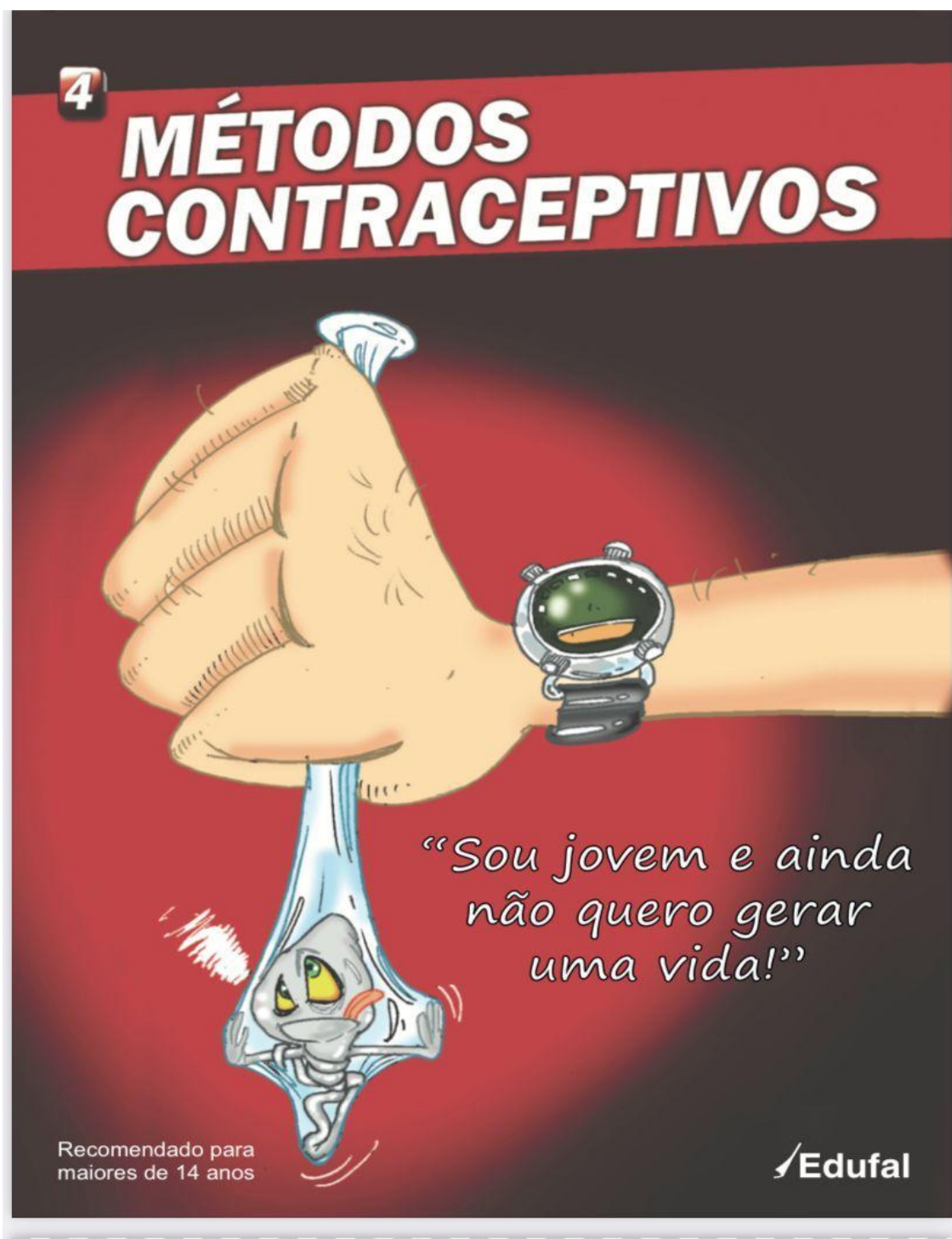
Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

| | |
|-------------|-------------|
| Nome: | Nome: |
| Assinatura: | Assinatura: |

ANEXO A - HQ “Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO ACADÊMICO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**Reitor**

Eurico de Barros Lôbo Filho

Vice-reitora

Rachel Rocha de Almeida Barros

Diretora da Edufal

Maria Stela Torres Barros Lameiras

Conselho Editorial Edufal

Maria Stela Torres Barros Lameiras (Presidente)

Anderson de Alencar Menezes

Bruno César Cavalcanti

Cícero Péricles de Oliveira Carvalho

Eurico Eduardo Pinto de Lemos

Fernando Antônio Gomes de Andrade

Janaína Xisto de Barros Lima

José Ivamilson Silva Barbalho

Roseline Vanessa Oliveira Machado

Simoni Pientz Menegheti

Coordenação Editorial: Fernanda Lins**Ilustração:** Marcelo Lima Ponte; Ramana Mascaro**Revisão:** Eduardo Sampaio Cavalcanti**Revisão final ilustração:** Chalan Coelho dos Santos**Catálogo na fonte****Universidade Federal de Alagoas****Biblioteca Central****Divisão de Tratamento Técnico****Bibliotecária Responsável:** Helena Cristina Pimentel do Vale

M593 Métodos contraceptivos : sou jovem e não quero gerar uma vida! / Ruth França Cizino da Trindade, Caroline de Brito Feliciano, Andrcia Silva Ferreira, Thyse Gomes de Almeida, Eveline Lucena Vasconcelos (organizadoras). – Maceió : EDUFAL, 2013.
28 p. : il. color. (Série Educação e Sexualidade, v. 4).

Bibliografia, p. 28.
ISBN: 978-85-7177-759-0.

1. Educação sexual. 2. Contraceptivos. 3. Sexualidade. 3. Educação em saúde. I. Trindade, Ruth França Cizino da, org. II. Feliciano, Caroline de Brito, org. III. Ferreira, Andrcia Silva, org.

Direitos desta edição reservados à

Edufal - Editora da Universidade Federal de Alagoas

Centro de Interesse Comunitário (CIC)

Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões

Cidade Universitária, Maceió/AL CEP 57072-970

Contatos: www.edufal.com.br | contato@edufal.com.br | (82) 3214-1111 / 1113

Editora afiliada:



**Associação Brasileira
das Editoras Universitárias**



Apresentação

Esta história em quadrinhos, que integra a série 'Sexualidade e Educação', destina-se principalmente a você que está na adolescência, homens e mulheres, e tem o objetivo de oferecer informações aos jovens sobre métodos anticoncepcionais, pois segundo o Ministério da Saúde:

Os(as) adolescentes e os(as) jovens têm direito de ter acesso a informações e educação em saúde sexual e saúde reprodutiva e de ter acesso a meios e métodos que os auxiliem a evitar uma gravidez não planejada e a prevenir-se contra as infecções sexualmente transmissíveis/HIV/AIDS, respeitando-se a sua liberdade de escolha (BRASIL, 2006).

É importante que você conheça o funcionamento do seu corpo. Esse conhecimento irá auxiliá-lo no controle da sua capacidade reprodutiva e vai ajudá-lo a entender melhor como agem os métodos anticoncepcionais, de modo que possam planejar a gravidez, quando ela for desejada.

É importante que você saiba e entenda estas mudanças e como elas acontecem, pois seu corpo irá mudar e você, em poucos anos, terá um corpo adulto.

Esta história em quadrinhos foi criada para você que quer iniciar uma vida sexual com segurança, sendo importante que você esteja bem informado sobre sexo seguro, e saiba que para isso, é necessário que a camisinha masculina ou feminina seja usada todas as relações sexuais.

A presente História em Quadrinhos retrata um grupo de jovens que quer aprender sobre os cuidados que devem ser tomados na vida sexual para viver com segurança e autonomia, pois a saúde reprodutiva envolve a capacidade de desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem riscos, e a liberdade para a pessoa decidir se quer ter ou não filhos, assim como o número de filhos que deseja ter, e em que momento da vida.

Assim, a história vai se construindo, com a integração dos personagens que participam da construção deste conhecimento, pois para que as mulheres e os homens possam exercer seus direitos reprodutivos se faz necessário que lhes sejam assegurados: educação formal; conhecimentos adequados sobre a sexualidade humana; acesso a serviços de saúde de qualidade; informação sobre o planejamento reprodutivo; acesso a métodos contraceptivos (TRINDADE, ALMEIDA, 2008).

Desejamos que você dedique um tempo a ler estas páginas, a pensar sobre o seu corpo e suas decisões. Se tiver dúvidas, converse com seus pais, professores e os profissionais de saúde.



OS ADOLESCENTES SÃO CHAMADOS À UNIDADE DE SAÚDE NA QUARTA-FEIRA À TARDE



OS ADOLESCENTES ENTRAM NA UNIDADE DE SAÚDE E SE DIRECIONAM PARA A SALA DE ENCONTRO.



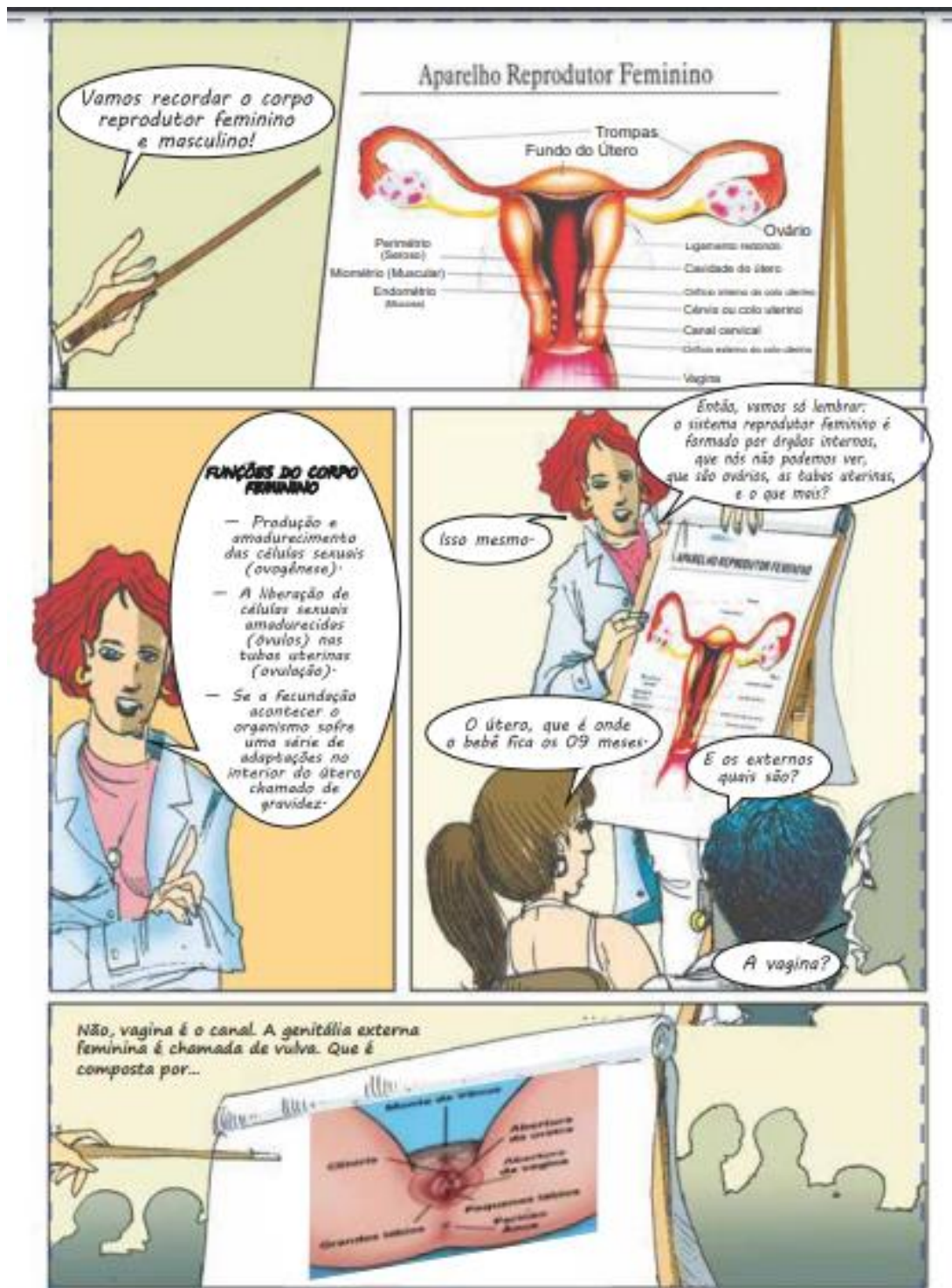


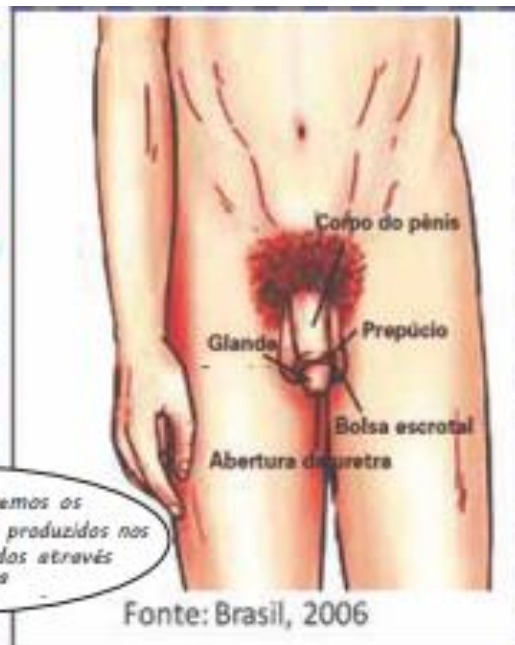
















Passoa, vamos aprender a colocar corretamente a camisinha?



- 

1. VOU COLOCAR A CAMISINHA NESTE MODELO DE PÊNIS.
- 

2. ESCOLHA UMA BOA MARCA, VERIFIQUE A VALIDADE ANTES DE USAR E CUIDE-SE SEMPRE COM VOCE.
- 

3. ABRA CUIDADOSAMENTE A ENROLADA E COM CUIDADO PARA NÃO FURAR A CAMISINHA COM SUAS UNHAS.
- 

4. ENROLA A CAMISINHA SEGURANDO COM O DEDO E COMEÇA A DESENROLAR NO SENTIDO DA BASE DO PÊNIS.
- 

5. AGORA VOCE ESTÁ PROTEGIDO!
- 

6. APÓS O USO RETIRE CUIDADOSAMENTE.
- 

7. AGORA VOCE ESTÁ PROTEGIDO!
- 

8. JOGAR NO LIXO!

LEMBRE-SE: A CAMISINHA É DESCARTÁVEL, SO PODE SER USADA UMA VEZ.



A



B



C



1 - ESCOLHA UMA BOA MARCA, VERIFIQUE A VALIDADE ANTES DE USAR E A GARREQUE SEMPRE COM VOCÊ...

2 - ABRA A EMBALAGEM COM CUIDADO!

3 - COM OS DEDOS POLEGAR E MEIÃO, ACHISSE A LAMPONHA PELA PARTE DE FORA DO ANEL INTERNO FORMANDO UM OITO.

Aprenda com este modelo de orifício e um preservativo feminino vamos aprender a usá-lo também?

PRIMEIRAMENTE ENCONTRE UMA POSIÇÃO CONFORTÁVEL PARA VOCÊ. INTRODUZIR A CAMEXINA, PODE SER EM PÉ COM UM DOS PÉS EM CIMA DE UMA CADUERA, SENTADA COM OS JOELHOS APERTADOS, ADIACIDA OU DEITADA, O IMPORTANTE É VOCÊ ESTAR CONFORTÁVEL. SEGRE A CAMEXINA COM O ANEL EXTERNO PERDURADO PARA BAIXO.

1



2



3



1 - COM A A OUTRA MÃO, ABRA OS GRANDES LÁBIOS E EMPUNHAR O ANEL INTERNO DA CAMEXINA COM O DEDO INDICADOR, ATÉ SENTIR O COLO DO ÚTERO

2 - INTRODUIR UM OU DOS DEDOS NA VAGINA PARA TER CERTEZA QUE A CAMEXINA NÃO FICOU TORCIDA E QUE O ANEL INTERNO FICOU DO LADO DE FORA, COBRINDO OS GRANDES LÁBIOS

3 - PARA REMOVI-LA SEQUEVAR AS BORDAS DO ANEL INTERNO E DAR UMA LIGE TORCIDA NA CAMEXINA PARA SAIR QUE O ESPERMA ESCORRELA, PUSHA DELICADAMENTE PARA FORA DA VAGINA

4 - Jogue no LIND, LIMPARE CAMEXINA É DESCONTÁVEL, NÃO É USADA UMA VEZ!

2



3



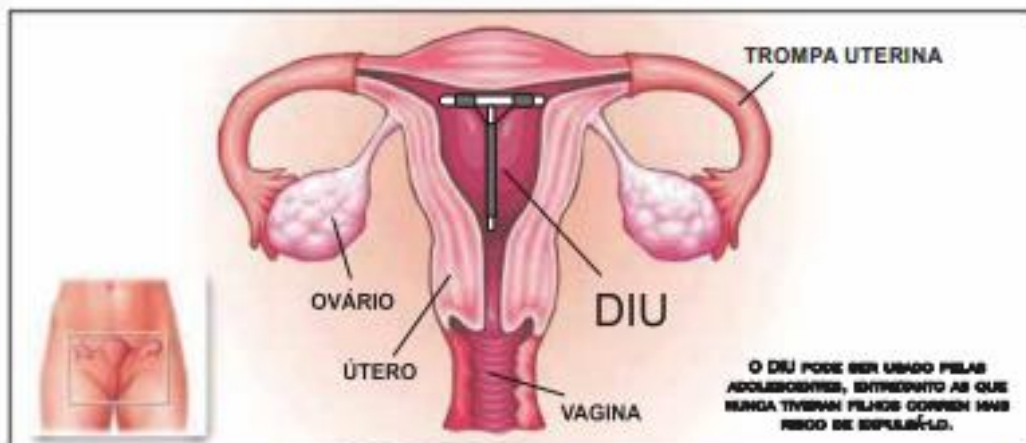
4



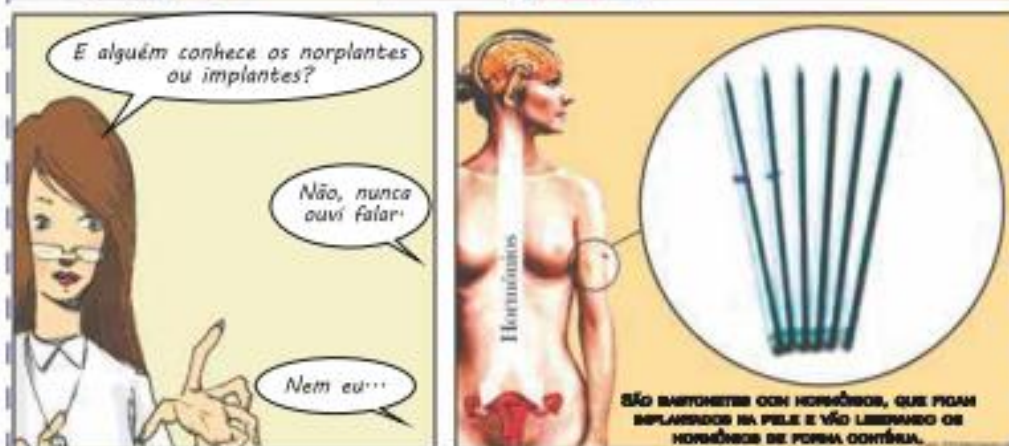
É IMPORTANTE LEMBRAR AS ORIENTAÇÕES SOBRE O USO DE PRESERVATIVO.

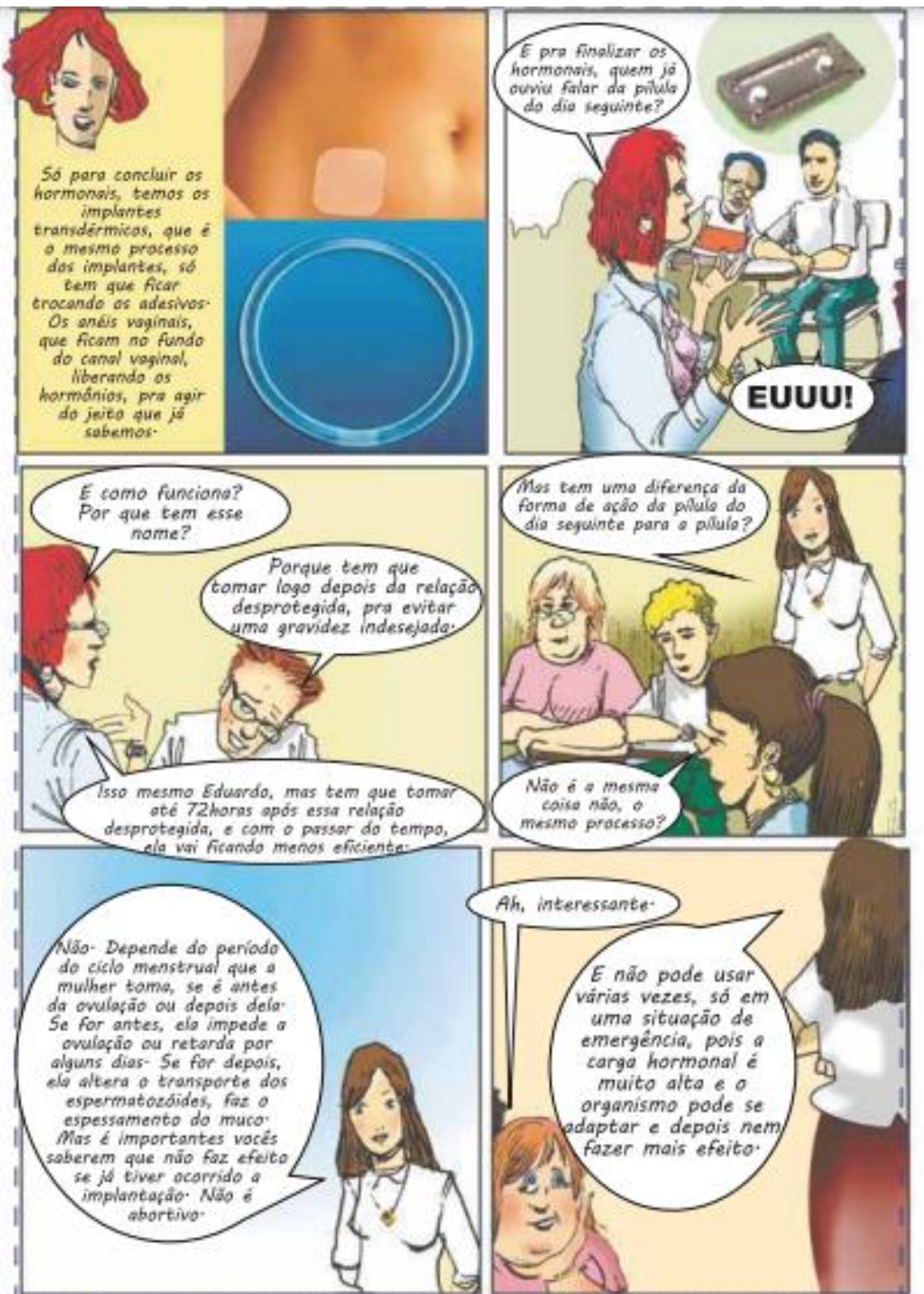
| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> — ÉLE DEVE SER — USADO EM TODAS AS RELAÇÕES SEXUAIS — COLOCADO ANTES DE QUALQUER PENETRAÇÃO — SEM QUALQUER TÉCNICA CORRETA DE COLOCAÇÃO | <ul style="list-style-type: none"> — VERIFICADA A DATA DE VALIDADE — VERIFICADO O BOLD DO SIMETRO — USADO LUBRIFICANTE SEMPRE A BASE DE ÁGUA — OBSERVADO A ORIENTAÇÃO SOBRE APALDANAMENTO |
|--|---|













Ainda falando em comportamental, só pra vocês ficarem sabendo... Existe o **método sintotérmico**, que é a junção de três métodos comportamentais: o muco, a tabelinha e a temperatura.

Se for se ligar nessa onda de comportamental mesmo, é melhor fazer todas que tem.

É verdade, Celso. Inclusive, é importante associar com outro método, pois as adolescentes nem sempre tem um ciclo regular.

Vamos falar só a título de conhecimento dos métodos definitivos

Agora no homem não devia ter isso não.

Estes métodos são cirúrgicos, que o casal pode optar quando já tem a família constituída e não deseja ter mais filhos. Alguém sabe do que estou falando?

Como assim Rafael? É um procedimento muito mais simples no homem do que na mulher, é só interromper a via por onde o espermatozóide passa.

Acho que é da laqueadura, minha mãe fez, ela não pode mais engravidar.



E no homem como é chamado?

Vasectomia?

Isso mesmo!

Alguém sabe como ela é feita?

A vasectomia é uma cirurgia simples, segura e rápida, que se faz em homens que não desejam mais ter filhos. É um método anticoncepcional considerado permanente ou irreversível, porque, depois de feita a cirurgia, é muito difícil recuperar a capacidade de ter filhos.

E como ela faz isso?

Vejam a figura: Nessa cirurgia, os canais deferentes são cortados e amarrados, cauterizados, ou fechados com grampos. A vasectomia age impedindo que os espermatozoides sejam ejaculados juntos com o sêmen e se encontrem com o óvulo.

Gostaria de lembrar a vocês que a camisinha masculina e feminina é o único método de prevenção da contaminação pelo HIV/AIDS e por outras infecções sexualmente transmissíveis.

GLÂNDULA SEMINAL

PRÓSTATA

CANAIIS DEFERENTES

URETRA

TESTÍCULO

PIRENA 20

Bom pessoal, acho que já falamos de todos os métodos contraceptivos, desde os comportamentais, de barreira e os hormonais. Vocês têm alguma dúvida?

Bem Suelly, a decisão deve ser do casal com orientação de um profissional de saúde para avaliar as condições de saúde da garota, a idade. Esses fatores podem influenciar na escolha do método, como foi abordado aqui na nossa conversa.

Eu queria saber como fazemos para escolher, se a decisão é minha, do meu namorado, de nós dois ou do profissional de saúde?

Então eu queria pedir para vir outro dia conversar a sós. Vou falar com meu namorado para irmos juntos.

Tudo bem, Suelly, estamos à disposição.

Gostaria que você revisasse o que viu hoje, por isso vou passar algumas atividades. Pegue seu caderno e anote as palavras novas que você encontrou no texto e escreva o que você entende que elas significam. Depois procure no dicionário para ler o significado delas e também escreva ao lado do que você escreveu antes.

E o mais importante: A responsabilidade da prevenção da gravidez e das ISTs é dos dois, lembrem-se sempre disso!

Agora pense e escreva :Sinto-me preparada(o) para ter minha primeira relação sexual?
Que cuidados devo ter se decidir ter uma vida sexual?



Para terminar, gostaria de sugerir para você o seguinte:

Procure um médico (a) e um enfermeiro (a) para fazer uma consulta.

O melhor é ir antes de ter a primeira relação sexual. Ela(a) vai saber indicar qual a melhor forma de contracepção para o casal. A consulta também é uma excelente maneira de conhecer o próprio corpo.

Se estiver namorando, procurem ir juntos para a consulta, esta é uma ótima forma para se conhecerem mais e saberem os cuidados que ambos devem ter com sua saúde sexual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEMFAM. *Formas técnicas em anticoncepção*. 2005.
- BORGES, A.L.V.; FUJIMORI, E. (orgs). *Enfermagem e a Saúde do Adolescente na atenção básica*. Barueri: MANOLE, 2009. 586p.
- BRASIL. *Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais*. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006.
- BRASIL. *Caderneta de Saúde do Adolescente*. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cantzeneta_meninos.pdf.
- BRASIL. *Caderneta de Saúde do Adolescente*. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cantzeneta_meninas.pdf.
- FEBRASGO. *Tratado de Obstetrícia*. Rio de Janeiro, Revinter, Reimpresso 2001.
- SOUZA, L. K.; MCCARTHY, B. N. Ritos de Passagem da Adolescência à Vida Adulta. *Genesi: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 3(2), 2010, 124-135.
- TRINDADE, R.F.C.; ALMEIDA, A.M. *Maternidade na Adolescência: entre o sonho e a realidade*. Macaé: EditoraEDUFAL, 2008.

Conteúdos importantes para discussão com o grupo:

Discutir o uso de métodos contraceptivos na adolescência e sua importância na prevenção da gravidez e das ISTs. Orientar os adolescentes e jovens que desejem manter uma vida sexual ativa quanto à prática saudável de sua sexualidade. Aumentar a autonomia dos jovens quanto à vivência de sua sexualidade.

Vol.4 - Métodos Contraceptivos: Sou jovem e ainda não quero gerar uma vida?
 Autoras: Ruth França Cizino da Trindade, Caroline de Brito Policiano,
 Thayse Gomes de Almeida e Eveline Lucena Vasconcelos.
 Desenhos: Ramana Mascaro.
 Revisores: Kelly Cristina Santos de Oliveira, Evelyn Mallari Mesquita de Carmo.





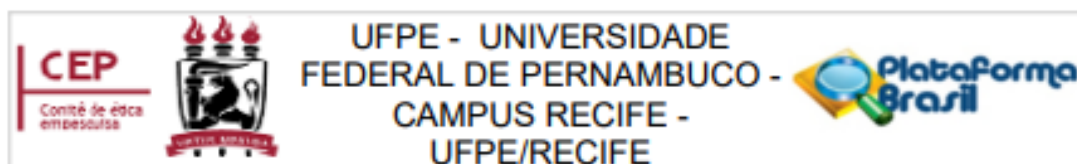
Síntese:

A história acontece em uma cidade do interior. Após o primeiro encontro de uma turma de jovens com a médica da unidade de saúde da cidade, um novo encontro fica marcado para discutir os métodos contraceptivos e sua importância na prevenção da gravidez e das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Os jovens acabam convidando outros amigos que irão discutir sobre o assunto. A enfermeira da unidade também participa da TARDE JOVEM, como é chamado esse encontro o qual é realizado às quartas-feiras com jovens da comunidade. Nesta oportunidade, todos se sentem a vontade para esclarecer suas dúvidas sobre sexo seguro e a responsabilidade que implica a decisão de iniciar a vida sexual, pois é importante que estas discussões sejam feitas de maneira objetiva e aberta para que a vivência da sexualidade seja sadia e protegida para os adolescentes de ambos os sexos. Dessa forma, com diálogos e imagens interessantes, eles vão adquirindo conhecimento sobre relacionamento, iniciação sexual, sexo seguro e anticoncepção.



Vol. 4 - Métodos Contraceptivos: Sou jovem e ainda não quero gerar uma vida?
 Autoras: Ruth França Cuzato da Trindade, Caroline de Brito Feliciano,
 Thayse Gomes de Almeida e Eveline Lucena Vasconcelos.
 Desenhos: Ramana Mascaro.
 Revisores: Kelly Cristina Santos de Oliveira, Evelyn Malfará Mesquita de Camargo.

ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EFEITO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NO CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES ESCOLARES: ensaio clínico randomizado

Pesquisador: Thayse gomes de Almeida

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 63747722.2.0000.5208

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.754.200

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa para Tese do Programa de Pós Graduação De Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco com a orientação da Profa. Dra. Tatiane Gomes Guedes.

Será um estudo multimétodo, composto por um estudo do tipo metodológico e por um estudo experimental do tipo Ensaio Clínico Randomizado (ECR).

A primeira etapa se constituirá na construção e validação do instrumento de coleta de dados, que será utilizado na segunda etapa do estudo, e teste piloto com os adolescentes.

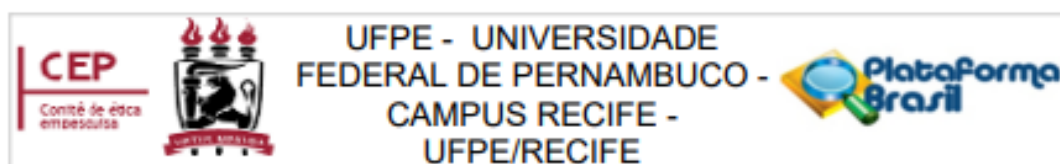
A 2ª etapa será avaliada o efeito da história em quadrinhos "Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida" no conhecimento de adolescentes escolares.

O instrumento será elaborado para adolescentes do 9º ano do ensino fundamental II até a 3ª série do ensino médio, na faixa etária entre 14 e 19 anos. A validação de conteúdo do

instrumento ocorrerá por juízes que atuem junto a adolescentes no âmbito da assistência, docência e pesquisa. Ressalta-se que o juiz terá que pontuar, no mínimo, cinco pontos nos critérios de elegibilidade. Para a amostra dos juízes, o presente estudo utilizará como

definição amostral respaldo em parâmetros estatísticos, utilizando a fórmula de população finita, totalizando 22 juízes.

ETAPA 2: Ensaio Clínico Randomizado. Caracteriza-se como um estudo de intervenção no qual irá avaliar o efeito da HQ "Métodos Contraceptivos: Sou jovem e ainda não quero gerar uma



Continuação do Parecer: 5.754.200

vida", da Série "Sexualidade e Educação", no conhecimento de adolescentes escolares. Quanto a intervenção, a mesma será caracterizada pela utilização da HQ "Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida", a qual aborda questões sobre contracepção, que será utilizada entre adolescentes escolares a partir do 9º ano do ensino fundamental II até a 3ª série do ensino médio.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o efeito da HQ "Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida" no conhecimento de adolescentes escolares.

Objetivo Secundário:

- Desenvolver um instrumento para medir o conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos;
- Validar o conteúdo do instrumento para medir o conhecimento de adolescentes escolares sobre métodos contraceptivos;
- Verificar o conhecimento dos adolescentes escolares que participarem do grupo intervenção e do grupo controle;
- Comparar o conhecimento dos adolescentes escolares que participarem do grupo intervenção e do grupo controle.

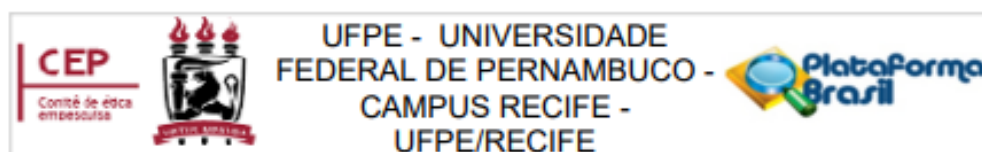
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos desta pesquisa serão os desconfortos no que diz respeito à reflexão dos participantes acerca dos questionamentos pertinentes ao objeto deste estudo, podendo levá-los a momentos desagradáveis mediante as respostas apresentadas. Com a intenção de minimizar, será disponibilizado o site de teleatendimento em saúde mental: <https://portais.univasf.edu.br/ceppi> como estratégia de apoio emocional. Ademais, os participantes também serão esclarecidos quanto aos objetivos e procedimentos deste projeto, bem como será permitido novos esclarecimentos ao longo da pesquisa e será dada a possibilidade de retirar seu consentimento em qualquer fase do estudo.

Benefícios:

A pesquisa poderá representar um importante benefício social, visto que, seus resultados favorecerão subsídios para a implantação de estratégias educacionais voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes escolares. Ademais a tecnologia educacional utilizada



Continuação do Parecer: 5.754.200

neste estudo, poderá promover autonomia de aprendizado aos adolescentes em relação a educação sexual.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os efeitos da intervenção realizada com a HQ junto aos escolares que irão compor o GI serão comparados com os resultados obtidos com os escolares do GC, com a finalidade principal de aumentar o conhecimento acerca dos métodos contraceptivos entre escolares do grupo intervenção. Inicialmente ocorrerá a definição dos conglomerados, selecionadas as escolas e turmas que serão alocadas para o GC e GI. O desenvolvimento da pesquisa acontecerá em três etapas: 1) aplicação do pré-teste nos dois grupos (GC e GI); 2) realização da intervenção com a tecnologia educacional "Métodos Contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida" no formato de HQ com os adolescentes do GI e aulas tradicionais conforme programa curricular no GC; e 3) aplicação do pós-teste em ambos os grupos, imediatamente após a aplicação da HQ e no 30º dia após a intervenção, em ambos os grupos (GC e GI). Uma das estratégias para diminuir a chance de erros ou de manipulação de dados nesse tipo de estudo, é o cegamento. Neste estudo, o cegamento acontecerá por parte do assistente de pesquisa, que irá reapplicar os questionários no período pré-estabelecido, e pelo estatístico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos encontram-se em conformidade com as exigências do sistema CEP/CONEP.

Recomendações:

Sem recomendações.

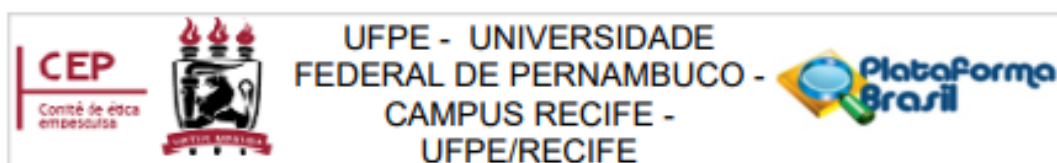
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Protocolo foi avaliado na reunião do CEP e está APROVADO, com autorização para iniciar a coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de



Continuação do Parecer: 5.754.200

Relatório Final disponível em www.ufpe.br/cep para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada com a devida justificativa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|-------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1990252.pdf | 27/09/2022 21:01:40 | | Aceito |
| Outros | MATRICULA.pdf | 27/09/2022 21:00:47 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | ProjetoCEP.doc | 27/09/2022 21:00:20 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEJUIZES.docx | 27/09/2022 20:59:37 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| Outros | TERMODECOMPROMISSOECONFIDENCIALIDADE.pdf | 09/08/2022 22:58:06 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| Outros | CurriculoThayseGomesdeAlmeida.pdf | 09/08/2022 22:56:20 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| Outros | CurriculoTatianeGomesGuedes.pdf | 09/08/2022 22:55:59 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | CartadeAnuenciaprefeitura.pdf | 09/08/2022 22:54:13 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | cartadeanuenciaestado.pdf | 09/08/2022 22:53:04 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEpararesponsaveis.pdf | 09/08/2022 22:52:14 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / | TCLEparamalores.pdf | 09/08/2022 22:52:01 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |

ANEXO C- CARTA DE ANUÊNCIA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
 PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
 CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO

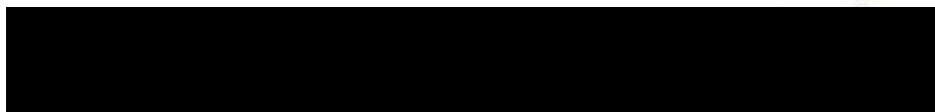
CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que aceitamos a pesquisadora Thayse Gomes de Almeida a desenvolver o seu projeto de pesquisa **“Efeito de uma Tecnologia Educacional sobre Métodos Contraceptivos no Conhecimento de Adolescentes Escolares: ensaio clínico randomizado”** que está sob coordenação/orientação da professora Dra. Tatiane Gomes Guedes. A pesquisa, em questão, objetiva avaliar o efeito da História em Quadrinhos intitulada **“Métodos contraceptivos: sou jovem e ainda não quero gerar uma vida”** no conhecimento sobre métodos contraceptivos entre adolescentes escolares de 14 a 19 anos. Será desenvolvida em escolas do ensino médio da rede estadual de Alagoas, na 13ª Gerência Regional.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos das resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

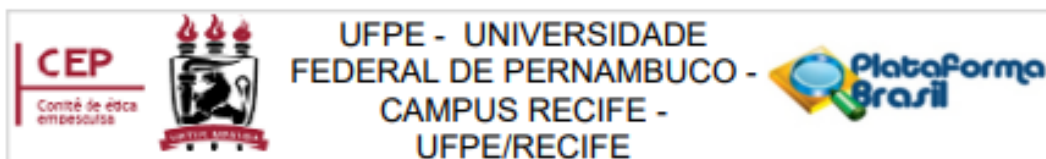
Antes de iniciar a coleta de dados, a pesquisadora deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado, devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Maceió, 22 de julho de 2022.



Nome / assinatura e carimbo do responsável onde a pesquisa será realizada

Marijose Albuquerque Costa
 Chefe de Rede da 13ª GERE
 Mat. 826 755-3



Continuação do Parecer: 5.754.200

| | | | | |
|---|---------------------|------------------------|-------------------------|--------|
| Justificativa de Ausência | TCLÉparamaiores.pdf | 09/08/2022 22:52:01 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TALÉparamenores.pdf | 09/08/2022 22:51:33 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |
| Folha de Rosto | Folhaderosto.pdf | 09/08/2022 22:51:04 | Thayse gomes de Almeida | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 11 de Novembro de 2022

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))