



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB
FACULDADE DE CEILÂNDIA - FCE
CURSO DE ENFERMAGEM

GABRIELA LOPES DA SILVA LUSTOSA

**O QUE OS ADOLESCENTES PENSAM SOBRE SEXUALIDADE:
CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA**

Ceilândia – DF

2014

GABRIELA LOPES DA SILVA LUSTOSA

**O QUE OS ADOLESCENTES PENSAM SOBRE SEXUALIDADE:
CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA**

Projeto de Pesquisa apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem 2, como requisito final para obtenção do título de enfermeiro pela Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia.

Orientadora: Prof.^aMsc. Casandra G. R. M. Ponce Leon

Ceilândia – DF

2014

Autorizo a reprodução e a divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

L968f Lustosa, Gabriela Lopes da Silva.
Falando sobre sexualidade.../Gabriela Lopes da Silva Lustosa.
Brasília:[s.n.], 2014

57 f.: il.

Orientador: Casandra G. R. M. Ponce de Leon.
Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) –
Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia

1. Ferramenta educativa. 2. Enfermagem. 3. Sexualidade.
4. Adolescência
I.Lustosa, Gabriela Lopes da Silva.
II.Universidade de Brasília.Faculdade de Ceilândia. III.Falando sobre
sexualidade

CDU 612.6-053.7

LUSTOSA, Gabriela Lopes da Silva

O que os adolescentes pensam sobre sexualidade: construção de uma cartilha educativa

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Ceilândia -
Universidade de Brasília como requisito final para
obtenção do título de Enfermeiro.

Aprovado em: _____ / _____ / _____

Comissão Julgadora

Professor (a): _____

Professor (a): _____

Professor (a): _____

DEDICATÓRIA

Aos meus pais José Bezerra e Rita Célia Lopes. A minha irmã Ana Carolina. Ao meu esposo André Lustosa. Vocês são fonte de amor e apoio, em todo tempo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por todos os benefícios que me faz. Principalmente pelo sacrifício de Jesus, que por sua Graça me permitiu chegar até aqui.

Ao meu amado André Lustosa. Amor, quando a gente começou a namorar percebi que a gente ia dar certo juntos. Só não imaginei que seria tanto. Lá se foram 10 anos de história. Conquista boa, essa conclusão de curso para nossa história, que fazemos juntos. Muito obrigada por todo companheirismo, nas horas de choro, de alegria, dos trabalhos- o que seria de mim sem suas formatações e lições de como mexer no computador.

Aos meus pais, José e Rita. Vocês continuam me ensinando a lutar e não desistem de me ensinar isso, tudo com muita humildade e paciência. A minha irmã, Neném, minha companheirinha, fonte de riso garantida.

Aos amigos Lucas e Fabrícia, vocês chegaram para ficar. “Amigos tão chegados quanto irmãos”.

Aos adolescentes participantes da pesquisa. Obrigada por comprarem a ideia.

Por fim, à Casandra Leon, minha orientadora, que se tornou amiga. Orou por mim e me deu força nos momentos que eu começava a desacreditar. Obrigada por todas as dicas, pelo carinho, pela tranquilidade. Você fez a diferença!

“Amarás ao Senhor teu Deus de todo o teu coração, e de toda a tua alma,
e de todas as tuas forças, e de todo o teu entendimento,
e ao teu próximo como a ti mesmo”.

Lucas 10:27

LUSTOSA, G. L. S. **O que os adolescentes pensam sobre sexualidade: construção de uma cartilha educativa.** 2014. 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Distrito Federal, 2014.

Introdução - Adolescência é a fase de diversas transformações. A Enfermagem tem um papel fundamental ao trabalhar a “sexualidade”. A cartilha é ferramenta tecnológica para educação em saúde. **Objetivos** - Desenvolver uma cartilha educativa a partir do que os adolescentes concebem sobre a sexualidade. Avaliá-la por meio de instrumento validado pela Organização Pan-Americana de Saúde. **Metodologia** - Estudo com abordagem quanti-qualitativa. Participaram da pesquisa 32 meninas e 29 meninos de uma entidade religiosa. Os adolescentes, os responsáveis legais e os juízes assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. A cartilha foi avaliada por 10 profissionais. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 575.171. **Resultados**– Captamos com a Dinâmica da Árvore que a percepção sobre sexualidade está ligada ao relacionamento sexual. Considerando o impacto da gravidez na adolescência, os grupos associaram fator negativo a esse fenômeno. Pelo fato de 85% dos adolescentes possuírem boas condições socioeconômicas, acredita-se que haja prejuízo para o futuro profissional. Os eixos centrais das dúvidas envolveram as doenças sexualmente transmissíveis, uso de métodos contraceptivos e gravidez. Dos quarenta e três adolescentes avaliadores, 69,76% aprovaram a cartilha com o critério “necessita de mudanças”. Os critérios mais bem avaliados por eles foram “apresenta um tema específico em sua totalidade” e “conteúdo da mensagem é facilmente perceptível”. 74,4% dos adolescentes avaliadores e 87,5% dos juízes discordaram que a cartilha “não está carregada de informações escritas”. **Conclusões**– Este trabalho revelou desconhecimento do tema por parte dos adolescentes. A cartilha foi aprovada, necessitando de mudanças.

Palavras-chave - Sexualidade, adolescência, promoção da saúde, educação em saúde, Enfermagem.

LUSTOSA, G. L. S. **What teens think about sexuality: the construction of an educational booklet.** 2014. 58f. Completion of course work (Nursing) - University of Brasilia, Faculty of Ceilândia, Distrito Federal, 2014.

Introduction - Adolescence is the stage of several transformations. Nursing plays a key role in working "sexuality". The booklet is a technological tool for health education. **Objectives** - To develop an educational booklet from teens about sexuality conceive. Evaluate it using an instrument validated by the Pan American Health Organization. **Methodology** - study with quantitative and qualitative approach. The participants were 32 girls and 29 boys of a religious entity. Teenagers, legal guardians and judges signed the Consent Term of Free and Clear. The booklet was evaluated by 10 professionals. Project approved by the Research Ethics Committee under the opinion 575,171. **Results** - We capture with Dynamic Tree that the perception of sexuality is linked to the sexual relationship. Considering the impact of teenage pregnancy, the groups associated negative factor to this phenomenon. Because 85% of teens having good socioeconomic conditions, it is believed that there is injury to the professional future. The central topics of the questions involved sexually transmitted diseases, use of contraceptive methods and pregnancy. Of the forty-three adolescents evaluators, 69.76% approved the playbook with the criterion "needs to change". The best available criteria for them were "presents a specific subject in its entirety" and "message content is readily apparent" 74.4% of the evaluators adolescents and 87.5% of the judges disagreed that the booklet "is not loaded with written information". **Conclusions** - This study revealed ignorance of the theme by the adolescents. The booklet was passed, requiring changes.

Keywords- sexuality, adolescence, health promotion, health education, nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Como ocorreu a coleta de dados do trabalho.	22
Figura 2-	Raízes: quais nomes eles chamam os órgão genitais masculino e feminino; Tronco: do que eles brincavam quando crianças; Copa: o que os adolescentes pensam quando ouvem a palavra sexualidade.	29
Figura 3-	Perguntas a respeito da sexualidade. Construção de cartilhas em grupo.	31
Figura 4-	O que os adolescentes pensam sobre sexualidade. Construção de cartilhas individuais.	32
Figura 5-	Esquema de organização da cartilha Falando sobre sexualidade.	41

LISTA DE QUADROS

Quadro 1-	Perguntas realizadas sobre documentário que trata da gravidez na adolescência.	23
Quadro 2-	Perguntas da mini-cartilha.	24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Avaliação da cartilha pelos adolescentes.	33
Tabela 2-	Pessoas que não responderam a uma das questões.	33
Tabela 3-	Avaliação da cartilha pelos juízes.	35

SUMÁRIO

I-	INTRODUÇÃO	14
II-	OBJETIVOS	17
	2.1. Objetivo Geral	17
	2.2. Objetivo Específico	17
III-	REFERENCIAL TEÓRICO	18
IV-	METODOLOGIA	20
	4.1. Tipo de Estudo	20
	4.2. Local do Estudo	21
	4.3. Participantes do Estudo	21
	4.4. Coleta de dados	22
	4.5. Análise das informações	24
	4.6. Metodologia da Construção da Cartilha Educativa	24
	4.6.1. Definição do Escopo	25
	4.6.2. Planejamento	26
	4.6.3. Produção	26
	4.6.4. Implementação	26
	4.7. Aspectos Éticos da Pesquisa	27
V-	RESULTADOS	28
VI-	DISCUSSÃO	37
VII-	CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
VIII-	REFERÊNCIAS	46
	APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Pais	51
	APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Adolescentes	52
	APÊNDICE C- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Juízes	53
	APÊNDICE D- Carta Convite aos Juízes	54
	ANEXO A- Instrumento de avaliação da Organização PanAmericana de Saúde	55
	ANEXO B- Carta de Aprovação do Comitê de Ética	56

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

DIU- Dispositivo Intra Uterino

DST- Doenças Sexualmente Transmissíveis

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

HPV- Papiloma Vírus Humano

MS- Ministério da Saúde

NANDA- *North American Nursing Diagnosis Association*

OMS- Organização Mundial da Saúde

OPAS- Organização Pan-Americana de Saúde

PNAD- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio

PeNSE- Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

SIDA- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

SINASC- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

USP- Universidade de São Paulo

I- INTRODUÇÃO

O termo *adolescere* significa crescer. Foi empregado pela primeira vez na língua inglesa, em 1430, atribuído aos meninos com idade entre 14 e 21 anos e às meninas, 12 a 21 anos (FERREIRA e FARIAS, 2010).

Adolescência também pode ser definida como uma transição entre a infância e a fase adulta, marcada por grandes transformações psíquicas, físicas e sociais. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), essa fase compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos, critério também adotado no Brasil, pelo Ministério da Saúde (MS) (SÃO PAULO, 2006, p.4). A população brasileira de, atualmente, é de cerca de 34.157.631 milhões de indivíduos, correspondendo a 18,6% dos habitantes do país (IBGE, 2009).

Um importante marco legal, criado no Brasil, em prol dos adolescentes, foi o Estatuto da Criança e do Adolescente, lei 8069 de 13 de julho de 1990. Estabelece a idade da adolescência entre 12 e 18 anos. Por ele é assegurado o direito à saúde, à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade. Também mostra os direitos à convivência familiar e comunitária, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer; direito à profissionalização e à proteção no trabalho. De maneira geral, essa lei trata dos mecanismos de proteção às crianças e aos adolescentes.

Este trabalho está inserido no grande campo de estudo que é a saúde do adolescente, com enfoque na sexualidade, questão fundamental para uma visão integral das pessoas dessa faixa etária.

De acordo com Pilon (1986), é uma fase em há preocupação com relação à saúde mental e social, porque muitos adolescentes consideram que seus pais não aprovariam seus companheiros, ou mesmo não aceitariam algumas de suas amizades. Além disso, eles estão propensos a ceder a pressões dos amigos ou companheiros.

Dados da Vigilância de Violências e Acidentes mostram que 27,25% dos casos notificados de violência sexual, doméstica e/ou outras violências foram contra adolescentes de 10 a 19 anos, no Brasil, no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2008. Entre a violência praticada contra as mulheres, a maior proporção (23,4%) de casos se encontra em adolescentes dessa idade. Nesse caso, o perfil do agressor é: sexo masculino, único agressor, que mantinha relação próxima com a vítima, sendo o cônjuge ou amigo (BRASIL, 2010).

Outro aspecto a ser considerado quando a sexualidade é tratada nessa faixa etária é a gravidez na adolescência, que passou a ser tratada como um problema de saúde pública, devido a mudanças sociais. As transformações ocorridas em um determinado contexto social

realçaram um fenômeno que antes era considerado comum. Por exemplo, entre as décadas de 60 a 90 houve uma redução excessiva na taxa de fecundidade da mulher brasileira, oscilando de 6 crianças por mulher para um pouco mais de 2 crianças, devido ao uso da contracepção. O texto ainda ressalta que a fecundidade entre os adolescentes de 1970 a 1991 aumentou 7%, indo na contramão da redução da taxa de fecundidade geral (HEILBORN et al., 2002).

Em consonância com o exposto, de acordo com Carvalho, Merigui e Jesus (2009), a ocorrência da parentalidade na adolescência contraria o que a sociedade considera como ocorrência natural ao desenvolvimento dos indivíduos, o que leva os adolescentes a terem dificuldades para o estabelecimento de suas vidas. O trajeto, considerado por muitos natural, envolve as atividades escolares, o amadurecimento profissional com a conquista de um trabalho remunerado, o estabelecimento de uma união estável duradoura. Em seguida, a ocorrência da responsabilidade da paternidade. Um aspecto que não deve ser desconsiderado é o fato de pais e mães adolescentes lidarem com a realidade que inclui eles se tornarem adultos, superar as contingências da adolescência e, ainda, educar seus filhos.

A mudança na concepção social das idades e do gênero é fator que também influencia a ocorrência desse fenômeno, mas essa mudança é consequência da maior oferta de oportunidades como a escolarização, a inserção profissional, o exercício da sexualidade desvinculado da reprodução. Entretanto, essas transformações por vezes ocultam o fato de que muitas oportunidades não estão igualmente distribuídas entre as diversas classes sociais e entre os gêneros (HEILBORN et. al., 2002).

Dados do Sistema de Informações sobre os Nascidos Vivos (SINASC) mostram que a gravidez na adolescência é um fenômeno que ocorre com poucas alterações durante os anos. Em 1998, houve registro de 27 237 nascimentos de mães de 10 a 14 anos de idade; 26 276, em 2004; e 28 479, em 2008. Para o grupo de 15 a 17 anos, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios -PNAD- revela um total de 283 000 mulheres (6% do total nessa faixa etária) que tiveram filhos nascidos vivos em 2009, 40% delas residentes na Região Nordeste. No entanto, para este grupo etário, a proporção foi maior entre as adolescentes da Região Norte (quase 10% tiveram filhos nascidos vivos) (IBGE, 2010).

Além disso, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada em 2009, com escolares do nono ano do Ensino Fundamental, no Distrito Federal, 26% dos alunos matriculados nesse período (total = 30.094) tiveram relação sexual alguma vez, sendo que 24,1% não usaram preservativo durante o último relacionamento sexual (IBGE, 2009). Os dados da PeNSE 2012 revelaram que 28,7% dos escolares tiveram alguma

relação sexual alguma vez na vida. As proporções deste indicador foram de 40,1% entre os meninos e de 18,3% entre as meninas (IBGE, 2013). Portanto, houve um aumento do número de adolescentes dessa faixa etária a ter relacionamento sexual.

A Enfermagem tem um papel fundamental ao trabalhar a sexualidade humana, principalmente com os adolescentes, pois muitas vezes as escolas não se envolvem nesse assunto e muitos pais não têm tempo ou não acompanham a vida sexual dos filhos (FAPESP, 2011). Acreditamos que um dos espaços que podem ser conquistados como campo de trabalho pela enfermagem seja as escolas. De acordo com a resolução COFEN 358/2009, os enfermeiros são habilitados a trabalhar com a pessoa, a família e a comunidade. Portanto, além de desenvolver trabalho com os adolescentes, o trabalho pode ser estendido aos pais.

Enfermeiros podem desenvolver tarefas as quais promovam a saúde dos adolescentes. Isso envolve ampliação da autonomia e a co-responsabilização do adolescente ao vivenciar sua própria sexualidade e a lidar com a própria vida (MACEDO et. al., 2013). A assistência aos adolescentes deve considerar não só os aspectos teóricos e cronobiológicos, mas, os fatores psicossociais, culturais e as vivências desse grupo social (CARVALHO; MERIGUI; JESUS, 2009, p.23).

Seguindo esse olhar, a enfermagem também pode se utilizar de tecnologias que facilitem a compreensão da sexualidade pelos adolescentes, de maneira que a informação não apareça de forma muito técnica para esse público alvo. O desenvolvimento de uma cartilha nessa área pretende atuar como instrumento de educação em saúde. A educação, portanto, é um dos modos de exercer o cuidado (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2012).

De acordo com Michel Foucault (1999, p.32):

Falar de sexo com as crianças, fazer falarem elas mesmas, encerrá-las numa teia de discurso que hora se dirigem a elas, ora falam delas, impondo-lhes conhecimentos canônicos ou formando, a partir delas, um saber que lhes escapa – tudo isso permite vincular a intensificação dos poderes à multiplicação do discurso.

Diante do exposto, nos questionamos que dúvidas existem na mente dos adolescentes sobre sexualidade? O que eles gostariam de saber sobre esse tema que os tornasse mais empoderados a respeito da própria sexualidade?

II- OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Promover uma ação educativa com adolescentes. Estimular processo de discussão e apropriação da sexualidade com os participantes do estudo.

2.2 Objetivo Específico

Desenvolver uma cartilha educativa a partir do que os adolescentes concebem sobre a sexualidade. Avaliar a cartilha educativa produzida por meio de instrumento de avaliação de materiais impressos da Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS.

III- REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com dados do PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio), em 2009, mais de 60% das famílias brasileiras tinham pelo menos um membro da família com a faixa etária de 0 a 24 anos. Esse dado indica que apesar de a população do Brasil estar envelhecendo, o país ainda pode ser considerado jovem (IBGE, 2010).

Considerando a saúde dos adolescentes, o *ranking* com as dez causas de mortalidade mostra em ordem decrescente de classificação: causas externas (agressões, acidentes de transporte, lesões auto-provocadas intencionalmente), neoplasia, aparelho cardíaco, sistema nervoso, aparelho respiratório, infecciosas e parasitárias, aparelho digestivo, anomalia congênita, endócrina, gravidez, parto e puerpério (BRASIL, 2010).

A PeNSE 2009, mostrou que há em torno de 618.555 escolares matriculados no nono ano do ensino fundamental nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Além disso, 30,5% desses escolares já iniciaram a vida sexual. Dentre esses, 75,9% confirmaram o uso do preservativo na última relação sexual. Outro dado importante é que 87,5% dos escolares que estudam em escola pública e 89,4% dos de escola privada receberam alguma orientação a respeito da AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. O acesso aos meios para evitar a gravidez precoce e as doenças sexualmente transmissíveis é direito deles nos currículos escolares (IBGE, 2009). Os dados da PeNSE 2012 mostram que dos 28,7% que tiveram relação sexual alguma vez na vida, 75,3% disse ter usado o preservativo na última vez. Desse total, 77,1% é do sexo masculino e 71,8% do sexo feminino. Não houve diferença significativa entre estudantes da rede privada (75%) e da rede pública (75,4%) (IBGE, 2013).

Falar sobre a sexualidade ou sobre o sexo, propriamente dito, de acordo com Foucault (1999), é difícil e existe uma base histórica vinculada a isso. Desde o século XVII, com o exercício do poder da nova classe burguesa, foram estabelecidas situações, relações sociais em que o silêncio absoluto e a discrição são imperativos para não se falar sobre o assunto. Essa oportunidade de tratar sobre o tema foi rompida entre pais e filhos, educadores e alunos. Esse cerceamento levou no século XVIII a uma valorização do discurso indecente. Entretanto, não há como abordar de maneira integral um adolescente, sem considerar sua sexualidade. (MORAES; VITALLE, 2012).

A partir de vivências pessoais com alguns adolescentes, foi possível perguntar sobre como esse assunto é trabalhado no ambiente escolar. A resposta obtida não foi surpreendente, pois a questão é tratada dando destaque para o aspecto biológico. Essa questão tem sido

abordada de forma restrita ao ensino de como usar o preservativo durante o ato sexual. Isso confirma a dificuldade de falar sobre o assunto. A partir disso, reafirmamos a importância da realização deste trabalho, pois a forma como o tema sexualidade é trabalhado na adolescência tem sido vivenciada apenas sob ponto de vista biológico.

A influência do ambiente que circunda os adolescentes, a presença do pudor excessivo ao tratar da sexualidade, a exposição demasiada a propagandas e recursos midiáticos que incitam o relacionamento sexual precoce, podem ser fatores que estimulam o desenvolvimento da sexualidade, inclusive em crianças, e tudo isto pode ser um estímulo para relação sexual precoce e o aumento da gravidez na adolescência.

Cano e Ferriani (2000) mostram que a sexualidade tem influências culturais diversas, como a religião, além de aspectos econômicos e políticos. Exemplo disso é a maneira monogâmica de união defendida por muitas religiões cristãs ou a maneira poligâmica de construção das uniões em países árabes. A manutenção dos bens da família e o surgimento da propriedade privada orientaram a formação familiar a buscar um padrão de construção em que o relacionamento sexual passou a ser exercido por um casal.

Até o surgimento do amor romântico, de acordo com o texto no século XVIII, permitia união do amor ao sexo, dada a possibilidade da escolha do parceiro. Portanto, percebe-se que a sexualidade envolve outros aspectos além do relacionamento sexual, por exemplo, o meio social, histórico, cultural e econômico que o adolescente vive. Ela faz parte da identidade do indivíduo. É influenciada por crenças e valores pessoais e familiares, normas morais e tabus (ALBINO et. al.2005; BRASIL 2010 a; CANO; FERRANI, 2000; MORAES; VITALLE, 2012).

IV- METODOLOGIA

4.1. TIPO DE ESTUDO

Ao escolher a abordagem qualitativa, pretendeu-se conhecer a subjetividade dos participantes da pesquisa, bem como a realidade, relacionada ao tema, em que os adolescentes estão inseridos. Além disso, os problemas a investigados partiram da experiência cotidiana dos envolvidos no processo (NOGUEIRA, 2008).

Somado ao aspecto qualitativo, também há a abordagem construtivista, pela qual a aprendizagem acontece em um processo dinâmico, acrescentando-se o fato de o ser humano ser o centro e o desencadeador de sua própria aprendizagem, dotado da capacidade de analisar seu cotidiano e de escolher a melhor alternativa para solucionar os problemas a serem discutidos.

Não somente o paradigma de ser autor de seu conhecimento, mas também a perspectiva de que existe uma relação entre os elementos que fazem parte da realidade de cada adolescente e do meio em que ele vive. Sob esse ponto de vista, o construtivismo permite ao pesquisador conhecer essa realidade e ao reparti-la ou até mesmo extraí-la do grupo pesquisado, propor situações-problema para que eles a identifiquem e proponham estratégias resolutivas e dessa maneira, possam construir o conhecimento de que precisamos, no caso, para a construção da cartilha educativa (SIQUEIRA; ERDMANN, 2007).

De acordo com Freire (1996a) a presença do adolescente no mundo, e de sua consciência, impõe a necessidade de construção de sua presença. Dessa maneira, esse estudo propôs, a partir da subjetividade de cada participante da pesquisa, que eles, como grupo, interviessem sobre sua sexualidade falando dela e como seres pensantes, decidissem livremente, o que trouxe sobre eles certo grau de responsabilidade sobre sua sexualidade.

Isso pressupôs a tarefa de constatar fatos sobre sua história, comparar com a realidade que os cerca, avaliar o conhecimento que possuem, valorar suas experiências e romperem o conhecimento que possuíam a respeito do tema. Na medida do possível, repartir esse processo vivenciado com outros adolescentes, a fim de haja propagação do conhecimento, por meio da construção do conteúdo que fez parte da cartilha educativa (FREIRE, 1996).

Trata-se de um estudo quali- quantitativo. Qualitativo por nos proporcionar conhecer as palavras que eles pensam relacionadas à sexualidade, bem como o que eles pensam a respeito disso. Quantitativo no momento em que a cartilha foi avaliada por especialistas.

4.2. LOCAL DE ESTUDO

As reuniões aconteceram na sala multiuso do *hall* de entrada da entidade religiosa. As reuniões ocorreram às quartas-feiras a partir das 19h, com duração de 1h00.

4.3. PARTICIPANTES DO ESTUDO

A proposta desta pesquisa foi trabalhar com os adolescentes que frequentam uma entidade religiosa. Estes adolescentes fazem parte de um grupo composto por volta de 40 (com variação entre 30 e 70) adolescentes.

Participaram da pesquisa 32 meninas e 29 meninos. 70% estudam em escola particular, 30% em escola pública. Aproximadamente 80% das famílias possuem renda familiar de 6 a 10 salários mínimos, 10% das famílias ganham mais de 10 salários mínimos e 10% ganha menos de 6 salários mínimos. 90% moram com o pai e a mãe e os outros 10% têm os pais divorciados ou moram com os avós.

O grupo foi escolhido por critério de conveniência, assim como pelo número de participantes. Nem todos os adolescentes professam a religião evangélica, visto que existe certo grau de ciclicidade nos participantes do grupo, tendo em vista que os próprios adolescentes convidam seus colegas de escola para participarem das reuniões.

Apesar de ser um grupo em que a maioria se identifica como evangélico, as pesquisadoras entenderam que esses participantes podem, inclusive, constituir-se num grupo vulnerável, pois em muitos lugares existem tabus ao tratar desse tema e muitas vezes, a religião torna-se um empecilho para que os adolescentes se abram e contem suas experiências relacionadas à sexualidade, podendo sofrer ou carecer de informações, como qualquer adolescente, com as transformações próprias dessa fase pela qual estão passando.

Critérios de inclusão:

- idade dos adolescentes (idade entre 10 e 19 anos);
- Ser de ambos os sexos;
- Aceitarem o convite de participar da pesquisa de forma livre e espontânea, sem recebimento de algum retorno financeiro;
- Disponibilidade de tempo para participação da pesquisa;
- Assinatura do TCLE pelo responsável legal dos adolescentes.

Critérios de exclusão:

- não compreenderem a idade estabelecida de adolescente, serem jovens adultos (idade maior que 20 anos), ou menores de 10 anos;
- não aceitarem participar da pesquisa ou os pais não permitirem sua participação.

4.4. COLETA DE DADOS

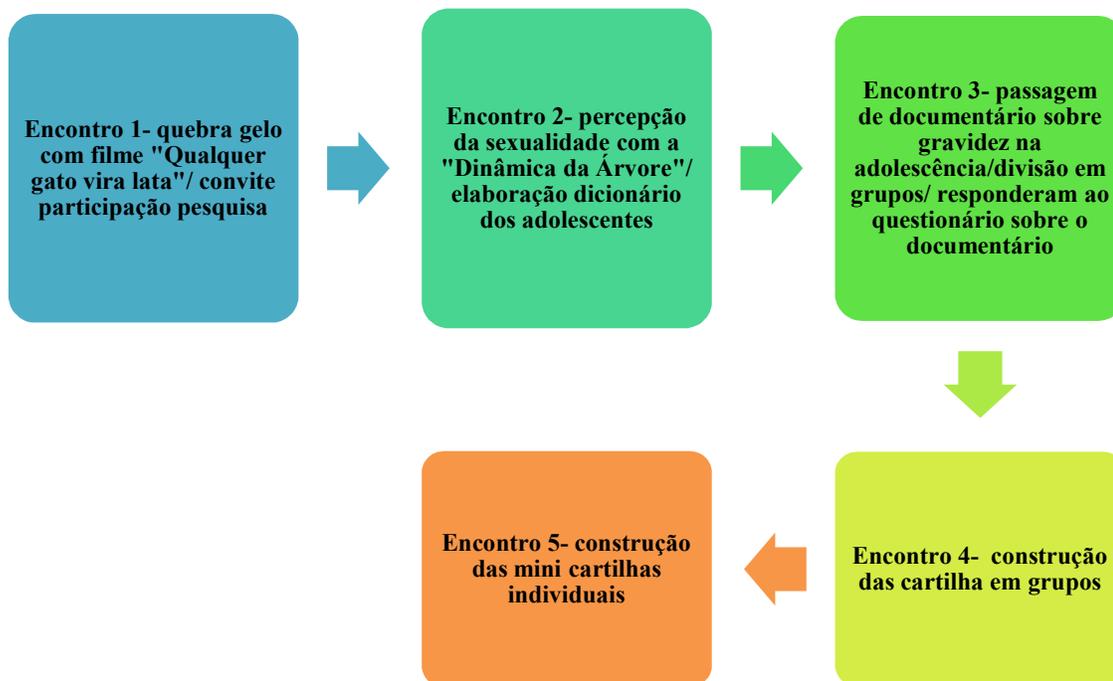


Figura 1- Como ocorreu a coleta de dados do trabalho.

Primeiramente estabelecemos um encontro para fortalecimento do vínculo entre as pesquisadoras e os participantes da pesquisa. Para isso, fizemos uma reunião com os participantes para que eles assistissem ao filme Qualquer Gato Vira Lata (comédia romântica produzida em 2011 dirigido por Tomas Portella e adaptado por Daniela de Carlo, a partir de uma peça de teatro, de mesmo nome, criada por Juca de Oliveira) sem nenhum compromisso prévio estabelecido com relação ao trabalho a ser desenvolvido.

Ao final desse encontro, apresentamos a pesquisa aos participantes, entregamos a eles o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deles e dos pais (para que eles levassem para casa e entregassem posteriormente à pesquisadora), convidamos a participarem da pesquisa, cumprindo assim os princípios éticos de pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012).

Em seguida, no segundo encontro, realizamos a Dinâmica da Árvore. Confeccionamos uma árvore utilizando um material emborrachado (EVA). Levamos papéis pequenos. Na raiz, pedimos para que eles colocassem os nomes pelos quais eles chamam os órgãos genitais; no tronco, o que eles brincavam quando eram crianças; por fim, na copa, o que eles pensam quando ouvem a palavra sexualidade. Após o término dessa dinâmica, entregamos papéis para eles e pedimos para que eles colocassem gírias que eles conheceram nas escolas a respeito da sexualidade, além de outras palavras ligadas ao cotidiano deles. Com isso, montamos o “Dicionário dos Adolas” da cartilha produzida.

No terceiro encontro, passamos um documentário sobre gravidez na adolescência. Depois disso, dividimos os participantes em grupos para responderem às seguintes questões (Quadro 1), baseadas no documentário:

Quadro 1- Perguntas realizadas sobre documentário que trata da gravidez na adolescência.

1. Por que vocês acham que essas adolescentes engravidaram cedo?
 - Para prender o namorado
 - Para chamar a atenção dos pais
 - Por desconhecimento
 - Para dar sentido à vida.
2. Vocês concordam com essas causas?
3. Se não, o que vocês acham que levou elas a terem essa atitude?
4. O que vocês acham que influenciou essas meninas a engravidarem?
5. Qual o impacto da gravidez na adolescência para essas meninas?
6. E os meninos...concordam com o papel mostrado no documentário? Porque motivos vocês acham que isso acontece?
7. Se teu amigo te perguntasse o que fazer para evitar a gravidez. O que você responderia?
8. O que vocês consideram importante falar com relação à sexualidade?
9. Se um amigo de vocês contasse que não está aguentando de vontade de ficar e transar com uma menina, o que vocês diriam?
10. Vocês acham que a masturbação ajuda a diminuir o desejo sexual?
11. O que vocês pensam sobre o uso de contraceptivos orais?
12. Vocês têm alguma dúvida quanto à utilização deles?
13. Quais são essas dúvidas?
14. Vocês acham que esse documentário fala de coisas atuais?
15. Conhecem casos de gravidez na adolescência perto de vocês? Querem compartilhar isso?

No quarto encontro, levamos material (cartolina, tesoura, lápis de cor, giz de cera, canetinha, adesivos, grampeador, folhas A4) para que eles construíssem, em grupos, suas cartilhas. Dentro delas, as pesquisadoras orientaram para que eles colocassem qualquer assunto que interessasse o conhecimento, além das suas dúvidas a respeito do assunto. Espontaneamente, eles se dividiram em grupos de meninas e de meninos.

No último encontro, pedimos para que eles confeccionassem sua cartilha, de forma individual. Para isso, entregamos mini-cartilhas com as seguintes perguntas (Quadro 2):

Quadro 2- Perguntas da mini-cartilha.

- O que eu gostaria de encontrar dentro de uma cartilha educativa sobre sexualidade para adolescentes?
- Estou tendo a oportunidade de fazer aquela pergunta que não quer calar sobre sexualidade. Que pergunta seria essa?
- Que dúvidas ainda tenho sobre o tema?
- O que eu queria muito perguntar aos meus pais, mas não tenho coragem...

4.5. ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

A análise das informações ocorreu durante a realização de cada encontro, tendo em vista a importância do processo para a construção do conhecimento. Enquanto uma das pesquisadoras realizava a dinâmica da reunião e dividia os adolescentes em grupo, a outra ficava observando o que cada pequeno grupo discutia e registrando as informações encontradas. A pesquisadora moderadora da dinâmica não possuía vínculo com o grupo, para evitar vieses: que os adolescentes se sentissem inibidos em responder as perguntas, deixando assim a outra pesquisadora sentada fazendo os registros.

Além disso, de acordo com o segundo objetivo do estudo, elaboramos a cartilha em a avaliamos com instrumento da OPAS.

4.6. METODOLOGIA PARA CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DA CARTILHA EDUCATIVA

Esta etapa do estudo é quantitativa e qualitativa, uma vez que descreve o desenvolvimento de uma ferramenta educativa impressa e apresenta o processo de sua avaliação.

Segundo Lobiondo-Wood e Haber (2001), nesse tipo de estudo não há hipótese ou variáveis, porque o objetivo é a descrição de fenômenos, que permite ao pesquisador relatar a riqueza da pesquisa. De acordo com Gil (2010), a pesquisa exploratória promove maior aproximação do problema, para torná-lo explícito e de planejamento mais flexível. Ser descritivo permite a conhecer as características de determinada população (MONTRONE, 2013).

O método de desenvolvimento de tecnologia educacional de Bernardo (1996) já utilizado nos estudos de Fonseca (2007, 2004) e Góes (2009, 2010) também foi utilizado nesta fase da pesquisa, realizando as devidas adequações para a tecnologia educativa impressa, em vez de ser interativa (computacional). Seguem as seguintes etapas para a construção: 1º definição do escopo, 2º planejamento, 3º produção e 4º implementação. Estas etapas foram importantes por facilitarem didaticamente o desenvolvimento da tecnologia educativa.

Assim, em cada uma das etapas apontadas por Bernardo (1996) favorecemos a estruturação da integração da equipe de desenvolvimento (autora e técnico em produção gráfica) com os adolescentes envolvidos, durante a definição do escopo, planejamento, produção e implementação.

4.6.1. DEFINIÇÃO DO ESCOPO:

Na fase de definição do escopo, Bernardo (1996) coloca a necessidade de definição do tema do trabalho e a definição do conteúdo a ser incluído na cartilha. Esta etapa é compreendida por Freire (2004) como o momento de envolver no processo de ensinar e aprender todos os sujeitos do estudo. É o momento interativo com os adolescentes, neste estudo, uma vez que o conteúdo e os temas terão origem nas necessidades apontadas pelos adolescentes. Isso foi obtido durante as etapas da coleta de dados em que os próprios adolescentes construíram suas cartilhas, tanto em grupo, quanto individualmente.

O conteúdo que a cartilha apresenta foi desenvolvido pelas autoras do estudo, que tiveram a tarefa de pesquisar, selecionar, revisar, montar, criar a cartilha, com base na literatura.

Os sujeitos foram convidados a participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando assim os preceitos éticos com pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução 466, conforme descrito anteriormente (BRASIL, 2012).

4.6.2. PLANEJAMENTO:

Nesta fase, o objetivo foi desenvolver o protótipo completo do projeto e elaborar o cronograma de execução (BERNARDO, 1996).

Após a definição e adequação do conteúdo, realizou-se a organização deste, para planejar como ficaria disposta a cartilha.

Neste momento, foi discutida a necessidade de haver especialistas, por exemplo: designers, roteiristas, etc, além dos próprios pesquisadores na equipe de desenvolvimento, otimizando a participação dos integrantes da equipe, direcionando suas habilidades para as atividades necessárias, de forma que essa estratégia se reflita na qualidade do produto final (BERNARDO, 1996).

4.6.3. PRODUÇÃO:

Nesta fase fez-se necessário a reunião de esboços das figuras e textos e o layout final das páginas da cartilha. As imagens foram processadas em programas específicos a depender de sua natureza, *Corell Draw*, organizadas e armazenadas em arquivos. Esta etapa envolveu as autoras do estudo e o especialista em arte gráfica que auxiliou na construção do projeto.

4.6.4. IMPLEMENTAÇÃO:

A implementação tem o objetivo de disponibilizar o projeto (cartilha impressa) para a utilização e supervisão do seu conteúdo (BERNARDO, 1996).

A equipe de desenvolvimento realizou os primeiros testes e posteriormente a cartilha foi avaliada por 43 adolescentes do grupo, tanto aqueles que participaram da coleta de dados inicial, quanto alguns que não participaram.

Acredita-se que a utilização dessa cartilha seja um instrumento útil na promoção da saúde dos adolescentes, na medida em que pode proporcionar melhor autoconhecimento da própria sexualidade. Isso será possível se a cartilha estiver ao alcance dos adolescentes. Ao utilizar o conceito de validação desta cartilha, pretende-se avaliar o propósito para o qual o instrumento está sendo criado. Essa validação ocorre com base no julgamento dos juízes (OLIVEIRA; FERNANDES; SAWADA, 2008). A Técnica de Delphi foi o meio escolhido para a avaliação das informações contidas na cartilha. Convidamos dez avaliadores com conhecimento da adolescência (três médicos, duas enfermeiras, uma assistente social, uma psicóloga, um técnico em enfermagem, uma jornalista e um adolescente não participante do grupo). Os juízes avaliaram a cartilha de acordo com nove critérios específicos, e qualquer

alteração que eles acharam necessária. Esses juízes têm alto grau de conhecimento e experiência prática no assunto. O prazo estimado de avaliação foi de duas semanas.

Os juízes foram convidados, por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao assinarem esse termo, receberam uma carta convite contendo as instruções de como proceder a avaliação, a cartilha e o instrumento de avaliação da OPAS. Além disso foram orientados de que toda opinião sobre a cartilha fosse escrita no verso da folha de avaliação da OPAS.

Como instrumento de avaliação da cartilha utilizamos o embasamento proposto pela OPAS (Organização PanAmericana de Saúde, 2006) onde destaca que se deve sempre incluir a etapa de avaliação de todo e qualquer projeto de comunicação (seja ele impresso ou não). Esta avaliação deve incluir, de acordo com esta entidade, os seguintes itens: avaliação do material, avaliação do processo, avaliação de resultados e avaliação do impacto.

A análise quanti-qualitativa foi com base na fase de convergência de consenso da última etapa da Técnica de Delphi. Essa adaptação foi utilizada com a intenção de mostrar a adequação da apresentação pela convergência dos dados descritivos (comentários e sugestões). Quanto à análise dos dados, serão levados em conta os achados com 70% de convergência de concordância em cada item avaliado pelos especialistas. Para a análise dos dados relativos ao processo de avaliação da cartilha, será utilizada a estatística descritiva.

A cartilha será aprimorada de acordo com as sugestões e críticas advindas da avaliação dos adolescentes, especialistas em arte gráfica e juízes que conhecem a área de adolescência.

4.7. ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO.

O estudo foi realizado conforme estabelecido na resolução 466 publicada em 12 de dezembro de 2012 pelo Conselho Nacional de Saúde, considerando os aspectos éticos envolvidos na realização de pesquisas com seres humanos, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa com número do parecer 575.171 e CAAE 25188213.1.0000.0030.

Cada adolescente participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo assegurado o direito de desistir de participar em qualquer momento da realização da pesquisa.

V- RESULTADOS

O primeiro encontro foi destinado à realização do convite para participarem do projeto, além de ser realizada a entrega dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido dos pais aos adolescentes, como também do TCLE deles. Também foi passado o filme *Qualquer Gato Vira Lata*, com a finalidade de aguçar a curiosidade deles sobre o tema.

No segundo encontro, iniciamos a pesquisa, com a Dinâmica da Árvore, cujos resultados estão expressos na Figura 2. A pesquisadora solicitou que os adolescentes escrevessem palavras as quais eles associam à sexualidade, para captar o que eles pensam sobre o tema; além disso, conhecer um pouco das brincadeiras que eles faziam quando crianças, para observar como ocorre a construção de gênero desde a infância. Por último, buscamos saber quais nomes eles aprenderam em casa, ou nas escolas, pelos quais chamam seus órgãos genitais.

Essa dinâmica é uma brincadeira. Pôde-se observar isso nas reações que eles tiveram durante a execução dela. Para escrever os nomes dos órgãos genitais na raiz, eles gastaram um total de 16 minutos. Os meninos falaram alto, sorriram muito. As meninas ficaram mais quietas, mas ainda assim, divertiram-se. Ao serem questionados sobre o porquê de eles chamarem seus órgãos assim, responderam que: “os pais chamam assim para não tirar a inocência dos filhos”, “alguns nomes a gente aprende na escola”, “porque acaba se tornando natural a gente chamar assim”. No tronco, quando escreveram a respeito das brincadeiras de infância, a reação deles foi bem mais tranqüila. Gastaram seis minutos para realizar a tarefa. A moderadora os questionou se eles haviam ouvido que essa brincadeira é de menino (a). Alguns responderam que “brincavam disso porque não me deixavam brincar de outra coisa”. Quando a pesquisadora falou que uma das brincadeiras das meninas era de “supermercado”, a reação dos meninos foi sorrir bastante. Na copa, eles gastaram bem pouco tempo, quatro minutos. Já estavam bem tranqüilos. Quase não houve comentários.

Uma breve visão dos resultados obtidos do tronco da dinâmica da árvore mostra predominância de brincadeiras femininas para o sexo feminino e de brincadeiras masculinas para o sexo masculino. Em ambos os sexos pôde-se observar também brincadeiras que promovem a interação de todos.



Sexo, hormônios, primeiro beijo, S.O.E., pecado, sedução, casamento, trepar, tesão, casal, adolescência, relacionamento a dois, virgindade, buceta, pau, fazer sexo com segurança, filhos, camisinha.

Meninas - mutante, lazytown, porradinha, corrida, elefante colorido, pique-pega, gato mia, barbie, power rangers, mamãe, empregada, sereia, três espíãs demais, polly, loja, professora, pega-vareta, pique-esconde, super poderosas, boneca, casinha, supermercado.

Meninos - marido e mulher, lego, vídeo game, polícia e ladrão, esconde-esconde, futebol, carrinho, boneco, boia, pega-vareta, max steel, casinha, chazinho, dragon ball, war, cavaleiros do zodíaco.



Pênis - pau, cacete, rola, caralho, pinto, pika, bilau, piru, piroka, bigulim, jeba, giramba, anaconda, bemga, 3 pessoa, cobra, Jerry, pirulito, pomba, piu-piu, juquinha, jamba, minhoquinho, tripé, pia, bonequinho, bimba, espada, cacete, amigo lá de baixo, vassoura, giz de cera, lapis, galo, matador, urubu, corrente, atleta, linguíça, foquete, jacaré.

Vagina - busseta, xoxota, xexeta, xana, piriquita, perseguida, perereca, grelo, buraco do amor, pepeka, tcheca, flor, botão, maricreuz, jane, tesouro, prexeca, escondida, cálice, baú do tesouro, eva, aranha, piranha.

Figura 2- Raízes: nomes que eles chamam os órgão genitais masculino e feminino; Tronco: do que eles brincavam quando crianças; Copa: o que os adolescentes pensam quando ouvem a palavra sexualidade.

No terceiro encontro, os adolescentes assistiram a um documentário sobre gravidez na adolescência. Em seguida, eles foram divididos em seis grupos, cada um com cinco a sete componentes. A atividade proposta incluía responder a questões lançadas pelas pesquisadoras a respeito do documentário e anotar as respostas.

A primeira pergunta buscava saber, de acordo com o documentário, quais as causas de as meninas terem engravidado. As opções eram: para prender o namorado, para chamar a atenção dos pais, por desconhecimento, para dar sentido à vida. Eles podiam escolher mais de uma opção. 83% dos grupos apontaram que por desconhecimento, 66% responderam que era para prender o namorado, 33% dos grupos apontou que era para chamar a atenção dos pais e os mesmos 33% apontaram que era para dar sentido à vida.

Ao serem questionados se concordavam com as causas expostas, dois grupos concordaram com as quatro causas expostas e os outros quatro discordaram de alguma delas. Um dos grupos que discordou dessas causas expôs que as meninas queriam apenas transar, sem pensar no resultado disso; o outro grupo escreveu que elas engravidaram por falta de precaução e os dois grupos restantes responderam que foi por falta de orientação, de conversar sobre o tema.

Ao serem questionados sobre a influência que levou as meninas a engravidar, os grupos responderam: a falta de informação e descuido, a vida sexual ativa, a cultura midiática, a aceitação em grupos, a manipulação da sociedade, por não pensar e não saber as consequências de uma gravidez.

Com relação ao impacto da gravidez na adolescência, os grupos conjuntamente expuseram que ela traz uma completa mudança em termos sociais, educativos e na noção da responsabilidade; aumentando-a e restringindo a vida; o que leva à mudança do futuro que as meninas planejaram; além das alterações físicas e psicológicas, da rotina, que é acrescida de mais compromissos; e, por fim, as meninas tiveram de deixar de cuidar e planejar suas vidas para fazer isso com os filhos.

No documentário, mostra que os pais adolescentes, ao saberem da gravidez de suas namoradas, não prestam assistência e terminam os relacionamentos. As pesquisadoras questionaram se os participantes da pesquisa concordavam com o que o documentário mostrou e o por quê de os meninos do filme terem agido assim.

As respostas incluíram: os meninos fogem da responsabilidade, porque eles não queriam compromisso com as futuras mães. Outra resposta obtida dos participantes é que eles não concordam com a atitude dos meninos do documentário, porém quando estes receberam a notícia de que a menina está esperando um filho, geralmente sentem medo de perder sua adolescência e da cobrança dos próprios pais.

Com relação à pergunta: Se teu amigo te perguntasse o que fazer para evitar a gravidez. O que você responderia? As respostas foram: segure a “PPK” ou se não aguentar, use camisinha; use métodos contraceptivos ou não faça sexo; não faça sexo; use camisinha; use chá de canela, “D.I.U”. Outra questão foi: Se um amigo de vocês contasse que não está aguentando de vontade de ficar e transar com uma menina, o que vocês diriam? As respostas incluíram: se segure e pare de pensar nisso; Ore! Vigie! Evite tentações; busque a ajuda de Deus; pense duas vezes; Se previna. Essas respostas mostram que a espiritualidade deles de alguma forma os ajuda a orientar suas atitudes e a maneira de pensar a vida. Além disso, revela que há diferentes formas de pensar e decidir sobre o tema.

Quanto à pergunta: “você acham que a masturbação ajuda a diminuir o desejo sexual?” 83% dos grupos responderam que não ajuda a diminuir o desejo sexual e 17% deles acham que diminui sim o desejo sexual.

Quanto à sexualidade, eles consideraram importante dizer que é importante conversar abertamente sobre os assuntos relacionados, além de ter compromisso, responsabilidade, consciência e usar camisinha. Quatro dos seis grupos não responderam a essa pergunta.

Sobre o que pensam sobre o uso de contraceptivos orais, disseram que trazem insegurança por não terem uma resposta visual (como a camisinha, que visivelmente segura o esperma), e em alguns casos, serem abortivos. Este grupo afirmou ter dúvidas com relação ao uso do método contraceptivo e gostariam de saber como funcionam e se há melhor resultado para o homem ou para a mulher. Outro grupo respondeu que os contraceptivos orais são bons para não engravidar, mas não evitam as DSTs; quanto às dúvidas, eles responderam que basta ler a bula do método. Um grupo respondeu que é melhor prevenir do que remediar utilizando esses métodos, que não tem dúvidas quanto à sua utilização. Os últimos dois grupos disseram que os contraceptivos orais não têm tanta eficácia quanto a camisinha, que eles aumentam o prazer e afirmaram não ter dúvidas com relação ao tema.

No quarto encontro, eles formaram grupos de 3 a 5 pessoas, conforme afinidade. A partir de então, eles foram estimulados a construir uma cartilha educativa para adolescentes. Além disso, quais perguntas eles gostariam que fossem respondidas nessa cartilha (Figura 3).

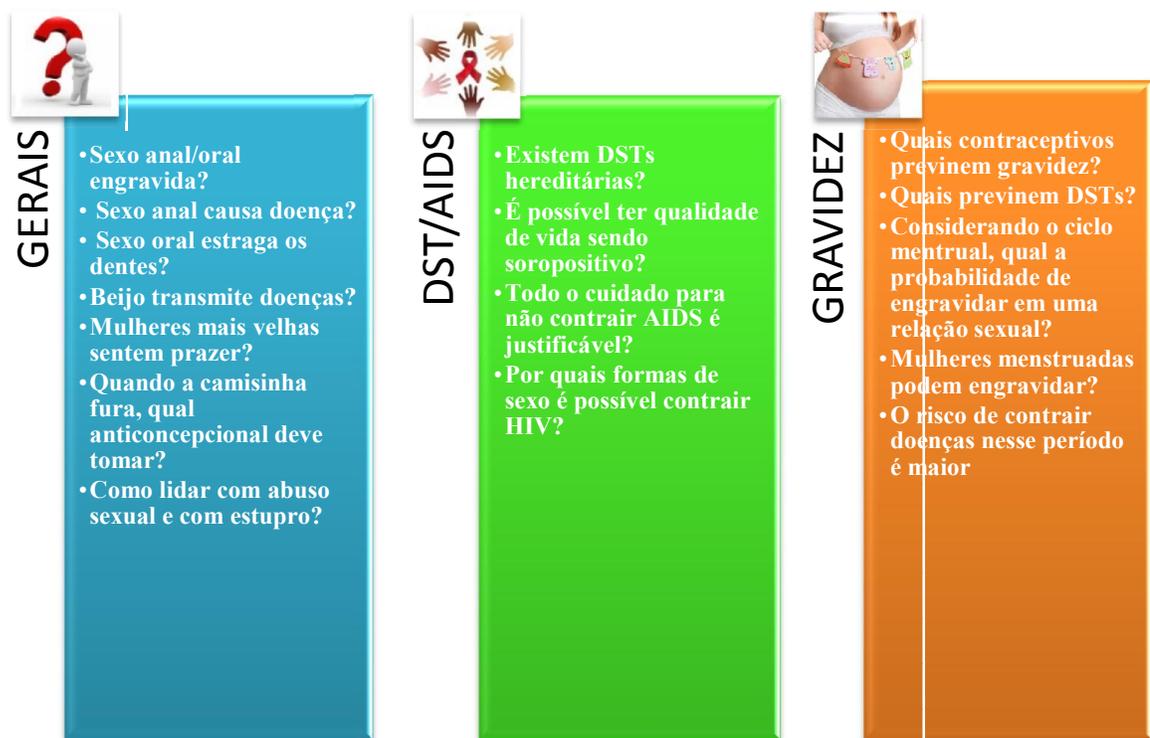


Figura 3- Perguntas a respeito da sexualidade. Construção de cartilhas em grupo.

No quinto encontro, entregamos para cada participante mini-cartilhas, para que cada um construísse sua cartilha, a partir de suas dúvidas. Foi possível perceber que as principais dúvidas (Figura 4), mais recorrentes, estão relacionadas às DSTs, gravidez, uso de métodos contraceptivos. Outra questão importante apontada foram as transformações físicas que ocorrem no corpo durante essa fase de adolescência. Pôde-se perceber a questão ética do uso de contraceptivos de emergência, com a persistência da dúvida se eles são abortivos, sendo que eles também querem saber sobre métodos naturais de anticoncepção.

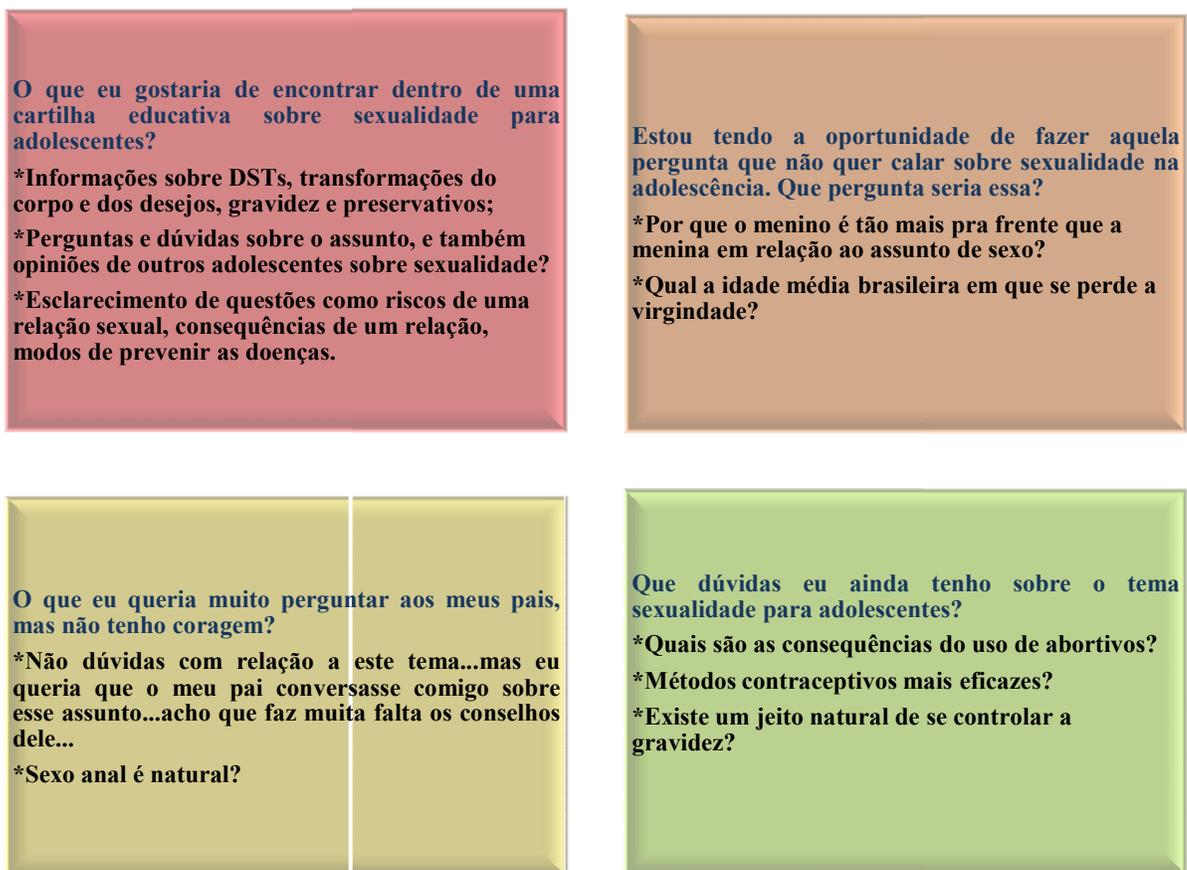


Figura 4- O que os adolescentes pensam sobre sexualidade. Construção de mini-cartilhas individuais.

No mês de setembro, convidamos os adolescentes a avaliar a cartilha, de acordo com instrumento disponibilizado pela OPAS. No total foram avaliados nove critérios da cartilha, em uma escala de 1 a 5, de acordo com o grau de conformidade. A nota 5 correspondia a concordo totalmente e 1 indicava discordância completa do critério específico, expostos na tabela a seguir (Tabela 1). Participaram da avaliação 43 adolescentes. Desses, 15 adolescentes haviam participado dos cinco encontros iniciais, realizados nos meses de janeiro e fevereiro.

Importante ressaltar que 72% dos avaliadores concordaram totalmente que a cartilha apresenta um tema específico e claro na sua totalidade. Além desse dado, também é merecedor de destaque que 81,39% dos avaliadores concordaram totalmente que o conteúdo da mensagem do instrumento é facilmente perceptível.

Tabela 1- Avaliação da cartilha pelos participantes.

	1		2		3		4		5	
	X	%	X	%	X	%	X	%	X	%
1- Apresenta um tema específico e claro na sua totalidade	0	0	0	0	4	9,30	8	18,60	31	72,00
2- O conteúdo da mensagem é facilmente perceptível	0	0	1	2,32	2	4,65	5	11,60	35	81,39
3- As ilustrações esclarecem ou complementam o texto escrito	0	0	0	0	4	9,30	12	27,90	26	60,43
4- O tamanho da letra facilita a leitura	0	0	2	4,65	1	2,32	10	23,25	29	67,44
5- Há elementos de síntese da mensagem ou do conteúdo	2	4,65	2	4,65	6	13,95	6	13,95	26	60,43
6- Existem elementos para ressaltar idéias importantes, como sublinhado, letras marcadas com outras cores, etc	0	0	3	6,97	10	23,25	7	16,27	23	53,48
7- A ortografia, gramática, pontuação e redação estão apropriadas	1	2,32	1	2,32	2	4,65	11	25,58	27	62,79
8- Não está carregado de informações escritas	11	25,58	7	16,27	14	32,55	5	11,60	5	11,60
9- Usa a linguagem compreensível para os adolescentes?	1	2,32	1	2,32	6	13,95	10	23,50	25	58,13

Na Tabela 2, seguem as informações da quantidade de pessoas e as porcentagens referentes aos adolescentes que deixaram de responder a uma das questões.

Tabela 2- Pessoas que não responderam a uma das questões.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
X	0	0	1	1	1	0	1	1	0
%	0	0	2,32	2,32	2,32	0	2,32	2,32	0

De acordo com a somatória dos itens da tabela, o instrumento da OPAS classifica a ferramenta educativa da seguinte forma: usar o material como está (40 a 45 pontos); necessita de mudanças (21 a 39 pontos); rejeitado (menos de 20 pontos). Treze adolescentes (30,23%) indicaram que o material pode ser utilizado como está, sem alterações e trinta deles (69,76%) indicaram que o material necessita de mudanças.

Algumas considerações qualitativas que os adolescentes teceram sobre a cartilha foram:

“A cartilha está excelente, todas as dúvidas que eu tinha e inclusive algumas complementares que eu não tinha conhecimento, excelente projeto e deveria ser disponibilizado em escolas, universidades, etc.”

“Traz de forma simples e resumida as informações mais importantes.”

“Ela esclarece o tema e passa uma mensagem muito boa.”

“Um bom material explicativo para os adolescentes, de fácil entendimento e linguagem adequada.”

“Muito, muito legal. Amei, muito comédia.”

“Muito bom, bastante informativo. Dá para ter uma noção bacana sobre o assunto.”

As observações sobre as mudanças sugeridas pelos adolescentes ressaltam a necessidade de mais figuras para que a cartilha fique mais interessante. Outra questão que eles apontaram foi uma revisão da pontuação e ortografia do dicionário de gírias. Eles identificaram um erro ortográfico na página 24 (ao invés de ciclo menstrual, estava escrito ciclo mentrual). Ressaltamos que o dicionário de gírias foi construído com uma cópia integral da maneira como eles escreveram e definiram cada palavra.

Após a avaliação da cartilha pelos adolescentes, entregamos o produto sem alterações a 10 juízes (1 assistente social, 2 enfermeiras, 1 técnico de enfermagem, 1 jornalista, 1 psicólogo, 3 médicos e 1 adolescente não participante do grupo pesquisado), com alto grau de conhecimento sobre suas profissões, adolescência, sexualidade e aspectos relacionados. Cada um deles teve aproximadamente duas semanas para avaliação do material. O instrumento de avaliação foi o mesmo utilizado pelos adolescentes. A seguir, temos a Tabela 3, com a avaliação dos juízes.

Tabela 3- Avaliação da cartilha pelos juízes.

	1		2		3		4		5	
	X	%	X	%	X	%	X	%	X	%
1. Apresenta um tema específico e claro na sua totalidade	0	0	1	12,5	3	37,5	2	25,0	2	25
2. O conteúdo da mensagem é facilmente perceptível	0	0	0	0	3	37,5	3	37,5	2	25
3. As ilustrações esclarecem ou complementam o texto escrito	0	0	0	0	2	25	3	37,5	3	37,5
4. O tamanho da letra facilita a leitura	0	0	0	0	0	0	3	37,5	5	62,5
5. Há elementos de síntese da mensagem ou do conteúdo	0	0	0	0	3	37,5	3	37,5	2	25
6. Existem elementos para ressaltar idéias importantes, como sublinhado, letras marcadas com outras cores, etc	0	0	0	0	1	12,5	4	50	3	37,5
7. A ortografia, gramática, pontuação e redação estão apropriadas	0	0	0	0	2	25	5	62,5	1	12,5
8. Não está carregado de informações escritas	2	25	1	12,5	4	50	1	12,5	0	0
9. Usa a linguagem compreensível para os adolescentes?	0	0	2	25	2	25	4	50	0	0

Observou-se nesta etapa uma distribuição mais equilibrada dos percentuais nas avaliações atribuídas aos critérios pelos juízes. Deles, apenas 8 devolveram a avaliação e a cartilha com as considerações a serem mudadas.

De acordo com o instrumento da OPAS, 87,5% deles aprovaram a cartilha indicando que ela precisa de mudanças e apenas 1 juiz avaliou que a cartilha deveria ficar conforme foi construída. Destacamos que 87,5% dos avaliadores concordaram que a cartilha está carregada de informações escritas.

Podemos destacar algumas considerações escritas pelos juízes nesse processo de avaliação:

“O trabalho está de parabéns, por focar a adolescência, com informações sérias e com fundamento científico. Só acho que deve empoderar o adolescente não somente com a informação, mas com autonomia para decisão”.

“A cartilha precisa ser mais objetiva e coesa, os assuntos estão explicados de forma muito extensa e sem uma linha lógica. Proponho separar por assunto, ex: prevenção, métodos, doenças”.

“Cartilha muito extensa; linguagem formal e técnica; falta de objetividade”.

“Parabéns! No geral o material está excelente”.

“Senti falta de um índice para apresentar ao leitor os assuntos que serão abordados”.

“Sempre que possível, trocar termos técnicos por palavras de conhecimento geral. Ex: prefira dor de cabeça à cefaléia. Quando não for possível trocar o termo, explicar o que significa”.

“Definição de sexualidade muito complexa. Tente deixá-la mais prática e suave”.

“Usar tópicos para passar as informações”.

“Sugiro por o dicionário dos adolas em ordem alfabética”.

Na última parte da cartilha, que fala sobre como lidar com o abuso sexual e o estupro, um dos juízes colocou: “As pesquisas citadas causam confusão. A primeira diz que as mulheres são as principais vítimas. Já a segunda, que elas são as principais agressoras! Vale uma explicação”. Esse juiz também acrescentou o seguinte nessa parte: “Para ser mais útil, como um serviço, sugiro acrescentar os telefones de contato”, referindo-se às instituições com atuação contra a violência sexual no Distrito Federal.

Outro juiz reservou uma hora para explicar verbalmente o que ele achava que deveria ser mudado na cartilha. Resumidamente, ele apontou que pelo fato de a cartilha ter como foco a sexualidade na adolescência, na parte dela que fala sobre o abuso sexual, as pesquisadoras deveriam dar mais enfoque aos dados e informações referentes à violência sexual, indicando na cartilha como os aliciadores constroem um jogo de sedução e aliciam os adolescentes.

VI- DISCUSSÃO

Este estudo buscou conhecer a percepção dos adolescentes que participaram da pesquisa sobre sua sexualidade. Durante os encontros foi realizada a dinâmica da árvore, conforme descrito nos resultados e por meio dos dados coletados nessa dinâmica, obtivemos o perfil que buscávamos conhecer. No tronco da árvore, obtivemos, por meio das brincadeiras de infância, um molde de como foi construída a ideia de gênero masculino e feminino, de maneira geral.

Com relação às diferenças de gênero observadas, de acordo com Menezes e Brito (2013), identifica-se que as brincadeiras de cada gênero são decorrentes da forma como um mundo sexualmente dividido concebe o masculino e o feminino. Essa construção é social e é influenciada pelos adultos. No nosso estudo, alguns adolescentes responderam que não brincavam de brincadeiras do sexo oposto porque os pais não deixavam. Costa e Antoniazzi (1999) destacam que a influência dos pais é, às vezes, sutil. Eles influenciam os filhos, porque transmitem a maneira como entendem a construção de gênero. O processo está relacionado à primeira socialização da criança. Os pais exercem influência sem, por vezes, se dar conta do que estão fazendo, além do fato de eles ensinarem aquilo que eles aprenderam.

As brincadeiras comuns aos sexos podem revelar maior preferência pela atividade realizada (pique-esconde, pega-vareta), do que pelo sexo do parceiro. De acordo com Menezes e Brito (2013) é mais comum as meninas envolverem-se em atividades tipicamente masculinas, do que o contrário ocorrer. Isso é reforçado pelo fato de esses padrões serem repetidos em diferentes culturas.

O presente estudo encontrou esses últimos resultados em conformidade com os estudos citados acima. Outro achado durante a realização da dinâmica, que corrobora a divisão de gênero na infância, a partir das brincadeiras, foi o fato de os meninos terem sorriso das meninas, quando durante a dinâmica, as pesquisadoras contaram que elas brincavam de supermercado. (BICALHO, 2013; MENEZES; BRITO, 2013; COSTA; ANTONIAZZI, 1999).

No terceiro encontro, ocorreu a passagem do documentário sobre gravidez na adolescência. De acordo com ele, sugeriu-se como finalidades para a gravidez, prender o namorado, chamar a atenção dos pais, desconhecimento, dar sentido à vida. De acordo com Carvalho, Merigui e Jesus (2009), outras causas associadas são associadas a esse

fenômeno. Entre elas a busca de uma estabilidade, como se o filho representasse um bem para seus pais, a conquista da própria autonomia. Segundo as autoras, a gravidez na adolescência também depende do contexto familiar: filhos de pais adolescentes costumam ser pais na adolescência. Acreditamos que o meio social em que a pessoa convive pode sim influenciar seu comportamento, muito embora não pensamos que seja um fator determinista.

Pesquisa realizada por Romero et. al. (2007) com o objetivo de avaliar o conhecimento das adolescentes sobre sexualidade, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis em uma escola pública, no município de Guararema, no interior de São Paulo, mostrou que 8% das 453 participantes acreditavam que as DST, podem ser adquiridas por picada de inseto, aperto de mãos, abraço, beijo na boca, toque em superfícies contaminadas, piscinas, banheiro publico. Além disso, 11% acreditavam que pode contrair Aids dessas maneiras. 25% das adolescentes afirmaram não conhecer como são contraídas essas DSTs. Observa-se com isso, que o desconhecimento foi detectado na pesquisa de Romero e neste estudo realizado com relação às DSTs.

De maneira mais ampla, existe a necessidade de análise do fenômeno da gravidez na adolescência em diferentes estratos sociais. Heilborn (2002) mostra que jovens de camadas sociais média baixa e baixa não consideram a gravidez na adolescência uma perturbação aos seus projetos de vida, pois se deparam muitas vezes com a falta de perspectiva escolar, associado a um desinteresse em cumprir regularmente a oferta educacional proposta a esse extrato social. Esse quadro é contraposto às jovens com maior poder aquisitivo, que enxergam o fenômeno como uma interrupção na construção de seus projetos de vida.

Importante ressaltar que o documentário apresentado nesta pesquisa foi produzido há uns 20 anos, na periferia de cidades dos Estados Unidos. Apesar da identificação dos fatores ser atual, não pode ser desconsiderado o fato de a maioria dos adolescentes participantes desta pesquisa serem pertencentes à classe média, com boas condições financeiras. É importante ressaltar que os adolescentes desta pesquisa têm uma visão negativa sobre a gravidez na adolescência porque eles têm um futuro a perder (boa inserção no mercado de trabalho, com bons salários).

Os participantes desta pesquisa conseguiram identificar a falta de orientação com relação à gravidez na adolescência e a necessidade de conversar mais sobre sexualidade. Esse achado vai ao encontro do que Carvalho, Merigui e Jesus (2009) expõem em seu estudo. Somado a isso, o crescimento da gravidez precoce ocorre predominantemente em países em desenvolvimento, como o Brasil. Acreditamos que um meio para realizar a orientação dos

adolescentes seja por meio de dinâmicas interativas, de trabalho em grupo, fazendo com que eles mesmos cheguem às suas conclusões sobre o tema.

No terceiro encontro, questionamos os participantes da pesquisa o porquê de os adolescentes do documentário terem abandonado os filhos. Eles não concordaram com a atitude dos meninos do documentário. A opinião expressada foi que os pais do filme fugiram da responsabilidade, porque eles não querem compromisso com as futuras mães. Heilborn (2002) coloca que para fugir da paternidade, os rapazes decidem não assumir a gravidez por desconfiarem de que os filhos são realmente deles, logo questionam a retidão moral da parceira. Acreditamos que houve um processo de identificação porque os adolescentes participantes desta pesquisa entenderam que, quando houve a descoberta da paternidade, sentiram medo de perder sua adolescência e da cobrança dos pais.

Contrapondo a idéia de que o pai adolescente foge da responsabilidade de criar a criança julgando o caráter da parceira, Carvalho, Merigui e Jesus (2009) expõe que a descoberta da gravidez pode gerar mudança no comportamento do rapaz, levando-o ao aumento da responsabilidade, com posterior busca de melhores oportunidades de emprego, ou até mesmo, a inserção do mercado de trabalho. Além disso, o apoio do pai à gravidez, muitas vezes melhora o enfrentamento da mãe adolescente, bem como a aceitação pela família de ambos.

Sobre a pergunta: Vocês acham que a masturbação ajuda a diminuir o desejo sexual? 83% dos grupos responderam que acham que a masturbação não ajuda a diminuir o desejo sexual e 17% deles acham que diminui sim o desejo sexual. Estudo realizado em 2005 questionou o significado do sexo e o apoio à masturbação. No parâmetro “sexo é uma necessidade física como fome e sede”, 8,5% das mulheres e 13,3% dos homens concordaram com essa questão. Na mesma pesquisa houve um aumento do apoio à masturbação masculina (56,3% em 2005 versus 41,7% em 1998) e feminina (54,3% em 2005 vs. 35,9% em 1998) (PAIVA; ARANHA; BASTOS, 2008). Um dos pontos abordados na pesquisa anteriormente citada refere-se ao crescimento do apoio a masturbação. A opinião da maioria dos adolescentes que participaram desta pesquisa considera que a masturbação não diminui o desejo sexual. Existe, portanto, uma oposição de ideias entre as duas pesquisas.

Outro ponto abordado nesta pesquisa foi o desejo de um dos adolescentes conversar sobre sexualidade com os pais, revelando que ao tratar a sexualidade como tabu, ou deixar de falar sobre o assunto com os filhos, há prejuízo para a relação pai-filho. Em outro estudo, realizado em Natal (RN), no ano de 2005, é baixa a porcentagem dos adolescentes que

conversam sobre esses assuntos com seus pais. Cento e quarenta e cinco adolescentes responderam com quem conversavam sobre sexo. Deles, 51,7% responderam que não conversavam com ninguém sobre sexo, 30,3% conversavam com amigos, 20,3% com a mãe, 3,5% com os pais. Isso é preocupante, pois a maioria não reparte suas dúvidas (MONTEIRO, MEDEIROS, OLIVEIRA, 2007). Daí pode-se perceber a importância da construção de um instrumento educativo para melhor orientação dos adolescentes.

Apesar da quantidade de informação que existe de fácil acesso, os adolescentes ainda apresentam um considerável grau de desconhecimento sobre sexualidade. Por quê? Falta de interesse? Vergonha em procurar sanar suas dúvidas, sem que isso signifique ter acesso a materiais de conteúdo pornográfico? Por não saberem que sexualidade não se relaciona necessariamente com o sexo somente? Será que é o medo de serem punidos pelos pais ou parentes ou amigos? Será falta de acesso a instrumentos que informem de maneira clara e compreensível sobre a sexualidade, por exemplo, nas escolas, tratando não somente aspectos biológicos? Será que por vezes esse grupo é negligenciado e as pessoas desprezam suas curiosidades?

O presente estudo não traz as respostas a essas perguntas. Ele apenas revela que os adolescentes ainda têm dúvida sobre essa temática. Nesse caso, a construção de uma cartilha pode ser um meio para que eles compreendam melhor o assunto, e sanem suas dúvidas sobre doenças, métodos contraceptivos, violência sexual.

Foucault (1999), em seu livro *História da Sexualidade*, sugere que o domínio do sexo no plano real ocorre por meio do controle da linguagem relacionada ao sexo. Por meio de silêncios e mutismos, a sociedade burguesa impôs censura ao tratar do tema. Houve uma restrição das pessoas, dos lugares e das relações em que o assunto não deveria ser tratado, por exemplo entre pais e filhos, educadores e alunos. Entretanto esse cerceamento provocou efeito contrário. Colaborou com a valorização do discurso “indecente”. Essa contextualização histórica é necessária para o conhecimento da realidade atual. Ela permite desvendar algumas possíveis causas de tratar o tema do sexo e da sexualidade como tabus, ainda hoje.

Muitas vezes os adolescentes enxergam ambos os pais ou responsáveis como pessoas críticas, imprevisíveis, indiferentes, censuradoras. Por esse ponto de vista, os adolescentes podem se expor a comportamentos de risco. Esse sentimento em relação aos pais, muitas vezes os aproxima dos amigos para contar sobre questões importantes de suas vidas, entre elas, aspectos da sexualidade. Há, portanto, possibilidade de exposição a situações de risco.

A construção da cartilha foi uma resposta aos questionamentos que surgiram durante a coleta de dados. Essas dúvidas estão presentes nas figuras 3 e 4, expostas nos resultados. De maneira geral, as dúvidas foram agrupadas em cinco partes, conforme a figura 5.

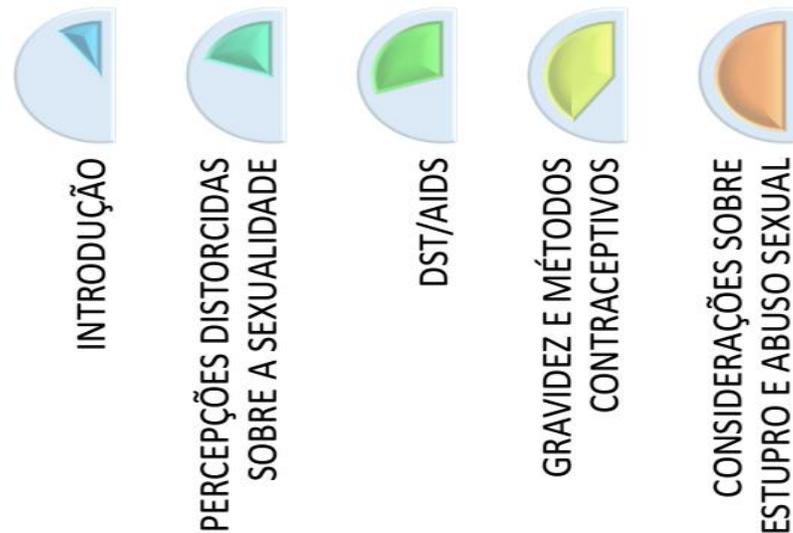


Figura 5 – Esquema de organização da cartilha Falando sobre sexualidade.

Além das respostas às dúvidas dos adolescentes, a cartilha contém a explicação do que é sexualidade, o que a influencia, um grande resumo de algumas Doenças Sexualmente Transmissíveis, contendo formas de contágio, sinais e sintomas das doenças e a possibilidade de haver ou não cura. Colocou-se também questões da atualidade relativas à educação em saúde como a vacina do HPV, que protege contra o câncer de colo uterino e de ânus, reforçando a importância de permanecer com o controle dessas doenças, por meio de realização do exame periódico de Papanicolaou. Outro ponto importante abordado foi a utilização dos preservativos masculino e feminino. Um dos componentes da cartilha que os adolescentes, durante a avaliação dela, mais comentaram foi o dicionário dos adolescentes, construído com o vocabulário de gírias que eles utilizam no dia a dia deles.

Em 2013, um grupo de pesquisa da escola de enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) publicou uma cartilha que aborda o tema sexualidade. Ela contém os seguintes conteúdos agrupados nas transformações do corpo dos adolescentes (ciclo menstrual, produção do sêmen pelos meninos, o que é o hímen e seus diferentes tipos, o que é fimose), existe a explicação de como ocorre a gravidez. Essa cartilha aborda a importância da higiene para a saúde na adolescência, além das dúvidas relativas à vivência da sexualidade nessa idade (falar sobre sexo ajuda?, a primeira vez dói?, qual a idade certa para perder a

virgindade?, o que são preliminares, o que é orgasmo). Há também explicação sobre as DSTs, SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida), um grande quadro explicativo sobre os métodos contraceptivos, HPV e sobre o que é o abortamento (HOGA et. al., 2013).

Importante destacar que alguns questionamentos são idênticos na nossa cartilha e na da USP (Sexo oral e anal engravidam? Uma mulher pode engravidar durante a menstruação?). Portanto, de maneira geral, as dúvidas dos adolescentes são parecidas, independentemente da região. Pôde-se observar isso pela similaridade dos temas abordados nas duas cartilhas. A diferença está conteúdo relacionado a o que fazer diante de um estupro ou abuso sexual, tema presente na cartilha produzida no presente estudo.

A proposta de validação da cartilha, conforme descrito na metodologia, passou por duas etapas. A primeira foi a avaliação dos adolescentes que participam do grupo em que a coleta de dados foi realizada. De acordo com essa proposta, apenas dois itens alcançaram avaliação com mais de 70% (Tabela 1), considerando o corte para garantia de que a cartilha poderá ser validada. 72% dos 43 avaliadores concordaram que a cartilha apresenta um tema específico e claro na sua totalidade. Além disso, 81,39% dos avaliadores concordaram que o conteúdo dela é facilmente perceptível. Os comentários dos adolescentes foram poucos, comparando-se com a quantidade que participou do processo. Apenas nove escreveram comentários. Os outros avaliaram apenas quantitativamente a cartilha.

Ressalta-se que oito itens (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9) apresentaram somatória maior que 70% de avaliação 4 e 5, indicando que, apesar de ter sido apontado que o material precisa de mudanças, a aceitação da cartilha foi considerada boa.

O item 8 da avaliação mostrou que 74,4% dos avaliadores deram notas menores ou iguais a 3 para o critério “não está carregado de informações escritas”, sendo o percentual mais alto de avaliação que considera duvidosa a quantidade de texto escrito da cartilha. Esse aspecto é extremamente importante, pois diz que os adolescentes preferem informações que sejam mais rápidas e fáceis de compreensão, e para eles o texto escrito não cumpre tal função. Pode-se perceber, portanto, que para os adolescentes participantes da pesquisa, não é o conteúdo que precisa ser alterado, mas a maneira como ele está sendo passado.

O excesso de conteúdo escrito também foi apontado na avaliação dos juízes. A maioria deles, 87,5%, também assinalou notas de 1 a 3 para o critério “não está carregado de

informações escritas”. Eles apontaram que a cartilha deveria ser mais sucinta. Além disso, as respostas às dúvidas identificadas deveriam ser mais diretas.

Quatro (3, 4, 6 e 7) dos nove critérios de avaliação da cartilha pelos juízes apresentaram mais do que 70% de aprovação pelos juízes, de acordo com o instrumento da OPAS. Esses critérios foram “as ilustrações esclarecem ou complementam o texto escrito”, “o tamanho da letra facilita a leitura”, “existem elementos para ressaltar ideias importantes...”, “a ortografia, gramática, pontuação e redação estão apropriadas”. Essa avaliação indica os pontos fortes da cartilha.

A maioria das considerações escritas na cartilha mostra a necessidade de mudar a forma como o texto foi escrito. Embora, devido ao tempo, a Técnica de Delphi tenha sido aplicada em apenas uma etapa, ela foi suficiente para revelar a concordância com a avaliação que os adolescentes realizaram sobre a cartilha. Essa técnica propõe alternativas de questionamento por meio da comunicação escrita, permitindo uma retroalimentação parcial dos dados, motivo pelo qual utilizamos a técnica para a avaliação do produto (ASSEGA et. al., 2010).

Importante ressaltar que a promoção da saúde não é apenas uma filosofia, mas a constatação de que a saúde tem uma determinação social. Nesse sentido, relaciona-se com a totalidade da vida. Ela diz respeito às condições sociais que determinam o processo saúde doença (SUCUPIRA e MENDES, 2003). Esse conceito é uma construção histórica, incrementado por meio de documentos produzidos internacionalmente, como a Carta de Otawa (1986), Declaração de Adelaide (1988), Declaração de Sundsvall (1991), Declaração de Jacarta (1997), Declaração do México (2000), Declaração de Bangkok (2005). É, portanto, um conceito complexo, com múltiplas variáveis. Incluem-se fatores ambientais, econômicos, habitação, educação como determinação social da saúde (LOPES et. al., 2010).

O desenvolvimento de uma cartilha sobre sexualidade e o seu processo de avaliação foram os objetivos deste trabalho. Para além de mais uma produção científica, a utilização dessa tecnologia na prática profissional é extremamente fecunda. A educação em saúde faz parte do saber fazer da Enfermagem. De acordo com Oliveira, Fernandes e Sawada (2008), a educação permite a construção da autonomia dos sujeitos. Podemos fortalecer as estratégias pessoais e do grupo, reforçando o auto-cuidado e a adoção de estilos de vida mais saudáveis. Para além disso, com a ação educativa desenvolvida neste trabalho, procuramos fortalecer as

estratégias pessoais dos adolescentes e do grupo estudado para que eles tivessem mais consciência do que é sua sexualidade. O desenvolvimento dessa tecnologia pode ser uma ferramenta profissional para viabilizar a educação em saúde.

VII- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa trouxe muita alegria. Isso porque os adolescentes foram criativos, abertos e dispostos a aceitar as tarefas propostas. Cada momento da coleta de dados foi precioso. Usar o conhecimento científico a serviço das pessoas é muito recompensador.

A importância desta pesquisa é descrever a percepção que os adolescentes têm sobre sua sexualidade, trazendo à discussão a necessidade que esse público ainda tem em obter mais conhecimento sobre o tema.

Outro ponto forte é a construção de uma tecnologia educativa que permite acrescentar conhecimento relacionado à sexualidade na adolescência a partir do conhecimento de quais são as dúvidas do público alvo, e não apenas um material produzido a partir da perspectiva de um adulto sobre as dúvidas dos adolescentes.

Uma das limitações do estudo foi o tempo para avaliação da cartilha. A técnica de Delphi traz melhores resultados quando sua realização ocorre em várias etapas até que um consenso sobre o que precisa mudar no produto é atingido (ASSEGA et. al., 2010). Neste estudo, pudemos aplicar essa técnica em apenas uma etapa.

Outros estudos podem ser realizados com a finalidade de aplicação das outras etapas da técnica, até que as divergências de opiniões tenham se reduzido e haja de fato uma previsão do grupo sobre o que deveria melhorar na cartilha. Ainda assim, conseguimos perceber a necessidade de reformulação e redução do conteúdo escrito.

Reafirma-se a urgência da realização de mais estudos nessa área. Por vezes, a saúde dos adolescentes é negligenciada. O desconhecimento apontado na pesquisa e a dificuldade de conversar com os pais sobre esse tema criam a situação em que novas alternativas precisam ser elaboradas, para que a gestão da sexualidade melhore e para que os adolescentes vivam essa fase de maneira mais saudável, prevenindo doenças.

VIII- REFERÊNCIAS

ALBINO G. C. et al. A sexualidade pelo olhar das jovens: contribuições para a prática do médico de adolescentes. **Rev Paul Pediatría**, São Paulo, v. 23, n.3, p.124-9, 2005 Disponível em: <http://www.spsp.org.br/Revista_RPP/23-24.pdf> acesso 25 outubro 2013.

ASSEGA M. L. et. al. A interdisciplinaridade vivenciada no PET-Saúde. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 29-33, jan./jun. 2010.

AQUINO, T. A. A. de et al . O amor entre jovens em tempos de ficar: correlatos existenciais e demográficos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 32, n. 1, 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 maio 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000100009>

BERNARDO. **Metodologia para desenvolvimento de projeto multimídia aplicado ao ensino de medicina**. Dissertação (Mestrado). Escola Paulista de Medicina. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. 1996.

BICALHO, C. W. C. Brincadeiras infantis e suas implicações na construção de identidades de gênero. **Rev. Med**, Minas Gerais, v. 23, n. 2,p. 41-49, 2013. Disponível em: <http://www.smp.org.br/2008/vector/materia/arquivos/arquivos/arquivo_ng4CTZ.pdf> acessos em 10 outubro 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010 a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf> acesso 13 outubro 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **VIVA : vigilância de violências e acidentes, 2008 e 2009** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010b. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/viva_2008_2009_30_11_2010.pdf> acesso 26 outubro 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução 466**, Princípios éticos em pesquisa com seres humanos. 12 de dezembro de 2012.

CANO, M. A. T.; FERRIANI, M. das G. C. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. **Rev.latinoam. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 18-24, abril 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12413.pdf>> acesso 21 outubro 2013.

CARVALHO, G. M. de; MERIGHI, M. A. B.; JESUS, M. C. P. de. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. **Texto contexto –enferm.** v.18, n.1, pp. 17-24. 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a02.pdf>> acesso 15 agosto 2013.

COSTA, F. O.; ANTONIAZZI, A. S. A influência da socialização primária na construção da identidade de gênero: percepções dos pais. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 16, jun. 1999. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X1999000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 outubro 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X1999000100007>.

FERREIRA T. H. S.; FARIAS M. A. Adolescência através dos Séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 26, n. 2, pp. 227-234. Abr-Jun 2010 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2.pdf>> acesso 20 outubro 2013.

FONSECA, L. M. M. **Semiotécnica e semiologia do recém-nascido pré-termo: desenvolvimento e validação de um software educacional**. 2007. Tese (Doutorado), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP, 2007.

FONSECA, L. M. M.; SCOCHI, C. G. S.; ROCHA, S. M. M. Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 65-75, jan-fev, 2004.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 38. Ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*, 38.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2004.

FOUCAULT, M. 1999. **A História da Sexualidade**. Vol. 1: A Vontade de Saber. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/1226/foucault_historiadasesexualidade.pdf?sequence=1> acesso 31 agosto 2013.

GOES, F. dos S. N. de. **Desenvolvimento e avaliação de objeto virtual de aprendizagem interativo sobre o raciocínio diagnóstico em enfermagem aplicado ao recém-nascido pré-termo**. 2010. p. 188. Tese (Doutorado), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP, 2010.

GÓES, F. G. B.; LA CAVA, A. M. Práticas educativas em saúde do enfermeiro com a família da criança hospitalizada. **Rev. Eletr. Enf**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 942-51, 2009.

HEILBORN, M. L. et al. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. **Horiz. antropol.** v.8, n.17, pp. 13-45.2002 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ha/v8n17/19074.pdf>> acesso 13 agosto 2013.

HOGA, L. A. K. et. al. **Vamos falar sobre sexualidade?** Material educativo para promover a saúde sexual e reprodutiva na adolescência. São Paulo, 2013. EEUSP, 1^o Edição. Disponível em:

http://www.ee.usp.br/publicacoes/pdf/vamos_falar_sobre_sexualidade.pdf acessos em 20julho2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2009. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>> acesso 22 agosto 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2012. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/pense_2012.pdf> acesso 4 dezembro 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010. **Síntese de Indicadores Sociais**. Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoedevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2010/SIS_2010.pdf> acesso 20 agosto 2013.

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm> acesso 22 outubro 2013.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em Enfermagem**: métodos, avaliação crítica e utilização. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

LOPES, Maria do Socorro Vieira et al . Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 19, n. 3, set. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 dez. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000300007>.

MACEDO, S. da R. H. et al. Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. **Rev. bras. Enferm.** v.66, n.1, pp. 103-109, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a16.pdf>> acesso 22 agosto 2013.

MENEZES, A. B. C.; BRITO , R. C. S. Diferenças de gênero na preferência de pares e brincadeiras de crianças. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre , v. 26, n. 1, 2013 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>> acesso 02 abril 2014.

MORAES, S. P. de; VITALLE, M. S. de S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 58, n.1, pp. 48-52, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000100014> acesso 21 outubro 2013.

MONTEIRO A. I., MEDEIROS J. D., OLIVEIRA J. R. Estilo de vida e vulnerabilidade social dos adolescentes no Bairro de Felipe Camarão, Natal/RN, 2005. **Rev. Eletr. Enf.** v. 9 n.1, pp.176-90, 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a14.htm>> acesso 16 novembro 2013.

MONTRONE, A. V. G. et.al. Percepções e práticas de cuidadoras comunitárias no cuidado de crianças menores de três anos. **Trab. educ. saúde**. v. 11, n.3, pp. 659-678, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v11n3/v11n3a11.pdf>> acesso 07 novembro 2013.

NOGUEIRA M. J. **Sexualidade e Gênero na Adolescência: Uma Perspectiva Educacional**. 2008. 253p. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou. Fundação Oswaldo Cruz. Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/T_11.pdf> acesso 27 outubro 2013.

OLIVEIRA M. S., FERNANDES A. F. C., SAWADA N. O. Manual educativo para o auto-cuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.1, p. 115-123, jan-mar 2008.

OPAS, Organização PanAmericana de Saúde, **Herramientas de comunicación para el desarrollo de entornos saludables**, Washington, DC: OPS, 2006.

PAIVA, V.; ARANHA, F.; BASTOS, F. I. Opiniões e atitudes em relação à sexualidade: pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, supl. 1, jun. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000800008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 abril 2014.

PILON, A. F. O jovem e seu projeto de vida. **Rev. Saúde Pública**. v.20, n.3, pp. 246-252, 1986. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v20n3/10.pdf>> acesso 16 novembro 2013.

RESOLUÇÃO COFEN 358/2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html> acesso 4 dezembro 2014.

ROMERO et. al. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 53, n. 1, p. 14-19, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n1/12.pdf>> acessos em 09 novembro 2014.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria da Saúde. **Manual de atenção à saúde do adolescente**. Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde-CODEPPS. São Paulo: SMS, 2006. 328p. Disponível em: <http://www.tele.medicina.ufg.br/files/palestras-material/Manual_do_Adolescente.pdf> acesso 11 agosto 2013.

SIQUEIRA H. C. H. de ; ERDMANN A. L. Construtivismo como método de pesquisa: possibilidade de geração de conhecimentos. **R. Enferm. UERJ**; v. 15, n. 2, p. 291-7, abr/jun 2007. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a21.pdf>> acesso 25 outubro 2013.

SUCUPIRA A. N.; MENDES R. Promoção da saúde: conceitos e definições. **Rev. Sanare**, Sobral, v.4, n.1, p.7-10, 2003. Disponível em: <<http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/107/99>> acessos 4 dezembro 2014.

TEIXEIRA E.; NASCIMENTO M. H. M. Cartilha para mediar o acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal: estudo de validação. Extraído da Dissertação de Mestrado. **“Tecnologia para mediar o cuidar-educando no acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal: estudo de validação”**, 2012. Universidade do Estado do Pará- UEPA.

Tempos de cólera no amor. Disponível em:
<<http://revistapesquisafapesp.br/wpcontent/uploads/2011/10/090-093-188.pdf>>
Pesquisa FAPESP, 188. Outubro de 2011. Acesso 20 agosto 2013.

VIEIRA, R. H. G.; ERDMANN, A. L.; ANDRADE, S. R. de. Vacinação contra influenza: construção de um instrumento educativo para maior adesão dos profissionais de enfermagem. **Texto contexto - enferm**, v.22, n.3, pp. 603-609, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a05.pdf>> acesso 25 outubro 2013.

APÊNDICE A



UnB

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE dos pais

O (a) filho (a)(s) do Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto **O que os adolescentes pensam sobre sexualidade: construção de uma cartilha educativa.**

O objetivo desta pesquisa é ouvir quais são suas dúvidas a respeito da sexualidade, e que temas gostariam que fossem trabalhados numa cartilha educativa sobre o tema destinado para adolescentes.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, nem o nome do seu filho aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo, através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A participação dele será através de um grupo que se reunirá semanalmente para debater sobre os assuntos relacionados à sexualidade, para expressar livremente sua opinião sobre esse assunto. Não é necessário contar a experiência deles de como vivenciam a sexualidade, mas debater, por exemplo, baseado no que eles enxergam na escola, com os colegas, inclusive expondo as dúvidas que o ele (a) tem sobre o tema. Além disso, caso eles queiram deixar de participar da pesquisa a qualquer momento não haverá prejuízo para ele (a). Os encontros acontecerão na sala multiuso no *hall* de entrada da Primeira Igreja Batista de Brasília, às quartas feiras, com um tempo estimado de 1h00, a partir das 19h. Informamos que seu filho poderá se recusar a participar de qualquer procedimento, ou recusar-se a responder qualquer questão que os(as) traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a)/ ele (a). A participação dele (a) (s) é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília/Faculdade de Ceilândia podendo ser publicados posteriormente em revista científica. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de no mínimo cinco anos, após isso serão destruídos ou mantidos na instituição.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Prof^aMsc. Casandra Ponce de Leon (responsável pelo estudo), na Universidade de Brasília/Faculdade de Ceilândia, telefones: (61)9196.6557/41415131 no horário comercial, ou com a pesquisadora Gabriela Lopes da Silva Lustosa, telefone: (61)8163.3969.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável/Nome e assinatura

APÊNDICE B



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE- Adolescentes

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto **O que os adolescentes pensam sobre sexualidade: construção de uma cartilha educativa.**

O objetivo desta pesquisa é ouvir quais são suas dúvidas a respeito da sexualidade, e que temas gostariam que fossem trabalhados numa cartilha educativa sobre o tema destinado para adolescentes.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo, através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação será através de um grupo que se reunirá semanalmente para debater sobre os assuntos relacionados à sexualidade, para expressar livremente sua opinião sobre esse assunto. Não é necessário contar sua própria experiência de como vivencia a sexualidade, mas debater, por exemplo, baseado no que você enxerga na sua escola, com os seus colegas, inclusive expondo as dúvidas que o senhor (a) tem sobre o tema. Além disso, caso queira deixar de participar da pesquisa a qualquer momento não haverá prejuízo para você. Os encontros acontecerão na sala multiuso no *hall* de entrada da Primeira Igreja Batista de Brasília, às quartas feiras, com um tempo estimado de 1h00, a partir das 19h. Informamos que o(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília/Faculdade de Ceilândia podendo ser publicados posteriormente em revista científica. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de no mínimo cinco anos, após isso serão destruídos ou mantidos na instituição.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Prof^aMsc. Casandra Ponce de Leon (responsável pelo estudo), na Universidade de Brasília/Faculdade de Ceilândia, telefone:(61)9196.6557/41415131 no horário comercial, ou com a pesquisadora Gabriela Lopes da Silva Lustosa, telefone: (61)8163.3969.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável/ Nome e assinatura

APÊNDICE C



UnB *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE- Juízes*

Você está sendo convidado(a) a participar da avaliação da cartilha chamada **Falando sobre sexualidade**.

Ela será avaliada por meio de um instrumento de avaliação de ferramentas educativas da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS).

Você receberá todos os esclarecimentos de que necessitar antes e no decorrer da avaliação e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo, através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação será através da marcação de um “X” em critérios específicos, discriminados no instrumento de avaliação. Além disso, qualquer sugestão de alteração, que não conste nos critérios avaliados objetivamente, pode ser escrita no verso da folha de avaliação da OPAS. Informamos que o(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração. Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília/Faculdade de Ceilândia podendo ser publicados posteriormente em revista científica. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de no mínimo cinco anos, após isso serão destruídos ou mantidos na instituição.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: **Prof^a Msc. Casandra Ponce de Leon (responsável pelo estudo), na Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia, telefone:(61)9196.6557/41415131no horário comercial, ou com a pesquisadora Gabriela Lopes da Silva Lustosa, telefone: (61)8163.3969.**

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável/ Nome e assinatura

Brasília, ___ de _____ de 2014

APÊNDICE D

CARTA-CONVITE

Olá,

Se você está lendo esta carta-convite é sinal que aceitou avaliar a cartilha contida neste envelope “FALANDO SOBRE SEXUALIDADE”.

Agradecemos ter aceitado avaliá-la, e queremos explicar como essa cartilha surgiu.

Trata-se de um produto final de um Trabalho de Conclusão de Curso da aluna Gabriela Lustosa, que teve como objetivos:

1) Construir uma cartilha educativa a partir do que os adolescentes concebem sobre a sexualidade, quais dúvidas eles têm a respeito dela, e a partir disso, o que eles fariam a outros adolescentes sobre a temática.

2) Avaliar a cartilha educativa produzida por meio de instrumento validado pela Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS.

Diante das respostas dos adolescentes, e no intuito de desenvolver uma ferramenta educativa impressa para esse público alvo, foi construída esta cartilha, e agora vamos para a segunda etapa: Avaliação dessa ferramenta educativa. É nesta etapa que especialistas (denominados de juízes) são convidados a participar, e é aqui que entra você.

Neste envelope está um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Instrumento de Avaliação de ferramentas educativas validado pela Organização PanAmericana de Saúde (OPAS). Informando que toda e qualquer observação subjetiva que desejar fazer, poderá escrever no verso do Instrumento de Avaliação da OPAS.

Após ter concluído, poderá nos avisar e iremos até você para pegar o envelope.

Agradecemos desde já pela sua colaboração,

Casandra Ponce de Leon e Gabriela Lustosa

Casandra – casandrapleon@gmail.com (9196.6557)

Gabriela - gabizinha_ls17@hotmail.com (8163.3969)

ANEXO A

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA OPAS

ORIENTAÇÃO DE AVALIAÇÃO: CRITÉRIOS ESPECÍFICOS PARA MATERIAL ESCRITO (Por exemplo cartazes, folhetos, cartilhas, brochuras, etc)

Identificação do material: CARTILHA SOBRE SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Título: O QUE OS ADOLESCENTES PENSAM SOBRE SEXUALIDADE

Procedência: DOCENTES DAFCE-UNB

Descrição: Cartilha impressa A5, colorida

Observação: Em uma escala de 1 a 5 avalie de acordo com o grau de conformidade.

5 corresponde a concordância total e 1 indica discordância completa do critério específico.

	Critérios Específicos	1	2	3	4	5
1	Apresenta um tema específico e claro na sua totalidade					
2	O conteúdo da mensagem é facilmente perceptível					
3	As ilustrações esclarecem ou complementam o texto escrito					
4	O tamanho da letra facilita a leitura					
5	Há elementos de síntese da mensagem ou do conteúdo					
6	Existem elementos para ressaltar ideias importantes, como sublinhado, letras marcadas com outras cores, etc					
7	A ortografia, gramática, pontuação e redação estão apropriadas					
8	Não está carregado de informações escritas					
9	Usa linguagem compreensível para o público a que se destina? (neste caso: adolescentes)					
Total parcial						
TOTAL						

Decisão: Usar o material tal como está (40-45 pontos): _____

Necessita mudanças (21-39 pontos): _____

Rejeitado (menos de 20 pontos): _____

Comentários:

OBS:

Os **critérios gerais** referem-se a qualidades desejáveis para atender qualquer tipo de material, e para que um material seja aceitável deve cumprir pelo menos 8 critérios de um máximo de 12.

Os **critérios específicos** se referem a qualidades ou características que os materiais deveriam ter de acordo com a categoria a qual pertence: interativo, audiovisual, auditivo ou impresso.

FONTE: OPAS, Organización Panamericana de la Salud, **Herramientas de comunicación para el desarrollo de entornos saludables**. Washington. D.C.: OPAS, 2006.



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - CEP/FS-UNB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O QUE OS ADOLESCENTES PENSAM SOBRE SEXUALIDADE: CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA

Pesquisador: CASANDRA GENOVEVA ROSALES MARTINS PONCE DE LEON

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 25188213.1.0000.0030

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 575.171

Data da Relatoria: 16/12/2013

Apresentação do Projeto:

presente trabalho, um projeto de Conclusão de curso de graduação, aborda a questão da sexualidade ou o sexo propriamente dito, de acordo com Foucault (1999). Falar de sexualidade é difícil e existe uma base histórica vinculada a isso. Desde o século XVII, com o exercício do poder da nova classe burguesa, foram estabelecidas situações, relações sociais em que o silêncio absoluto e a discrição são imperativas para não se falar sobre o assunto. Entre pais e filhos, educadores e alunos foi rompida essa oportunidade de tratar sobre o tema. Esse cerceamento levou no século XVIII a uma valorização do discurso indecente. Entretanto, não há como abordar de maneira integral um adolescente, sem considerar sua sexualidade. A partir de vivências pessoais com alguns adolescentes, foi possível perguntar sobre como esse assunto é trabalhado no ambiente escolar. A resposta obtida não foi surpreendente, pois a questão é tratada dando destaque para o aspecto biológica e restrita apenas ao ensino de como usar o preservativo durante o ato sexual, o que confirma a questão da dificuldade de falar sobre o assunto, tratada anteriormente. A partir disso, pode reafirmar a importância da realização deste trabalho, pois a maneira como a sexualidade é trabalhada na adolescência tem muitas vezes sido vivenciada apenas sob ponto de vista biológico.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3107-1947

Fax: (61)3307-3799

E-mail: cepfs@unb.br



Continuação do Parecer: 575.171

Objetivo da Pesquisa:

Construir uma cartilha educativa a partir do que os adolescentes concebem sobre a sexualidade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos envolvidos na pesquisa envolvem, por exemplo, a exposição de aspectos da sexualidade do participante de maneira mais pessoal. Entretanto, propomos abordagem ética dos conteúdos trabalhados, o que envolve a privacidade, confiabilidade e sigilo profissional, caso algum deles sinta necessidade de compartilhar algo a respeito de sua história, conforme preconizado pelos Códigos de Ética dos Profissionais. Os benefícios que surgirão com esta pesquisa, além a possibilidade de discutir e debater sobre sexualidade numa metodologia que atrai os adolescentes, sem censura nem tabus, terão a possibilidade de adquirir uma cartilha educativa e socializar esse conteúdo com outros adolescentes, permitindo assim uma socialização de conhecimento novo e adequado para a idade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, está descrito de forma adequada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados corretamente.

Recomendações:

Aprovação do projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador cumpriu as pendências e por isto considero que o projeto podepassar a fase de execução.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **Fax:** (61)3307-3799 **E-mail:** cepfs@unb.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - CEP/FS-UNB



Continuação do Parecer: 575.171

BRASILIA, 31 de Março de 2014

Assinador por:
Natan Monsores de Sá
(Coordenador)

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **Fax:** (61)3307-3799 **E-mail:** cepfs@unb.br