



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM**

MARKS PASSOS SANTOS

**APLICATIVO *WHATSAPP*[®] COMO TECNOLOGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
SEXUAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES**

REDENÇÃO - CE

2018

MARKS PASSOS SANTOS

**APLICATIVO *WHATSAPP*[®] COMO TECNOLOGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
SEXUAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde e Enfermagem no cenário dos países lusófonos.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Leilane Barbosa de Sousa
Coorientadora: Prof^ª Dr^ª Anny Giselly M. C. Fare

REDENÇÃO – CE

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Santos, Marks Passos.

S237a

Aplicativo Whatsapp como tecnologia de promoção da saúde sexual de adolescentes escolares / Marks Passos Santos. - Redenção, 2018.
77f. il.

Dissertação - Curso de Mestrado Acadêmico Em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade da Integração Intemacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientadora: Profª. Dra. Leilane Barbosa de Sousa.

Coorientadora: Profª. Dra. Amy Giselly Milhome da Costa Fare.

1. Educação sexual para adolescentes. 2. Promoção da Saúde. 3. Aprendizagem Baseada em Problemas.
4. Rede Social. 5. Enfermagem.

I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 613

Marks Passos Santos

**APLICATIVO *WHATSAPP*® COMO TECNOLOGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
SEXUAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito para obtenção de título de Mestre em Enfermagem.

Data da Aprovação: 12/12/2017.

Banca Examinadora:

Prof^ª Dr^ª Leilane Barbosa de Sousa (Presidente)
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof^ª Dr^ª Edmara Chaves Costa (1^ª Avaliadora)
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof^º Dr^º Ana Cristina Pereira de Jesus Costa (2^º Avaliadora)
Universidade Federal do Maranhão

Prof^ª Dr^ª Mariana Carvalho e Souza Leão Cavalcante (Suplente)
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

AGRADECIMENTOS

A DEUS, pelo Dom da SABEDORIA, por me proporcionar momentos inesquecíveis que serviram para agregar conhecimento, para conhecer pessoas extraordinárias e acima de tudo pelo dom da vida.

Aos meus FAMILIARES, principalmente a minha Mãe (Maria) e a meu Tio (Dilson), pelo apoio e carinho, pela confiança em me depositada, por nunca duvidar do meu sucesso.

Ao PE. BENJAMIN JR, por ter sido responsável por me encorajar e por ter me apoiado nas dificuldades, por me fazer reconhecer em uma oportunidade o presente de Deus em minha vida, o de ser Mestre. Te dedico este título de Mestre, tua participação nesta conquista devo muito a ti.

As minhas Melhores (AURINHA, EMYLE, MEYRE E NARGILA), serei eternamente grato pela amizade de cada uma, como diz o livro de Eclesiástico 6, 14 “Amigo fiel é poderoso refúgio, quem o descobriu, descobriu um tesouro”, vocês são verdadeiramente o tesouro deste “Briguinet”. Se tornaram minha família, a família cearense, onde sempre buscamos apoiar um ao outro.

Aos Atitudeiros (ALEX, GILMARA E SABRINA) por todo o sofrimento que superamos juntos, pelos momentos de descontração, pela acolhida e carinho. Saibam que o “Menino PBL” será sempre grato por poder contar com todos vocês nessa parte de minha história que nunca será esquecida.

A PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO, da UNILAB, na pessoa da Profª Drª Albanise Barbosa Marinho, pelo zelo e carinho que tem com a PPGE e por sua acessibilidade.

Ao PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, da UNILAB, representado pelo coordenador, o professor Dr. Márcio Flávio Moura de Araújo, por toda disponibilidade em contribuir para que este programa dê bons frutos.

Aos PROFESSORES do Mestrado Acadêmico em Enfermagem (MAENF), cada um com seu jeito específico contribuiu em minha formação, de uma forma ou de outra levarei comigo exemplos, seja como não se comportar, como também de se comportar quando no exercício da docência. Deixo meu apreço em especial a Veterinária Profª Drª Edmara Chaves

Costa, por ser um de “Ser de Luz” nesta universidade e pela contribuição fundamental nesta dissertação.

Ao Grupo de Pesquisa Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva (PROSSER), pelas amizades, pelas trocas de conhecimento, pelas oportunidades.

Aos AVALIADORES das bancas de qualificação e defesa, pelo olhar crítico construtivo, pelos apontamentos, pelas dicas, contribuições estas que fizeram com que estes achados se tornassem mais claros. Pela disponibilidade e contribuição.

Ao COLÉGIO ADOLFO FERREIRA DE SOUSA (AFS), na pessoa do diretor Luciano, pela disponibilidade do local de estudo e pela flexibilidade dos horários cedidos, mesmo em meio as dificuldades encontradas na obtenção do quantitativo ideal para esta pesquisa, foi de sua importância a contribuição de todos. A todos do AFS, minha gratidão.

Aos ADOLESCENTES DO AFS, não existe outra maneira de entender o que os adolescentes sabem, pensam, praticam e desejam sem que o pesquisador se aproxime de cada um, permitindo que se expressem, que sejam protagonistas de suas próprias histórias. O teor desse trabalho conta um pouco de cada um de vocês, por isso, dedico todos esses achados a cada um, vocês se tornam a partir de então contribuintes desta descoberta.

Aos enfermeiros (as) e amigos da época da graduação pela Universidade Federal de Sergipe - Fernanda, Claudineide, Edlene, Gilvan e Nicolau – os quais com muita sabedoria e experiência na metodologia ativa de ensino conduziram os GVSau.

Aos docentes da Universidade Federal de Sergipe que com a experiência puderam contribuir significativamente com este trabalho.

A Fundação Cearense de apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico pelo auxílio financeiro para a realização desta pesquisa.

A minha orientadora, professora DRA LEILANE BARBOSA DE SOUSA, a qual tem contribuído no mergulho do mundo fascinante que é a docência. Por ser em minha vida um presente de Deus. De minha primeira professora da enfermagem na Universidade Federal de Sergipe (UFS) a ser seu primeiro orientando no Mestrado Acadêmico em Enfermagem, da UNILAB. Ao pequeno Guilherme que está chegando que venha com muita saúde e sabedoria, que traga muita alegria a senhora e ao papai Gustavo.

A minha co-orientadora, professora DRA ANNY GISELY MILLOME FARE, por ter acredito que eu era capaz de conquistar uma vaga no mestrado, por ter me motivado a desbravar outro estado, por me encorajar. Pelas ricas contribuições, pelas ideias, pelas tardes de discussão e construção. Saiba que também é um exemplo a ser seguido.

A essas duas enfermeiras cearenses – Professoras Dra Leilane e Dra Anny Giselly- exemplos de pessoas e profissionais a serem seguidos, levarei sempre comigo cada ensinamento, cada conselho, cada direcionamento.

A TODOS que de uma maneira ou de outra contribuíram em minha caminhada. Aqueles com quem convive em quanto residi no município de Redenção-Ce, foi muito bom conhecer novas pessoas, por me possibilitar conhecer outros horizontes. Aqueles também que conheci enquanto fiz o estágio à docência, é muito gratificante ter contribuído na formação profissional de vocês.

Aos demais amigos e colegas que a conquistei na UNILAB e no Ceará, os nacionais e os internacionais, foi uma experiência espetacular compartilhar conhecimento e culturas com os alunos vindos dos diversos países que compõem a lusofonia, dos países africanos e asiático.

Teus olhos viam meu embrião, e em teu livro foram registrados todos os meus dias; prefixados, antes mesmo que um só deles existisse!
(Salmo 139:16)

SANTOS, M.P. Aplicativo *Whatsapp*® como tecnologia de promoção da saúde sexual de adolescentes escolares. 2017. 77f. Dissertação (Mestrado) – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Mestrado Acadêmico em Enfermagem; Redenção, 2017.

RESUMO

As Tecnologias de Informação e Comunicação têm gerado novos dispositivos de comunicação *online* como as redes sociais que intensificam a possibilidade de acesso à informação e à interatividade. Com o avanço dessas tecnologias, percebe-se que principalmente os adolescentes cada vez mais estão adeptos e, de certa maneira, se tornando assíduos usuários das redes sociais. Dessa forma, percebe-se aí uma potencial ferramenta a ser utilizada na educação em saúde, já que este tipo de educação visa conhecer os saberes que são construídos por meio da interação entre sujeitos. Neste contexto, encontra-se a promoção da saúde, que objetiva proporcionar ao indivíduo uma vida de qualidade, reduzindo a vulnerabilidade e os riscos em que se encontram. Sendo assim, para promover a saúde dos adolescentes devem ser abordados temas como sexualidade, imagem corporal, diferença de gênero, drogas, violência sexual dentre vários outros que despertam curiosidade neste público. Esta pesquisa tem como objetivo geral avaliar a estratégia educativa Grupo Virtual de Saúde (GVSau) por meio do aplicativo *WhatsApp*® para promoção do uso adequado do preservativo por adolescentes escolares. Trata-se de um estudo avaliativo, de abordagem mista e de natureza aplicada. Participaram desta pesquisa 59 adolescentes de 14 a 17 anos matriculados na Escola Estadual de Educação Profissional Professor Adolfo Ferreira de Sousa, situada na zona urbana da cidade de Redenção, no Estado do Ceará. A pesquisa compreendeu cinco etapas: 1ª) Elaboração e validação das situações-problemas; 2ª) Convite e pré-teste; 3ª) Apresentação da metodologia e formação dos GVSau; 4ª) Intervenção educativa; e 5ª) Aplicação do formulário pós-teste. Os dados qualitativos foram selecionados a partir da priorização por relevância temática de trechos das conversas postadas no GVSau e complementaram os dados quantitativos dos questionários que foram tabulados no programa Excel®, e analisados por meio do programa estatístico *Epi Info*®. A principal fonte de informação sobre o uso do preservativo foi a escola seguida pela internet, e 64,7% dos participantes apresentaram conhecimentos inadequados quanto aos cuidados com o preservativo no pré-teste. Com relação a atitude, 89,7% relataram a necessidade do uso do preservativo nas relações sexuais por via vaginal. Os resultados apontaram um acréscimo dos acertos e redução dos erros na comparação pré e pós-teste, respectivamente em 22,1% no conhecimento e 23,8% na atitude. Os dados também revelaram haver relação significativa nos quesitos conhecimento ($p = 0,007$) e atitude ($p = 0,009$). O GVSau foi considerado eficaz para a promoção de conhecimento e atitudes adequadas para uso de preservativos com adolescentes escolares, no entanto destaca-se a importância do método educativo e dos conteúdos abordados para a correta aplicação desta ferramenta digital. Considera-se que conhecimentos e atitudes adequados serão determinantes para as práticas sexuais saudáveis.

Descritores: Saúde do Adolescente; Promoção da Saúde; Aprendizagem Baseada em Problemas; Rede Social; Enfermagem.

ABSTRACT

The Information and Communication Technologies have generated new online communication devices such as social networks that intensify the possibility of access to information and interactivity. With the advancement of these technologies, it is noticed that mainly teenagers are increasingly adept and, in a way, becoming assiduous users of social networks. In this way, it is possible to perceive a potential tool to be used in health education, since this type of education aims at knowing the knowledge that is constructed through the interaction between subjects. In this context, there is the promotion of health, which aims to provide the individual with a quality life, reducing the vulnerability and the risks they are in. Therefore, to promote the health of adolescents, topics such as sexuality, body image, gender difference, drugs, sexual violence among several others that arouse curiosity in this public should be addressed. This research aims to evaluate the educational strategy Virtual Health Group (VHGau) through the WhatsApp® application to promote the proper use of condoms by school adolescents. It is an evaluative, mixed approach and applied nature study. A total of 59 adolescents aged 14 to 17 enrolled in the State School of Professional Education Professor Adolfo Ferreira de Sousa, located in the urban area of the city of Redenção in the State of Ceará, Brazil, participated in this study. The research comprised five stages: 1) Elaboration and validation of problem situations; 2nd) Invitation and pre-test; 3^a) Presentation of the VHGau methodology and training; 4^a) Educational intervention; and 5) Application of the post-test form. The qualitative data was selected based on the thematic relevance of excerpts from the conversations posted in the VHGau and complemented the quantitative data of the questionnaires that were tabulated in the Excel® program and analyzed through the statistical program Epi Info®. The main source of information about condom use was the school, followed by the Internet, and 64.7% of the participants presented inadequate knowledge about condom care in the pre-test. With regard to attitude, 89.7% reported the need for the use of condoms in vaginal intercourse. The results indicated an increase of the correct answers and reduction of the errors in the pre- and post-test comparison, respectively in 22.1% in knowledge and 23.8% in attitude. The data also revealed a significant relationship in knowledge ($p = 0.007$) and attitude ($p = 0.009$). VHGau was considered effective for the promotion of adequate knowledge and attitudes for the use of condoms with school adolescents. However, the importance of the educational method and the content addressed for the correct application of this digital tool is highlighted. Adequate knowledge and attitudes will be considered as determining factors for healthy sexual practices.

Descriptors: Adolescent Health; Health Promotion; Problem-Based Learning; Social Networking; Nursing.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Critérios para seleção dos experts para validar os situações-problemas. Redenção, Ceará, Brasil, 2017	28
Tabela 2 – Avaliação do conteúdo dos situações-problemas 1, 2 e 3 segundo a linguagem, a compreensão, a pertinência, a abrangência e a relevância. Redenção, Ceará, Brasil, 2017.....	35
Tabela 3 – Características sócio-demográficas e sexuais dos adolescentes escolares. Redenção, Ceará, Brasil, 2017.....	39
Tabela 4 – Avaliação do conhecimento (pré-teste) sobre o uso correto do preservativo pelos adolescentes escolares. Redenção, Ceará, Brasil, 2017.....	42
Tabela 5 – Avaliação do conhecimento e atitude acerca dos cuidados necessários com os preservativos pelos adolescentes escolares. Redenção, Ceará, Brasil, 2017.....	45
Tabela 6 – Conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares antes e após a implementação do GVSau. Redenção, Ceará, Brasil, 2017.....	Erro! Indicador não definido. 45
Tabela 7 – Comparação do conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares antes e após do GVSau. Redenção, Ceará, Brasil, 2017.....	Erro! Indicador não definido. 46

LISTA DE GRÁFICOS E FIGURAS

Fluxograma 1 – As cinco etapas da pesquisa	27
Imagem 1 – Esquema do Arco de Maguerez.....	35
Gráfico 1 – Fonte de informação de adolescentes escolares sobre o uso do preservativo no pré-teste. Redenção, Ceará, Brasil, 2017	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AP – Atenção Primária

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CAP - Conhecimento, Atitude e Prática

CBI - *Community-based interventions*

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COREQ - *Consolidated criteria for reporting qualitative research*

CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

GVSAU - Grupo Virtual de Saúde

HPV - Infecções por Papilomavírus Humano

IST - Infecção Sexualmente Transmissíveis

IVC - Índice de Validade de Conteúdo

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PBL - *Problem Based Learning*

PROSSER - Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva

PSE - Programa Saúde na Escola

RSO - Redes Sociais Online

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TIC - Tecnologias de Informação e Comunicação

UBS - Unidade Básica de Saúde

UNAIDS - *United Nations Programme*

UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas

UNICEF - *United Nations Children's Fund*

UNILAB - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Sumário

1. INTRODUÇÃO	15
2. OBJETIVOS	19
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	20
3.1 Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) na promoção do uso adequado do preservativo por adolescentes.....	20
3.2 A metodologia da problematização como ferramenta transformadora na educação em saúde.....	23
4. MÉTODO	26
4.1 Tipo de pesquisa	26
4.2 Local da pesquisa	26
4.3 Participantes da pesquisa.....	26
4.4 Coleta e avaliação das informações.....	27
4.5 Avaliação dos dados	32
4.7 Considerações éticas e legais.....	34
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	35
5.1 Elaboração e validação das situações-problemas	35
5.2 Caracterização dos adolescentes escolares	41
5.3 Conhecimentos e a atitudes dos adolescentes antes do GVSau	44
5.3.1 Conhecimento sobre o uso do preservativo - (pré-teste)	44
5.3.2 Fonte de informação	46
5.4 Atitude sobre o uso do preservativo - (pré-teste)	47
5.5 Análise e comparação dos conhecimentos e atitudes antes e após a implementação do GVSau	48
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
6.1. Limitações do estudo.....	54
6.2. Implicações para a enfermagem	55
REFERÊNCIAS	56
APÊNDICES	63
ANEXO	Erro! Indicador não definido.

1. INTRODUÇÃO

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) têm gerado novos dispositivos de comunicação *online* como as redes sociais, que intensificam a possibilidade de acesso à informação e interatividade. Essas novas ferramentas favorecem e enriquecem o processo de educação e conhecimento quando bem utilizadas, permitindo acesso de diversas classes sociais, econômicas, culturais e educacionais. Surge, então, uma inovadora metodologia de ensino, agora com versatilidade, interatividade e flexibilidade de tempo e espaço, sendo chamada de Aprendizagem Mediada pela Tecnologia (VALENTE, 2014; VILARINHO-REZENDE, BORGES, 2016).

Com o avanço dessas tecnologias percebe-se que, principalmente os adolescentes estão adeptos ao uso das redes sociais. Dessa forma, vê-se uma excelente ferramenta a ser utilizada na educação em saúde, já que este tipo de educação visa conhecer os saberes que são construídos por meio da interação de sujeito para sujeito; neste caso, um que detém o conhecimento científico e o outro que possui o conhecimento popular, capazes de compartilhar diferentes tipos de conhecimento. O *expert* da saúde assume a função de aconselhar, corrigir e vigiar, visando contribuir para a formação da consciência crítica do cidadão, por meio de estímulos em busca de soluções de situações-problemas reais de forma sistemática, contínua e objetiva (FREITAS *et al*, 2017).

A Política Nacional de Promoção da Saúde, que objetiva proporcionar aos indivíduos uma vida de qualidade, buscando reduzir a vulnerabilidade e os riscos em que eles se encontram, dessa forma amplia a autonomia e a responsabilidade própria em obter tal qualidade. Fato é que a importância da promoção da saúde ampara-se, ainda, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e na Lei Nº 8069/90, onde há ênfase no Artigo 7 do estatuto, que estabelecem que toda criança e adolescente tem direito à saúde desde sua concepção (BRASIL, 1990; BRASIL, 2014).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência compreende a faixa etária de 15 a 18 anos; já a ONU e o Ministério da Saúde (MS), de 10 a 19 anos; e o ECA define como sendo entre 12 a 18 anos de idade (OMS,1986; BRASIL, 1990; ONU, 2001; BRASIL, 2013).

Os adolescentes almejam ser ouvidos a todo tempo, mas nem sempre encontram oportunidades reais para isso. A cartilha do Ministério da Saúde - Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da

Saúde do ano de 2010 - aponta que a participação juvenil busca ajudá-los a encontrar sua autonomia por meio de espaços e situações que proporcionam sua participação em todos os ambientes de serviços, sendo assim uma boa estratégia de promover a saúde. Ainda, a Diretriz 2, do 10º Objetivo Estratégico, visa à consolidação de políticas públicas voltadas à criança, ao adolescente e aos seus familiares. Mesmo assim, percebe-se que ainda os adolescentes são tratados como pessoas saudáveis, mas os dados de uma pesquisa do MS mostram que este público vive em ambientes vulneráveis e cheios de riscos (BRASIL, 2010).

Desta maneira, para promover a saúde dos adolescentes devem ser abordados temas como sexualidade, imagem corporal, diferença de gênero, drogas, violência sexual dentre vários outros que despertam curiosidade nesse público. Essa abordagem requer da equipe de saúde habilidade para se utilizar de estratégias educativas atrativas para os adolescentes e eficazes para o processo de educação em saúde (BRASIL, 2010).

Os dados sobre aids mostram que o Brasil conseguiu atingir pela primeira vez em sete anos uma redução de detecção menor de casos, em cada 100 mil habitantes menos de 20 novos casos (BRASIL, 2015). Ao contrário do Brasil, na África subsaariana os números de novos casos cada dia mais vêm aumentando. Informações da *United Nations Programme HIV/aids - UNAIDS* (2016) mostram que cerca de 2 mil jovens com menos de 24 anos de idade são infectados a cada dia, o que também chama a atenção é que cerca da metade das pessoas infectadas não são diagnosticadas. A *United Nations Children's Fund - Unicef* (2016) relata que a aids nestes países é a primeira causa de mortalidade entre pessoas com 10 a 19 anos.

A adolescência é marcada pela busca da identidade. Para isso, os adolescentes buscam novas experiências, o que cada vez os tornam indivíduos únicos, com suas próprias características, apesar de compartilharem algumas destas com outros adolescentes (ZAPPE, 2016; BESERRA, 2016). E nessa busca de identidade interagem com mais independência com o mundo ao seu redor. Muitos adolescentes expressam sentimento de imortalidade e adotam atitudes que colocam a saúde em risco. Por conta da sensação de invulnerabilidade, imortalidade e dificuldade em compreender a associação do mal comportamento com as futuras consequências, os adolescentes em geral não comparecem aos serviços de saúde para buscar informações com profissionais de saúde (LIMA *et al*, 2014). Para atingir esse público, é necessário se inserir em seus ambientes de convívio, os quais atualmente são significativamente representados pelas redes sociais as quais estão conectados.

Por definição, rede social é um conjunto de sistema abstrato, autorganizado e descentralizado, sem a presença de uma coordenação e/ou hierarquia (LARANJEIRA,

CARDOSO, KUMM, 2016). Dessa forma, rede social, com o passar dos tempos, tornou-se sinônimo de TIC. Dentro das redes sociais encontram-se as Redes Sociais *Online* (RSO), que nada mais são que uma ferramenta de comunicação de amplitude global de relevante interatividade, possibilitando a participação de todos nos compartilhamentos de informação, opinião e experiência (VERMELHO *et al*, 2014). O compartilhamento de informações nestas redes pode ocorrer por meio de textos, imagens, áudio e vídeos. São exemplos de RSO o *Facebook*[®], o *You Tube*[®], *Blog*[®], *Twitter*[®], *WhatsApp*[®], entre outros (DEZFOULI, DEGHANTANHA, 2015; WATERLOO *et al*, 2017).

A ampla interatividade entre os usuários proporcionada pelas RSO, seja em grupos abertos ou fechados, voltados para a troca de informações, opiniões e experiências, pode ser utilizada pelos serviços de saúde por garantir a difusão da informação de forma rápida, proporcionando aos profissionais de saúde maior facilidade e interação com os usuários (PINTO *et al*, 2017). A união entre uma ferramenta de interação com o processo de educação em saúde, pode constituir estratégia para desenvolver educação em saúde com adolescentes com temas de seu interesse.

Apresente pesquisa parte do pressuposto que uma estratégia do tipo grupo de discussão no aplicativo *Whatsapp*[®] denominada aqui como Grupo Virtual de Saúde (GVSau) poderá ser favorável para a promoção de conhecimentos e atitudes adequadas sobre o uso correto do preservativo para adolescentes escolares, considerando que este tipo de comunicação é atrativo e amplamente difundido no meio sociocultural deste público. Sendo assim, a questão norteadora da pesquisa é: A estratégia GVSau pode adequar conhecimentos e incentivar atitudes positivas sobre o uso correto do preservativo com adolescentes escolares?

Diante da necessidade de utilização de estratégias educativas criativas e da emergência das redes sociais digitais como meio de comunicação entre adolescentes, este estudo apresenta-se relevante pela a possibilidade de utilização de uma rede social digital como forma inovadora de promoção da saúde. Salienta-se, também, a importância para os profissionais de saúde por possibilitar novas ferramentas que sirvam para enriquecer o desenvolvimento de suas habilidades e atitudes.

Ressalta-se também, que esta pesquisa contribuirá com os países lusófonos, ora as situações-problemas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva são relevantes, não diferente do Brasil. Vale destacar que o número de novos casos de Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST), especialmente o HIV/aids, vem tomando grandes proporções nos país parceiros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) principalmente em adolescentes. Sendo

assim, esta estratégia poderá ser aplicada com adolescentes desses contextos, por apresentarem realidades semelhantes à do Brasil.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- ✓ Avaliar a estratégia educativa Grupo Virtual de Saúde para promoção do uso adequado do preservativo com adolescentes escolares.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Validar situações-problemas a serem aplicadas no GVSau;
- ✓ Relacionar as variáveis preditoras com o conhecimento e a atitude acerca do uso do preservativo pelos adolescentes escolares;
- ✓ Analisar conhecimentos e atitudes dos adolescentes escolares quanto ao uso adequado do preservativo antes e após intervenção educativa.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) na promoção do uso adequado do preservativo por adolescentes

A essência do adolecer constitui um grande desafio para os cuidadores – profissionais da saúde – traçarem estratégias capazes de alcançá-los de tal maneira que possam juntos construir conhecimento adequado para minimizar a situação de vulnerabilidade na qual se encontram. Em meio a tal situação vulnerável, um dos fatos que alerta é a atividade sexual desprotegida, a qual conseqüentemente aponta diretamente o descuido que o adolescente tem consigo mesmo.

Segundo Boff (2014), o descuido opõe-se ao cuidado, e que, por sua vez, cuidar transcende o ato em si; é, na verdade, uma atitude de responsabilização. Neste caso, o autocuidado nada mais é que o adolescente ser protagonista de ações que visem promover saúde e prevenir doenças. Para Orem (1991), em sua teoria de autocuidado, sempre que possível o próprio indivíduo (adolescente) deve cuidar de si mesmo, mas quando este não é capaz, se faz necessário que alguém faça por ele (GEORGE, 2000).

Uma pergunta muito frequente entre os profissionais da saúde é: Como fazer para promover uma ação educativa com adolescente? De fato, é uma missão um tanto desafiadora. Primeiro, em criar estratégias que chamem a atenção deste público e que despertem o desejo em participar; outro, escolher um tema em que seja interessante e que a apresentação não tenha caráter de julgamento ou até mesmo que cause constrangimento.

Toda essa preocupação é fundamental para o desenvolvimento da capacidade de despertar nos adolescentes o interesse em construir conhecimento, estes a todo momento buscam ser ouvidos, porém a sociedade nem sempre está disposta a escutá-los. Em resposta à pergunta supracitada, é preciso criar estratégias que levem em consideração o que os adolescentes sabem (conhecimento), o que pensam (atitude) e como se comportam (prática) (NICOLAU, 2010).

No que tange ao conhecimento, o mesmo autor afirma em seus estudos, que nada mais é do que aquilo que o indivíduo sabe, é a recordação de fatos, os quais servem como habilidades relacionadas a resolução de situações-problemas, ou mesmo a emissão de conceitos baseados na compreensão uma vez adquirida sobre um evento (NICOLAU, 2010).

O simples fato da expressão de opiniões, é uma forma de demonstrar atitude; porém, nem sempre o conhecimento o qual o indivíduo possui expressa a sua opinião, ora, seu

sentimento pode ser contrário aquele esperado pelo censo comum, pois a crença de cada um interfere nesse entendimento. A prática, por sua vez, consiste em tomada de decisão que resulta em uma ação, ou seja, é o ato de fazer, de colocar em ação o que se pensou (SANTOS *et al*, 2017). Cada prática resulta, portanto, em um comportamento que, por sua vez, teve origem em um pensamento.

Dessa forma, cabe aos profissionais de saúde, avaliar contextos e desenvolver estratégias que respondam às necessidades dos adolescentes. Ora, nesta avaliação pode-se encontrar diversas situações, entre estas, destaca-se o uso adequado do preservativo: o adolescente pode não conhecer os preservativos por nunca ter tido contato; ele pode até conhecer, porém, pode achar que seu uso não seja importante; e como também, conhecer o preservativo, saber que é importante seu uso, porém não utilizar.

Nesse sentido, compreende-se que o cuidado no âmbito da promoção do uso adequado do preservativo deve contemplar as variáveis Conhecimento, Atitude e Prática (CAP). Cada ponto requer do profissional cuidador uma estratégia diferente, uma que parte do zero, onde deve apresentar a camisinha, falar de sua importância, como se utilizar; outra, conscientizar o adolescente que seu uso é necessário, que para isso, necessita de ações contínuas, as quais podem apresentar as consequências do não uso, responsabilizando-o por sua saúde e pela saúde de seu (sua) parceiro (a).

Neste sentido, Bezerra *et al* (2015) destaca que o uso do preservativo é visto pelas mulheres como uma necessidade durante o ato sexual, uma vez que elas se sentem diretamente responsáveis por cuidar de sua saúde. Por outro lado, verifica-se que os homens de modo geral têm aversão ao uso. As adolescentes, contudo, estão se empoderando cada dia mais, despertando a autonomia sobre o uso ou não do preservativo.

Sampaio *et al* (2011) apresenta uma série de comportamentos ligados à negociação do uso da camisinha, algo que chama a atenção é que mesmo as adolescentes sabendo que estão expostas às infecções, se submetem ao risco a realizar o ato sexual sem proteção. Uma das dificuldades é a não aceitação do adolescente ao uso, ao associar que, com a utilização do preservativo, haverá diminuição do prazer ou até mesmo disfunção sexual como a impotência ou a ejaculação precoce. Ostermann e Freuzza (2015) reafirma mediante seus achados que o desejo masculino impera; se ele não quer, não usa.

A sociedade impõe que a iniciativa de usar a camisinha seja do homem, e que a mulher não pode nem mesmo portar uma camisinha em sua bolsa, pois é logo titulada como uma “mulher fácil” e desvalorizada. Diante disso, a mulher adota e, por vezes, aceita a posição

de passiva e dependente, comportamento este que a vulnerabiliza às IST, tendo pouca influência na decisão sobre sua sexualidade (SAMPAIO *et al*, 2011). Penna *et al* (2016) destacam o preservativo feminino como uma possibilidade de minimizar tais situações, garantindo à adolescente mais autonomia, cabendo a ela também o poder decisório neste caso.

O não uso ou uso inadequado do preservativo por adolescentes pode estar associado à falta de conhecimento adequado a respeito não somente do preservativo em si, mas também sobre as consequências do seu não uso. Esse conhecimento, por sua vez, direciona atitudes adequadas, ou seja, modos de pensar favoráveis à proteção da saúde; com o conhecimento adequado o adolescente pode desenvolver ideias sobre a necessidade de se proteger. A atitude favorável, por conseguinte, pode direcionar práticas adequadas de uso do preservativo. O que se verifica nesse contexto é que muitos adolescentes entendem que é necessário fazer o uso do preservativo, mas não o utilizam motivados, muitas vezes, pela ideia de que nada de mal possa acontecer com eles (CASTRO *et al*, 2017).

Ayres *et al* (2012) ressalta que os serviços de saúde não dispõem de um ambiente que seja acolhedor para os adolescentes e por isso não tem sido reconhecido por estes como um bom lugar em que se possa buscar informações. Não se pode deixar de enfatizar ainda que além de não ser acolhedor, as atividades desenvolvidas para os adolescentes nestes serviços muitas vezes se limitam a diagnóstico e tratamento (KOERICH *et al*, 2015). E quando os profissionais buscam fazer alguma atividade educativa, utilizam-se de metodologias tradicionais, nas quais os profissionais são os únicos detentores do conhecimento, não possibilitando que os adolescentes expressem suas ideias e juntos construam o conhecimento (SAMPAIO *et al*, 2011). A adoção de estratégias educativas eficazes é necessária para a garantia da participação dos adolescentes.

Para que possa haver o compartilhamento de conhecimento entre serviços de saúde e adolescentes, é necessário, primeiramente, a construção do vínculo entre os dois, promovendo um ambiente ideal para o diálogo (VIEIRA *et al*, 2014). Situações como estas fazem com que os adolescentes cada vez mais não busquem ser assistidos nos diversos setores da saúde, pois, onde eles deveriam sentirem-se seguros ao buscar informação, são tratados por vezes como ingênuos.

O primeiro passo a ser realizado no campo da promoção da saúde sexual dos adolescentes é a construção de um ambiente que seja favorável à sua participação, para além do ambiente físico, onde os profissionais não os estereotipem, em que eles possam se sentirem bem acolhidos. Outro aspecto tão quão importante é a parceria intersetorial, onde os serviços

de saúde unam-se com os da educação e outros ambientes frequentados por adolescentes favoráveis ao diálogo.

Valim *et al* (2015) ressaltam a importância de ações educativas que promovam o uso do preservativo masculino e feminino, empoderando o adolescente masculino e feminino quanto à responsabilidade compartilhada. Savegnago e Arpini (2016), por sua vez, apresentam os pais como peça fundamental nessa construção de conhecimento e mudança de comportamento; é preciso que estes assumam essa responsabilidade e sempre que possível e necessário busquem apoio nos serviços de saúde.

Dessa forma destaca-se a importância da intersectorialidade, a promoção de um ambiente acolhedor, práticas educativas que visem o empoderamento e o apoio dos pais no processo educativo que compõem o caminho para a promoção do uso adequado do preservativo por adolescentes.

3.2 A metodologia da problematização como ferramenta transformadora na educação em saúde

Nas últimas décadas buscou-se novas metodologias que facilitassem no processo de ensino-aprendizagem e que possibilitassem a autonomia do indivíduo neste processo de construção do saber, nessa perspectiva surge a metodologia da problematização baseada no Arco de Maguerez. Bordenave e Pereira (1982) foram os precursores desta estratégia, diferenciando-a da metodologia tradicional, fundamentada pelo pensamento freireano com o propósito de uma educação transformadora.

O arco de Maguerez tem como objetivo desenvolver o pensamento crítico do indivíduo sendo uma alternativa metodológica que visa abordar a realidade ou parte dela, com o intuito de a transformar (BERBEL, 2012). O percurso da metodologia da problematização em suas bases teórico-epistemológicas, tem ligações com a área pedagógica e são explicadas sob a luz do olhar de três autores, o primeiro, o seu criador Charles Maguerez (1966); a difundida pelo Brasil por Juan Bordenave e Adair Pereira (1982) os quais se fundamentavam na ideia de Paulo Freire, a de se buscar uma educação transformadora, por último a de Neusi Berbel (1995).

A última versão, a de Berbel (1995, 1996, 1998, 1999, 2004, 2005, 2012) se alicerça na associação entre o uso do Arco com o conceito de práxis, enfatizando dessa forma a participação ativa do indivíduo, tornando-os protagonistas de todo o processo, podendo estes cada vez mais alcançar níveis cada vez mais altos de uma práxis criadora, tendo como base a reflexão (BERBEL, GAMBOA, 2012).

Até a atualidade a versão adota por ser mais completa é a de Bordenave e Pereira (1982), o Arco é composto por cinco etapas: Observação da realidade e definição do problema; pontos-chaves; teorização; hipóteses de solução; e aplicação à realidade.

A problematização se dá quando os sujeitos observam aspectos da realidade e definem os problemas ali existentes, nesse momento os indivíduos apropriam-se de informações e identificam as principais características, a fim de, contribuir para a resolução a partir de seus estudos, transformando a realidade (BERBEL, 1995; COLOMBO, BERBEL, 2007; BERBEL, 2012). No momento em que se problematiza elege-se aspectos relevantes ao grupo, para a continuidade do processo, estreitando vínculos entre os participantes e garantindo sua eficaz participação. Os protagonistas neste processo, atuam como corresponsáveis na construção de conhecimento para a resolução dos problemas identificados, o que além do mais contribui para a sua constituição de sua autonomia (BERBEL, 2012).

Depois de analisar e definir o problema a ser estudado, dar-se início a uma reflexão quanto aos fatores que determinam a problemática, o que facilita a compreensão de sua complexidade. Mediante essa reflexão, os pontos-chaves surgem, podendo ser caracterizadas como questionamentos básicos sobre o problema; possíveis afirmações; tópicos a serem mais investigados ou, por outras formas (COLOMBO, BERBEL, 2007).

Após a identificação dos pontos-chaves, é a etapa da teorização, esta permite buscar respostas concretas para o problema, os pontos destacados são investigados e discutidos, buscando dar sentido a cada um deles. Até este momento o estudo deve se apoiar na transformação da realidade a qual emergiu a problemática. Na etapa seguinte, as hipóteses para a solução do problema, deve-se deixar a criatividade ser estimulada e assim pensarem alternativas que sejam capazes de solucionar os pontos destacados (COLOMBO, BERBEL, 2007).

A última etapa, é a aplicação à realidade, neste momento dar-se a intervenção e o manejo das situações que estão associadas a problemática, as hipóteses de solução são aplicadas de forma prática à realidade observada, essa aplicação permite pontuar as soluções e destaca o comprometimento dos indivíduos envolvidos, possibilitando sua volta a realidade, transformando-a. Retornar à realidade observada, é em suma o momento de intervir no problema, seja com informações, sugestões, ações, dentre outras formas que forem cabíveis à realidade (BERBEL, 2007; BERBEL, 2012).

Mediante as cinco etapas, o principal intuito é o de proporcionar aos indivíduos participantes nesse processo metodológico uma prática de ação-reflexão-ação, sendo assim,

aprende a lidar de forma crítica e reflexiva a partir de sua própria realidade, preparando-os para que possam atuar diretamente nas problemáticas de sua sociedade, com o intuito de melhorá-la (BERBEL, 1996). Ainda segundo Berbel (1996, p.7):

Com todo o processo, desde o observar atento da realidade e a discussão coletiva sobre os dados registrados, mas principalmente com a reflexão sobre as possíveis causas e determinantes do problema e depois com a elaboração de hipóteses de solução e a intervenção direta na realidade social, tem-se como objetivo a mobilização do potencial social, político e ético dos alunos, que estudam cientificamente para agir politicamente, como cidadãos e profissionais em formação, como agentes sociais que participam da construção da história de seu tempo, mesmo que em pequena dimensão. Está presente, nesse processo, o exercício da práxis e a possibilidade de formação da consciência da práxis.

Por meio da Metodologia da Problematização norteada por suas etapas permite estimular os indivíduos a terem raciocínio crítico, desenvolver habilidades intelectuais, bem como adquirirem conhecimento. Essa metodologia juntamente com o Arco de Maguerez formam um ideal caminho metodológico a ser utilizado tanto no processo de ensino-aprendizagem como em pesquisas, por seu potencial no processo formativo, mesmo sendo visto suas potencialidades, nota-se que esta metodologia ainda é pouco utilizada em intervenções assistenciais (BERBEL, 2012).

O que tem sido visto, é que atualmente a Metodologia de Problematização está sendo utilizada nos diversos meios de ensino-aprendizagem, principalmente no campo da saúde, apesar que a literatura ainda não apresente até o momento relatos de sua utilização no campo das intervenções educativas no campo da promoção da saúde e da prevenção de doenças, vale considerar que é um método inovador e, por isso, cabe aos profissionais da saúde utilizá-lo com o intuito de testar sua eficácia nas diversas práticas educativas em saúde.

4. MÉTODO

4.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo avaliativo de abordagem mista concomitante com maior ênfase na quantitativa, de natureza aplicada e exploratória. É avaliativo em virtude da análise do rendimento de uma intervenção; aplicado por buscar gerar novos conhecimentos a serem implementados na prática, possibilitando solucionar problemas específicos; e exploratório em virtude da tentativa de investigar um assunto ainda pouco estudado, buscando familiarizar-se com este (CRESWELL, 2010; GIL, 2010; CONTANDRIOPOULOS *et al.*1997).

4.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida em uma escola estadual, situada na zona urbana da cidade de Redenção, na região do Maciço de Baturité, Ceará, Brasil, a 52 quilômetros da capital Fortaleza. A cidade atualmente conta com população estimada de 26.415 habitantes.

A escola supracitada tem funcionamento em tempo integral, é organizada de forma que interagem o ensino médio e a educação profissionalizante. Os adolescentes matriculados nesta escola cursam técnico em comércio, técnico em enfermagem, técnico em redes de computadores ou técnico em informática.

Vale destacar que, desde o surgimento da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) na região, esta escola tornou-se campo de desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão universitária do grupo de pesquisa “Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva” (PROSSER) do Instituto de Ciências da Saúde.

4.3 Participantes da pesquisa

Segundo dados da Secretaria Estadual de Educação, são matriculados anualmente nesta escola aproximadamente 360 adolescentes na faixa etária de 14 a 17 anos. Foram incluídos nesta pesquisa os adolescentes de 14 a 17 anos, ativamente matriculados na escola supracitada e que possuíam aparelho celular próprio e compatível ao aplicativo *WhatsApp*®. Foram excluídos os adolescentes que não compartilharam nenhuma mensagem de texto durante a intervenção educativa, fato este que configurou que não estava participando da discussão.

A amostra se deu por meio não probabilístico, por voluntariado, ou seja, os adolescentes participantes desse trabalho foram selecionados por sua disponibilidade, uma vez que fora lançado convite para todos os adolescentes matriculados na escola supracitada. Justifica-se essa escolha amostral pelo fato deste estudo se tratar de um tipo de exploração, a qual tem por objetivo conhecer o problema a ser pesquisado sem precisar generalizar (POLIT e BECK, 2011).

Para Piaget (1972), o desenvolvimento cognitivo da adolescência é dividido em três estágios: Início (11 a 14 anos), Meio (14 a 17 anos) e Fim (17 a 20 anos). Optou-se pela inclusão de adolescentes de 14 a 17 anos por ser esta fase marcada pela introspecção e, ao mesmo tempo, pelo comportamento de risco; sendo exatamente estes sentimentos que podem propiciar situações de vulnerabilidade, especialmente por raciocínio mais abstrato ou idealista (PIAGET, 1972).

Participaram do pré-teste 68 adolescentes. Os GVSau foram compostos pelos mesmos 68 participantes; porém, no decorrer das discussões, três adolescentes manifestaram o desejo de desistir da pesquisa. Assim, para a fase do pós-teste, dos 65 restantes, somente 59 responderam; os demais, mesmo tendo participado de toda a discussão, não quiseram mais responder ao questionário final (pós-teste). Dessa forma, o público final desta pesquisa foi de 59 adolescentes.

4.4 Coleta e avaliação das informações

A coleta de dados ocorreu no período de junho a setembro do ano de 2017. Utilizou-se como instrumento um formulário adaptado da investigação de Nicolau (2010) fundamentado no Inquérito sobre Conhecimentos, Atitudes e Prática (Inquérito CAP) acerca do uso do preservativo, (APÊNDICE A) e os registros de comunicação nos GVSau.

A utilização dos Inquéritos CAP se iniciou no campo das estratégias de ações preventivas no que se refere a aids, com a finalidade de caracterizar a população no que se diz respeito ao conhecimento, à atitude e à prática frente a aids (ANDRADE, 2015). O intuito deste instrumento não é somente avaliar, mas sim, a partir desta avaliação, traçar metas que sejam eficazes. Este tipo de avaliação pode ser adaptado para diversos contextos e variados públicos.

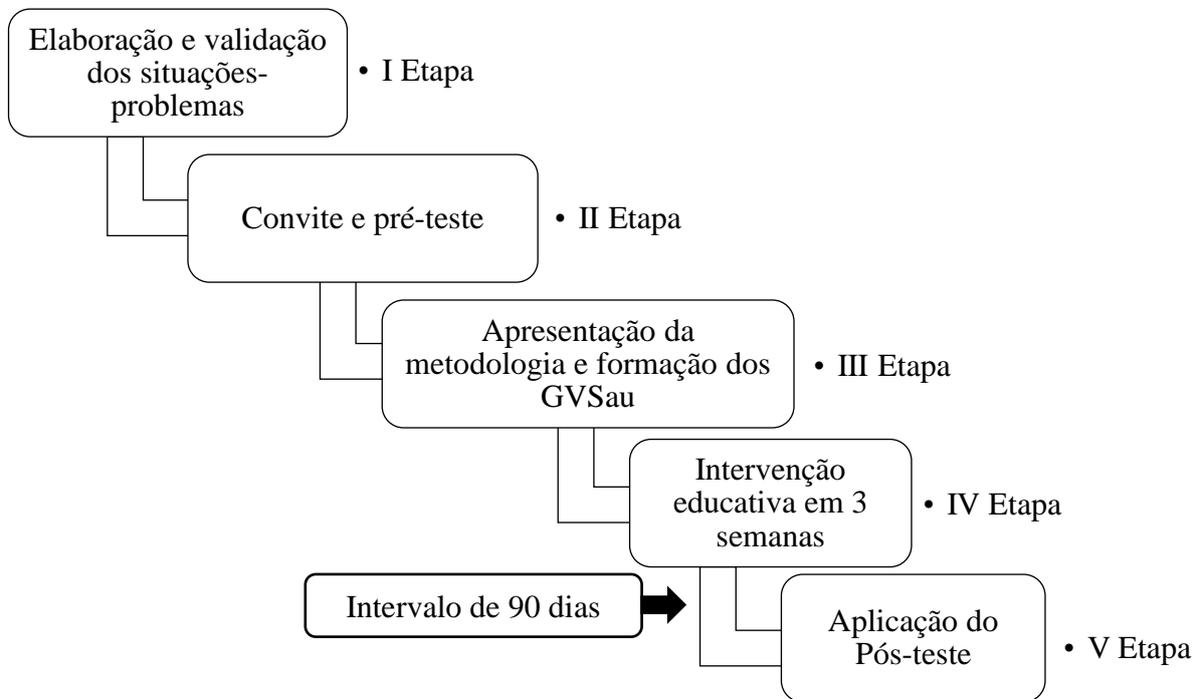
De acordo com Nicolau (2010), a definição de conhecimento, atitude e práticas:

- **Conhecimento:** tudo aquilo que o indivíduo sabe, seja recordações, como também são conceitos advindos de sua compreensão previamente adquirida.
- **Atitude:** está voltada as opiniões expressadas mediante seu conhecimento.
- **Prática:** é expressar em ação o que se pensou.

Para Marconi e Lakatos (2010), o formulário é um instrumento que deve ficar de posse do entrevistador que, cara a cara com o entrevistado, fará as perguntas e registrará os dados coletados.

A pesquisa foi desenvolvida em cinco etapas:

Fluxograma 1: As cinco etapas da pesquisa.



1ª) Elaboração e validação das situações-problemas

Foram elaborados situações-problemas que serviram para estimular e nortear as discussões nos GVSau. Para a criação dessas “situações-problemas”, foram consideradas as indicações sugeridas pela metodologia da problematização, a qual se utiliza de temas relacionados com o cotidiano e adota como referência o Arco de Maguerez. Essa metodologia ajuda a desenvolver a autonomia intelectual, possibilitando também o pensar criativo e crítico dos envolvidos (FUJITA *et al*, 2016).

Após a elaboração dos textos se deu sua validação. Validar consiste em tornar o formulário aplicável ao objetivo o qual se pretende (POLIT, 2011). Diante disso, a validação

teve como intuito a adequação do formulário aos objetivos propostos no estudo. Sendo assim, para se ter a validação deste construto, se fez premente ter avaliadores juízes, capazes de avaliar adequadamente o conteúdo proposto de cada texto em análise, visando a validação de cada elemento em sua relevância (JOVENTINO *et al*, 2013; ALEXANDRE, COLUCI, 2011; MEDEIROS *et al*, 2015).

Os juízes foram selecionados por meio da amostragem não probabilística por julgamento. Quanto à quantidade de juízes, Pasquali (2010) propõe a utilização de seis a vinte especialistas. Já Moura e Oliveira (2008) sugerem que se utilize um número ímpar para assim evitar empates nas decisões. Com base nessas recomendações, foi adotado o quantitativo de nove juízes para a validação do instrumento desta pesquisa.

Para a escolha dos juízes, levou-se em consideração os critérios dispostos na Tabela 1, adaptados por Souza *et al* (2010), Joventino (2013) e Luna (2014), de modo que foram selecionados aqueles que atingiram no mínimo cinco pontos para fazer parte do grupo de especialistas.

Tabela 1- Critérios para seleção dos experts para validar os situações-problemas. Redenção, Ceará, Brasil, 2017

Critérios de seleção	Pontuação
Mestrado na área da saúde	3 pontos
Docente na metodologia PBL por, pelo menos, 2 anos	2 pontos
Ter desenvolvido dissertação na área de interesse*	2 pontos
Possuir prática profissional (clínica, ensino ou pesquisa) recente de no mínimo, 2 anos na área de interesse*	1 ponto
Ser especialista; Saúde pública e áreas afins.	2 pontos

* Saúde do Adolescente; Doença Sexualmente transmissível (DST); Saúde Sexual e Reprodutiva; Promoção da Saúde.

Para o processo de validação de conteúdo, os textos foram enviados em formulário (APÊNDICE B) para os juízes, via e-mail, juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) e Carta Convite (APÊNDICE D). O formulário enviado para os juízes foi adaptado de Joventino *et al* (2013). No presente estudo, foi considerado juiz todo profissional que atingissem a pontuação mínima de cinco.

Os dados que foram obtidos por meio do instrumento de validação dos textos (APÊNDICE B) foram tabulados em planilha eletrônica do programa *Excel*®. Foi levado em consideração a pertinência do texto, se houver, pelo menos, 80% de concordância entre os juízes, conforme orientação de Pasquali (1998). Para fins de manter o anonimato dos

avaliadores, estes foram nomeados com a letra “A” representando a palavra avaliador e um número de ordem, como, por exemplo: (A1).

Foi aplicado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) criado por Waltz e Bausell (1981), já utilizado em outras pesquisas (BELLUCCI JUNIOR e MATSUDA , 2012; JOVENTINO, 2013), para quantificar a extensão de concordância entre os juízes (SOEKEN, 2005). Este cálculo do IVC foi realizado a partir das respostas dos juízes tendo em consideração o grau de relevância de cada texto e foram classificados como: (1) irrelevante, (2) pouco relevante, (3) realmente relevante e (4) muito relevante (POLIT; BECK, 2011).

2ª) Convite e Pré-Teste

A divulgação da proposta se deu em visita à escola, apresentando o projeto ao tempo que se realizava o convite a todos os adolescentes de 14 a 17 anos de idade de forma a permitir igual acesso a todos.

Foi entregue ao adolescente o TCLE para a assinatura de seus pais ou representante legal (APENDICE E) e outro Termo de Assentimento (APENDICE F), a ser assinado pelo mesmo. No momento da devolução dos termos devidamente assinados, foi aplicado o pré-teste. A primeira coleta (pré-teste) foi realizada no início do mês de junho e se deu por meio de formulário impresso com dados sócio-demográficos e econômicos, aspectos relacionados ao histórico sexual e reprodutivo, bem como o Inquérito CAP (APENDICE A) quanto ao uso de preservativo masculino e feminino.

3ª) Apresentação da metodologia e formação dos GVSau

Após a aplicação do formulário pré-teste, foi realizada, de forma presencial, a apresentação da metodologia adotada no decorrer de toda a participação nos GVSau, onde foram apresentados os cinco passos adotados no Arco de Maguerez (FUJITA *et al*, 2016; DARIUS *et al*, 2017). Para isso, foi criado um grupão no aplicativo *WhatsApp*®, com todos os participantes para realizar uma simulação de como se daria a dinâmica ao longo das três semanas de intervenção educativa.

Os participantes no ambiente virtual puderam esclarecer eventuais dúvidas antes que o processo de GVSau fosse iniciado. Ressalta-se que o problema que serviu de exemplo não foi inserido como objeto de análise do estudo, uma vez que foi utilizado apenas para verificação da adaptação dos participantes à proposta, com um teste piloto. Tendo feito a dinâmica e esclarecidas todas as dúvidas, o pesquisador formou os grupos no aplicativo

WhatsApp® em conformidade com a metodologia do *Problem Based Learning* (PBL), na qual cada grupo deve ser composto de 6 a 15 pessoas (IDOWU, MUIR, EASTON 2016; GEITZ, BRINKE, KIRSCHNER, 2016; BORGES *et al*, 2015).

Imagem 1: Esquema do Arco de Maguerez



Fonte: <https://goo.gl/images/5oMSZP>.

Os participantes foram distribuídos em grupos por sexo. Dessa forma, foram formados 5 grupos, 2 do sexo masculino e três do sexo feminino, em cada grupo tinha em média de 11 a 15 adolescentes. Para melhor acompanhamento e registro de dados, os grupos foram nomeados como: GVSau1, GVSau2, GVSau3, GVSau4, GVSau5.

4ª) Intervenção educativa

Após formados os grupos no aplicativo, foi implementada a educação em saúde durante as três semanas anteriormente mencionadas, dessa forma a intervenção ocorreu no mês de junho nas três últimas semanas. No primeiro dia (segunda-feira), era lançado pelos facilitadores as situações-problemas em forma de imagens (APENDICE G) em cada GVSau.

Nos dois primeiros dias (segunda-feira e terça-feira), os adolescentes tinham que ler a situação-problema e, a partir da quarta-feira, os facilitadores faziam as primeiras intervenções por meio interrogações acerca da problemática em questão, instigando os adolescentes a elencarem os pontos-chaves a serem estudados.

Tendo identificado os pontos-chaves, os adolescentes apresentavam na quinta-feira as hipóteses de solução para aquela situação-problema. Tendo apresentado as hipóteses, a partir da sexta-feira até à tarde do domingo os adolescentes compartilhavam a real solução para a problemática depois de terem realizado pesquisas.

No final do dia do domingo, os facilitadores faziam uma síntese da solução dos objetivos, com o intuito de reafirmar as respostas compartilhadas pelos adolescentes e esclarecer possíveis dúvidas. Cada situação-problema foi discutida durante 8 dias como anteriormente apresentado, em cada semana foi discutido o seguinte tema:

1º tema (1ª Semana) – Conhecimento sobre camisinha masculina e feminina,

2º tema (2ª Semana) – Necessidade do uso dos preservativos; e

3º tema (3ª Semana) – Práticas do uso dos preservativos.

Vale relatar que na primeira semana os adolescentes não tiveram uma interação efetiva, por mais que os facilitadores instigassem, acredita-se que isso pode ter ocorrido pelo fato da timidez dos adolescentes, já que nas demais semanas houve crescimento progressivo em respeito a interação por parte dos participantes. Ainda cabe ressaltar que mesmo havendo a pouca interação na primeira semana, os objetivos foram alcançados, assim como nas demais semanas.

Os GVSau foram mediados por enfermeiros com experiência previa na metodologia Arco de Maguerez selecionados a partir da aproximação com o pesquisador e com a temática e que apresentaram interesse e disponibilidade de tempo para o acompanhamento sistemático dos grupos. Cada grupo contou com a participação de um enfermeiro/facilitador, três mulheres e dois homens, sob supervisão direta do pesquisador. Para a condução, os facilitadores passaram por uma calibração, com o intuito de todos conduzirem de uma mesma forma os GVSau.

A coleta de dados qualitativos resultou em 946 mensagens de textos compartilhadas pelos participantes dos GVSau.

4ª) Aplicação do Pós-Teste

Concluída a fase de intervenção educativa, aguardou-se um intervalo de 90 dias para a aplicação do Pós-teste. Estudos realizados mostram que esse tempo é suficiente para se avaliar a mudança de conhecimento e atitude (GEOFFRION, 2009). Nesta fase utilizou-se parte do formulário pré-teste, retirando apenas a seção dos dados sócio-demográficos, contendo apenas perguntas do Inquérito CAP quanto ao uso de preservativo masculino e feminino.

4.5 Avaliação dos dados

Os dados foram avaliados em categorias pré-estabelecidas (Conhecimentos e Atitudes) e seguiram as indicações de Nicolau (2010), a saber:

- **Conhecimento**

- Adequado: o adolescente deve falar que já ouviu falar do preservativo e quando ele citar três cuidados corretos que se deve ter com os preservativos.

- Inadequado: o adolescente deve citar que não ouviu falar do preservativo e quando o mesmo não citar três cuidados corretos que se deve ter com os preservativos.

- **Atitude**

- Adequada: Quando o adolescente afirmar que é sempre necessário o uso do preservativo em todas as práticas sexuais (anal, oral e vaginal).

- Inadequada: Quando o adolescente afirmar que o uso do preservativo é desnecessário, pouco necessário ou não ter opinião sobre sua necessidade nas práticas sexuais (Anal, Oral e Vaginal).

4.6 Análise dos dados e apresentação dos resultados

Os dados foram organizados em planilha do Microsoft Excel® processados no programa estatístico Epi Info®, versão 7 (CDC – Atlanta). Para a análise estatística descritiva das variáveis qualitativas foram calculadas as frequências absolutas e relativas, enquanto a comparação de grupos (análise estatística bivariada) foi realizada por meio do teste Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, em concordância com seus respectivos pressupostos. O teste Qui-quadrado de McNemar foi aplicado para comparação da frequência dos dados pareados das variáveis conhecimento e atitude, no sentido de avaliar a eficiência da intervenção na situação antes e depois, considerando cada participante com seu próprio controle. Foram considerados estatisticamente significativos os resultados com nível descritivo (p-valor) inferior a 0,05.

Para se medir a concordância entre as respostas dos avaliadores, o Índice de Validade do Conteúdo (IVC), para isso o escore foi calculado por meio da soma dos itens avaliados com “3” e “4” posteriormente dividindo a soma pelo número de avaliadores. Para esse estudo considerou-se como adequado quando a concordância se apresentava igual ou superior a 0,8 (POLIT, BECK 2011; ALEXANDRE *et al*, 2011; COLUCI, 2015). Para esse cálculo utilizou-se a seguinte tabela:

$$IVC = \frac{\text{número de respostas "3" e "4"}}{\text{número de total de respostas}}$$

Para as avaliações que não atingiram notas 0,8 foram consideradas as sugestões dos avaliadores e foi realizado as adequações nos textos.

Para a análise dos dados qualitativos, foram utilizadas as três etapas que compõem a análise de conteúdo de Bardin: pré-análise; exploração do material e tratamento dos dados obtidos. Sendo assim, todos os textos foram lidos e relidos e posteriormente categorizados mediante categorias preestabelecidas: Conhecimento e Atitude. Tais registros selecionados serviram mediante sua relevância para reforçar os dados quantitativos nas comparações antes e depois da intervenção, foram considerados como elemento disparador da discussão grupal e que representou uma visão geral do grupo com relação ao pensamento. Vale, destacar que foi

empregado no desenvolvimento deste estudo o *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ).

4.7 Considerações éticas e legais

A pesquisa foi aprovada em comitê de ética em pesquisa da UNILAB sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE: 60565216.8.0000.5576 e número do parecer: 1.800.088, por ter respeitado a Resolução N°.466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que zela pelos princípios éticos e legais da dignidade humana na participação de pesquisas (BRASIL, 2013).

No momento do convite para participar desta pesquisa, o adolescente foi informado a respeito de todo o projeto e de seu direito de desistir da pesquisa a qualquer momento, livre de quaisquer penalidades.

Foi mantido o sigilo da identidade dos participantes, para isso foram identificados e nomeados, utilizando P (participante), número de ordem (1), G (GVSau) o qual fizeram parte e F se do sexo feminino ou M se masculino acompanhado de sua idade. Exemplo: (P1, G1, F16).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, os resultados e discussões estão organizados em tópicos, levando em consideração as etapas em que o estudo percorreu. Para isso, houve a necessidade da criação das seguintes sessões: Elaboração e validação das situações-problemas; Caracterização dos adolescentes escolares; Conhecimentos e atitudes dos adolescentes antes do GVSau; Análise e comparação dos conhecimentos e atitudes antes e após a implementação do GVSau.

5.1 Elaboração e validação das situações-problemas

As situações-problemas utilizados no GVSau foram elaboradas tendo como conteúdo “conhecimentos, atitudes e práticas acerca do uso do preservativo” e baseados na metodologia ativa denominada PBL, a qual coloca o participante do processo ensino-aprendizagem como protagonista, sujeito da busca pelo conhecimento (BORGES *et al.*, 2014).

Optou-se pela elaboração de um problema para cada área CAP. As situações a serem trabalhadas nas situações-problemas foram inspiradas no texto da peça teatral intitulada “O auto da camisinha”, de autoria de José Mupuranga, que enfatiza a paixão de Nicanor por Lionor e suas dúvidas sobre o que é camisinha, para que serve e como se usa.

A escolha da obra como inspiração para as situações a serem trabalhadas no problema se deu por conta de sua associação com o tema pretendido e com os aspectos culturais e linguagem cotidiana do público-alvo, uma vez que a história do roteiro da peça se passa em uma cidade do interior do Ceará, semelhante à realidade dos adolescentes aos quais os problemas se destinam.

Ao elaborar os problemas deve-se atentar para a associação do mesmo com situações do “mundo real”, e isto inclui uma descrição textual clara e objetiva do mesmo; a criação de um conteúdo que desperte o interesse do público-alvo; e a previsão de um caminho viável de resolução do problema (ANGELO *et al.*, 2014; MARENGÃO *et al.*, 2016).

Assim, os três problemas resultaram nos seguintes textos:

Problema 1 - A confusa história de Nicanor

Nicanor, homem da roça, namora Lionor, mulher requintada da cidade. Há muitos dias, ele vem tentando apimentar mais seu relacionamento e resolve chamar Lionor para finalmente o casal estabelecer a tão esperada relação sexual. Ela foi logo dizendo que só transava com camisinha. O matuto do Nicanor não sabia o que era camisinha e ficou a pensar: o que seria uma camisinha? Onde colocaria? E para que servia? Então, saiu a pedir informações a todo mundo que conhecia, pois só assim teria Lionor completamente. Até que enfim, encontrou sua

madrinha que tanto sabia o que era uma camisinha como o presenteou com uma, mas foi logo dizendo a Nicanor para tomar os devidos cuidados para o uso correto da camisinha.

Problema 2 - O contentamento de Nicanor

Agora sim! Logo, pensou Nicanor, todo feliz por ter ganhado uma camisinha de sua madrinha, a qual ainda o ensinou onde ele tinha que colocar. Certeza ele ainda não tinha de como usar, mas o que importava naquele momento era que ele possuía a camisinha. Contente, corre para a cidade para encontrar com sua amada. Nada mais o impedia de então passar a noite com sua namorada, mas algo ainda preocupava Nicanor, pois ele não sabia se era necessário usar a camisinha em todos os tipos de práticas sexuais (oral, vaginal e anal).

Problema 3 - A hora do vamos ver!!!

Finalmente, Nicanor e Lionor estão juntos para passar a primeira noite, ocasião muito especial para Nicanor. O clima romântico foi tomando conta da noite. A janta foi sob a luz de velas. Após o jantar, encaminharam-se para o quarto, entre beijos e abraços; mas algo tirava a tranquilidade de Nicanor: ele não sabia se teria que usar a camisinha desde o início da prática sexual ou se teria que colocar a penas quando estivesse perto de ejacular. Lionor, então, espera ele ter a atitude para dar continuidade aquela noite, que no final das contas deu tudo certo.

O processo de elaboração dos problemas seguiu as seguintes etapas: definição do objetivo da proposta educativa, identificação dos objetivos de aprendizagem, delimitação do número de problemas necessários para os objetivos de aprendizagem e escolha das situações.

O objetivo geral da proposta educativa foi “Promover conhecimentos, atitudes e práticas favoráveis ao uso do preservativo por adolescentes”. Neste contexto, os objetivos específicos contemplaram aspectos relacionados ao que os adolescentes sabem sobre preservativos o que pensam acerca do uso e como eles se comportam/comportariam em situações práticas.

Para a validação destas situações participaram nove avaliadores, que obtiveram nota máxima dos critérios dispostos previamente na tabela 1. A opção por um número ímpar de avaliadores e a utilização do IVC permitiu a identificação quantitativa de opiniões convergentes e divergentes, bem como a mensuração do que poderia ser considerado adequado ou inadequado a partir de uma perspectiva objetiva.

Para cada variável presente no objetivo da proposta foram elencados os seguintes objetivos de aprendizagem: Variável Conhecimento - 1. Conhecer os preservativos masculino/feminino; 2. Elencar os motivos para o uso do preservativo masculino/feminino; e

3. Citar três cuidados necessários para o uso correto do preservativo masculino/feminino; Variável Atitude - 1. Discutir a necessidade do uso do preservativo masculino/feminino nas práticas sexuais (oral, vaginal e anal); e Variável Prática - 1. Discutir sobre a prática do uso do preservativo.

Para reduzir a possibilidade de falha no conteúdo dos problemas, estes foram submetidos à validação por profissionais de saúde com experiência na aplicação da estratégia de ABP. Entre esses, sete eram enfermeiros e dois nutricionistas e possuíam, no mínimo, titulação de mestre, com três anos ou mais de atuação e seis anos ou mais de formação. Sobre isso, destaca-se a importância da validação de conteúdo em saúde ser realizada por pessoas com proficiência nas questões pretendidas, especialmente com experiência prática e formação aperfeiçoada na área em que atua (MACIEL et al., 2016; TELES et al., 2014).

Cada uma das três situações-problemas foi avaliada segundo a adequação da linguagem ao público-alvo, a compreensão do conteúdo e de seus objetivos, a pertinência à temática proposta, a abrangência do problema e a relevância para o processo educativo em saúde, como demonstrado na Tabela 2 a seguir.

Tabela 2 - Avaliação do conteúdo dos situações-problemas 1, 2 e 3 segundo a linguagem, a compreensão, a pertinência, a abrangência e a relevância. Redenção, Ceará, Brasil, 2017.

CRITÉRIOS	Problema 1		Problema 2		Problema 3	
	N	%	N	%	N	%
Linguagem		1		1		0,88
Muito adequada	03		03		04	
Adequada	06		06		04	
Pouco adequada	-		-		01	
Compreensão		1		1		1
Muito compreensivo	03		04		04	
Compreensivo	06		05		05	
Pertinência		1		1		1
Muito pertinente	04		04		03	
Pertinente	05		05		06	
Abrangência		0,77		1		1
Muito abrangente	01		04		04	
Abrangente	06		06		06	
Relevância	02	1		1		1
Muito relevante	-		03		03	
Relevante	02		06		06	

Sendo considerado o IVC 1 como adequado, percebe-se que a maioria das avaliações foram consideradas adequadas, não havendo necessidade de modificações. No

entanto, o IVC para o critério abrangência foi 0,77 no problema 1, inferior ao estabelecido como mínimo aceitável. Diante disso, os avaliadores sugeriram alterações, conforme depoimentos a seguir.

“Sugiro que as opções de camisinha sejam descritas e que a responsabilidade de portar a camisinha seja compartilhada. Se o objetivo é educar, devemos quebrar os paradigmas e estimular a corresponsabilidade”. (A1)

“(…) sobre o preservativo. Talvez fosse interessante descrever algo sobre isso...algo do tipo...”. Lionor também foi procurar o preservativo feminino para se resguardar da situação, caso Nicanor não encontrasse”. (A2)

“O texto não leva a pensar no preservativo feminino (primeiro objetivo), no início pode colocar um trecho que dê a entender que tanto ele como ela podem usar/levar, exemplo: vamos levar e lá decidimos qual usamos”. (A4)

As sugestões apontaram para a necessidade de ampliar o tema responsabilização pelo uso do preservativo de modo a enfatizar que é uma decisão compartilhada. Nesse contexto, a ênfase na opção pelo preservativo feminino também foi destacada como situação a ser inserida no problema 1. Este, foi alterado de modo a incluir o seguinte trecho: *“Lionor também foi à procura da camisinha feminina”*.

Todos os critérios do problema 2 obtiveram IVC máximo. Um avaliador, todavia, sugeriu alterações para tornar o texto mais claro e compreensivo, de acordo com as seguintes observações:

“Não ficou muito clara a parte que diz: “Certeza ele ainda não tinha de como usar...” Não seria: Certeza ele ainda não entendia como usar? Ou Certeza ele ainda não sabia como usar”? (A2)

Considerando a recomendação do avaliador A2, o trecho foi reescrito da seguinte forma: *“Certeza ainda não tinha de como usar, mas o que importava naquele momento era que ele possuía a camisinha”*.

No problema 3, a maioria dos avaliadores classificou a compreensão, a pertinência, a abrangência e a relevância como muito adequada ou adequada, resultando em um IVC nestes critérios igual a 1. A linguagem foi classificada por um avaliador como pouco adequada 0,88, apesar de aceitável, foram consideradas também as recomendações inseridas pelos avaliadores.

Algumas sugestões referiram-se à participação da personagem Lionor no uso do preservativo e da ênfase no preservativo feminino, de acordo com os relatos a seguir:

“Reforço à ideia de que Lionor deveria ter um papel mais ativo nessa

relação. Essa forma de retratar a mulher a coloca em papel submisso e secundário na relação e sabemos que nessa conduta reside a raiz de vários situações-problemas de caráter sexual, quiçá, social, cultural etc.”. (A1)

“Acredito que no texto deveria ter um breve e objetivo diálogo com Nicanor e Lionor, mais especificamente ela perguntando para ele sobre essa situação mesmo, como: Precisa usar o preservativo durante todo o momento sexual, Nicanor? E em seguida, ele responde também”. (A2)

“Como coloquei no início, enfatizar mais o preservativo feminino no caso para que essa discussão empodere as mulheres no uso também e não fique algo de responsabilidade apenas masculina”. (A9)

A sugestão foi acatada a fim de tornar a linguagem do problema acessível ao público-alvo e reduzir a possibilidade de interpretações equivocadas, que induzam o leitor ao erro. A interdisciplinaridade na construção do conhecimento implica na necessidade de que os sujeitos envolvidos compartilhem o mesmo domínio do saber, abandonando, inclusive, o conforto da linguagem técnica em prol de um domínio que é de compreensão de todos (CARPES *et al*, 2012).

As considerações dos avaliadores foram pertinentes, frente a importância do papel da mulher na decisão do uso do preservativo, o que muitos estudos denominam como empoderamento feminino.

As recomendações já foram contempladas no problema 1, que trata da temática conhecimento acerca do uso do preservativo. Outros comentários destacaram a necessidade de substituir um termo técnico por outro de melhor compreensão pelo público-alvo, segundo as sugestões seguintes:

“Substituir a expressão “ejacular” por um termo mais “próximo/usado” no público-alvo. Fica mais próximo da realidade”. (A5)

“(…) Como o projeto é voltado para adolescentes escolares, será que a palavra “ejacular” ficaria muito formal? Estou questionando isso, pois percebi que a construção de seus casos é de fácil leitura e escrito de forma coloquial, para a população pretendida”. (A9)

Assim, o termo “ejacular” foi mantido, mas com o significado do termo para os adolescentes inserido entre parênteses, conforme segue: *“(…) ele não sabia se teria que usar a camisinha desde o início da prática sexual ou se teria que colocar apenas quando estivesse perto de ejacular (gozar)”.*

As transformações sociais, econômicas e tecnológicas exigem que as estratégias de

educação em saúde, especialmente quando direcionadas para adolescentes, estejam em consonância com a linguagem, com os meios de comunicação e com os ambientes de interesse para esse público.

O olhar sobre o corpo humano e a saúde não deve se limitar aos conhecimentos científicos e à visão do profissional de saúde. A complexidade do ser humano exige que suas experiências de vida, seu ambiente e suas representações culturais acerca do processo saúde-doença sejam consideradas na elaboração de estratégias de educação em saúde, a fim de tocar na dimensão subjetiva, responsável pela verdadeira mudança de atitude e comportamento (DIORIO, COSTA, SANTANA, 2017).

Após a realização das alterações sugeridas, o conteúdo foi reescrito e considerado validado, as alterações estão destacadas em negrito.

Problema 1 - A confusa história de Nicanor

*Nicanor, homem da roça, namora Lionor, mulher requintada da cidade. Há muitos dias, ele vem tentando apimentar mais seu relacionamento e resolve chamar Lionor para finalmente o casal estabelecer a tão esperada relação sexual. Ela foi logo dizendo que só transava com camisinha. O matuto do Nicanor não sabia o que era camisinha e ficou a pensar: o que seria uma camisinha? Onde colocaria? E para que servia? Então, saiu a pedir informações a todo mundo que conhecia, pois só assim teria Lionor completamente. **Lionor também foi a procura da camisinha feminina. Nicanor, até que fim, encontrou sua madrinha que trabalhava no posto de saúde, que tanto sabia o que era uma camisinha como o presenteou com uma, mas foi logo dizendo a Nicanor para tomar os devidos cuidados para o uso correto da camisinha.***

Problema 2 - O contentamento de Nicanor

Agora sim! Logo, pensou Nicanor, todo feliz por ter ganhado uma camisinha de sua madrinha, a qual ainda o ensinou onde ele tinha que colocar. Certeza ainda não tinha de como usar, mas o que importava naquele momento era que ele possuía a camisinha. Contento, corre para a cidade para encontrar com sua amada. Nada mais o impedia de então passar a noite com sua namorada, mas algo ainda preocupava Nicanor, pois não sabia se era necessário usar a camisinha em todos os tipos de práticas sexuais (oral, vaginal e anal).

Problema 3 - A hora do vamos ver!!!

Finalmente, Nicanor e Lionor estão juntos para passar a primeira noite, ocasião muito especial para Nicanor. O clima romântico foi tomando conta da noite. A janta foi sob a luz de velas. Após o jantar, encaminharam-se para o quarto, entre beijos e abraços; mas algo

tirava a tranquilidade de Nicanor: ele não sabia se teria que usar a camisinha desde o início da prática sexual ou se teria que colocar apenas quando estivesse perto de ejacular (gozar). Lionor, então, tomou a atitude e mostrou para Nicanor a hora certa de colocar e tirar a camisinha. No final das contas deu tudo certo.

A inclusão da personagem feminina no processo de adesão ao uso do preservativo e a adequação de termo técnico à linguagem do público-alvo foram essenciais para a ampliação da situação abordada e compreensão do conteúdo proposto.

5.2 Caracterização dos adolescentes escolares

Afim de caracterizar os adolescentes escolares participantes deste estudo, foram utilizadas as seguintes variáveis: sexo, orientação sexual, idade, estado conjugal, ano em que estuda, área do curso profissionalizante a qual está associado ao ensino médio, dentre outras. As informações estão apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3. Características sócio-demográficas e sexuais dos adolescentes escolares. Redenção, Ceará, Brasil, 2017

VARIÁVEIS SÓCIODEMOGRÁFICAS/SEXUAL	PARTICIPANTES (n = 68)	%
Sexo		
Masculino	24	35,3
Feminino	44	64,7
Orientação Sexual		
Heterossexual	64	94,1
Bissexual	4	5,9
Idade [anos]		
Média [DP] – Mediana [Mín – Máx]	15,8 [0,71] – 15,7 [14,4 – 17,6]	
Estado Conjugal		
Solteiro	53	77,9
Namorando	15	22,1
Ano do Ensino Médio		
Primeiro	48	70,6
Segundo	15	22,1
Terceiro	05	7,4
Área do Curso Profissionalizante		
Saúde	18	26,5
Comércio	26	38,2
Informática	24	35,3
Cor Autodeclarada		
Branca	10	14,7
Preta	05	7,4
Amarela	01	1,5

Parda	52	76,5
Religião		
Católica	44	64,7
Evangélica	24	35,3
Renda Familiar		
Até um salário	44	64,7
Mais de um salário	24	35,3
Número de residentes na casa		
Média [DP] – Mediana [Mín – Máx]	3,9 [1,19] – 4,0 [2,0 – 7,0]	
Idade da Primeira Relação Sexual		
Média [DP] – Mediana [Mín – Máx]	14,8 [1,09] – 15,0 [13,0 – 16,0]	

Fonte: Dados da pesquisa.

Neste estudo, observa-se uma predominância do sexo feminino (64,7%), quase todos se declararam heterossexuais (94,1%), e mais de três quartos afirmaram serem solteiros (77,9%). A média de idade dos adolescentes é de 15,8 anos de idade.

Quanto à série que estudam, a maioria (70,6%) está no primeiro ano do ensino médio. Em relação a área do curso profissionalizante, a maior parte (38,2%) dos adolescentes estuda na área do comércio.

Sobressaíram-se os indivíduos que se autodeclararam ser da cor parda (76,5%). A religião predominante (64,7%) é a católica. Interrogados a respeito da renda familiar, mais da metade (64,7%) responderam ter renda de até um salário mínimo, sendo que a composição da família tem média de 3,9 pessoas por família.

A respeito da orientação heterossexual declarada, Castro *et al* (2017) afirma que os adolescentes tendem a responder que são heterossexuais seguindo um padrão imposto pela sociedade, incorporando o preconceito consigo mesmo, escondendo sua real orientação. As mulheres tendem a se declararem com mais facilidade se são homo ou bissexuais, já os meninos sentem mais dificuldades. Outro fato é que na adolescência inicia-se o conhecimento da orientação sexual, logo os adolescentes estão se descobrindo e podem se definir pelo fato sexo biológico.

A respeito da idade que tiveram a primeira relação sexual, a média foi de 14,8 anos de idade, sendo que apenas cinco (7,3%) adolescentes declararam que já estabeleceram relação sexual: dois meninos e três meninas. A idade encontrada nesse estudo relacionado à sexarca é similar a outros estudos realizados com adolescentes, os quais apontam que este fato ocorre entre os 13 e 15 anos (SILVA *et al*, 2015a; HELEN GONÇALVEZ *et al*, 2015; BARROS, PENHA, GALIZA, 2016; LINS *et al*, 2017; NETO DE MENEZES *et al*, 2017). Vale destacar, porém, que essa faixa etária varia de gênero, pois os adolescentes do sexo masculino tendem a

serem guiados por um tabu acerca de sua sexualidade, o qual exige de si um comportamento estereotipado pela sociedade, o qual necessita autoafirmar sua masculinidade dando início a sua vida sexual o quanto antes (BRILHANTE *et al*, 2015; LINS *et al*, 2017).

Essa diferença no início da prática sexual entre meninos e meninas é baseada em paradigmas sociais, onde para as meninas, mesmo sentindo à vontade em se descobrir devem se preservar, já para os meninos, a cobrança é contrária, estes devem dá início o mais precoce possível, o que faz com que o sexo masculino esteja vulnerável quanto aos cuidados com sua saúde, propriamente da prevenção de doenças (BRILHANTE *et al*, 2015).

Outro motivo que leva os adolescentes perderem sua virgindade precocemente está ligada ao “peso” que este fato tem em sua vida, pois depois de uma certa idade são pressionados por seus amigos a iniciarem, sofrendo *bullying* por ainda ser virgem, sendo este fenômeno um forte contribuinte para a sexarca (SILVA *et al*, 2015).

O início da relação sexual precoce, é considerado um comportamento de risco, e quando associado ao uso de drogas, sejam lícitas ou ilícitas, aumentam sua vulnerabilidade, compreendendo vários fatores, expondo-se e expondo também a outros adolescentes de forma geral a gravidez indesejada, a infecções por papilomavírus humano (HPV) e ao HIV, bem como a outras IST (SILVA *et al*, 2015a; LINS *et al*, 2017).

Outro fato que deve ser destacado, é que quase a totalidade (92,7%) dos adolescentes participantes deste estudo relataram não terem estabelecido relação sexual, daí a importância do desenvolvimento de atividades educativas voltadas a promoção da saúde sexual e reprodutiva destes adolescentes, preparando-os para uma iniciação as práticas sexuais de forma saudável.

A problemática não está no adolescente ter sua sexarca na adolescência ou não, mas sim este adolescente ter conhecimento suficiente para que estas práticas sejam saudáveis, já que a falta de conhecimento faz com que o adolescente tenha atitudes inadequadas, assim como também, venha a ter práticas inapropriadas.

Tripatiti e Sekher (2013) em seu estudo, realizado na Índia com 160.500 adolescentes do sexo masculino, com idades entre 15 e 24 anos, traz a preocupação em educar estes adolescentes a adotarem atitudes adequadas para se prevenirem das IST, para isso, destaca a importância da educação familiar a respeito da saúde sexual desses adolescentes, para que estes tenham uma transição saudável da fase da infância para a fase adulta.

Dessa forma percebemos que se faz premente a participação da família no contexto escolar, compartilhando com seus filhos saberes essenciais para essa transição, nesse sentido,

cabe aos espaços escolares unir-se não somente com outros setores, mas também criar vínculos estreitos com o ambiente familiar.

5.3 Conhecimentos e a atitudes dos adolescentes antes do GVSau

5.3.1 Conhecimento sobre o uso do preservativo - (pré-teste)

Na avaliação do conhecimento, havia uma pergunta na qual os adolescentes deveriam responder com três cuidados necessários para o uso correto dos preservativos masculino e feminino, os cuidados foram associados as variáveis preditoras apresentadas na Tabela 4.

Tabela 4. Avaliação do conhecimento acerca dos cuidados necessários com os preservativos pelos adolescentes escolares. Redenção, Ceará, Brasil, 2017

VARIÁVEL DESEFECHO VARIÁVEIS PREDITORAS	CUIDADOS NECESSÁRIOS			Estatística [p-valor]
	Adequado [%]	Inadequado [%]	Total	
Sexo				
Masculino	10 [41,7]	14 [58,3]	24	0,417 ¹
Feminino	14 [31,8]	30 [68,2]	44	
Orientação Sexual				
Heterossexual	21 [32,8]	43 [67,2]	64	0,122 ³
Bissexual	03 [75,0]	01 [25,0]	04	
Estado Conjugal				
Solteiro	17 [32,1]	36 [67,9]	53	0,296 ¹
Namorando	07 [46,7]	08 [53,3]	15	
Curso Profissionalizante				
Saúde	08 [44,4]	10 [55,6]	18	0,092 ¹
Comércio	05 [19,2]	21 [80,8]	26	
Informática	11 [45,8]	13 [54,2]	24	
Religião				
Católica	14 [31,8]	30 [68,2]	44	0,417 ¹
Evangélica	10 [41,7]	14 [58,3]	24	
Renda Familiar				
Até um salário	19 [43,2]	25 [56,8]	44	0,065 ¹
Mais de um salário	05 [20,8]	19 [79,2]	24	

¹Qui-quadrado de Pearson, ²Razão de verossimilhança;

Percebe-se com os dados apresentados acima, que não houve diferença estatística significativa entre as variáveis sócio-demográficas, apresentando inadequação do conhecimento relacionado aos cuidados necessários em relação ao uso do preservativo.

Neste sentido, verifica-se nas falas dos adolescentes, durante a interação no GVSau, a falta de conhecimento dos mesmos quanto aos cuidados que devem ser tomados com o preservativo. Muitos adolescentes relataram não saber nenhum cuidado e outros apresentaram respostas erradas ou ainda incompletas.

Cuidado em esticar bem o preservativo antes do uso e verificar se o mesmo se encontra com algum tipo de furo. (P1, G2, M15)

Não sei nenhum cuidado que se deve ter com o preservativo (P4, G5, F17)

Cuidado ao colocar ao tirar e principalmente onde vai colocar depois de usado. (P6, G3, F16)

Com as falas supracitadas, percebe-se que os adolescentes necessitam de conhecimentos quanto aos cuidados que devem serem tomados com os preservativos para que estes exerçam sua função com eficácia.

Um estudo realizado em Maharashtra, Índia, com 375 adolescentes escolares com idade de 13 a 15 anos, mostra que os adolescentes são carentes de informação quanto aos métodos contraceptivos, 51% destes, nunca ouviram falar de nenhum método (JAIN, PATIL, BANG, 2014). Contrapondo os achados do presente estudo, onde todos os adolescentes já ouviram falar do preservativo, mas não têm conhecimento suficiente para utilizá-los de maneira correta, mostrando não saberem os cuidados necessários com os preservativos.

Assim, como também, se encontram adolescentes que detêm conhecimento adequado, outros que apresentam em suas respostas adequação do conhecimento, a seguir algumas falas dos participantes deste estudo, sendo avaliadas como adequadas.

Não colocar na carteira; não abrir com os dentes; após o uso, retirar e descartar em local seguro. (P10, G5, F16)

Liberar o ar que há na ponta. Após a ejaculação, retirar a camisinha com cuidado, para que não haja vazamento de espermas e ver a data de validade (P8, G5, F16)

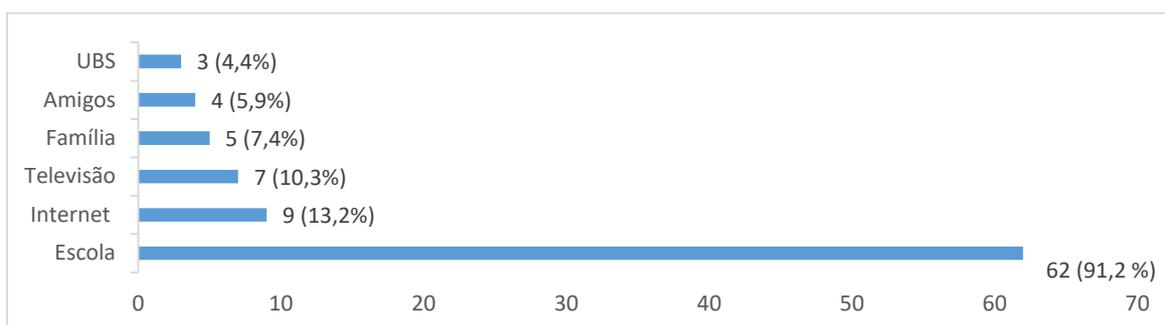
Ele deve ter cuidado na hora de abrir, não usando os dentes. Colocar a camisinha no topo do pênis e desenrolar até que ele esteja todo coberto e também lembrar de apertar com cuidado o bico da camisinha para retirar o ar, antes de desenrolar a camisinha no pênis (P9, G4, F17)

Assim, percebe-se que mesmo sendo considerado inadequado de forma geral o conhecimento dos cuidados necessários com os preservativos pelos adolescentes escolares, em meio a estes, destacam-se respostas corretas. Assim como no estudo de Jain *et al* (2014), apenas 38,7% dos adolescentes que foram entrevistados desconheciam os preservativos como sendo um dos métodos contraceptivos.

5.3.2 Fonte de informação

Ainda no âmbito do variável conhecimento, outra questão que vale destacar separadamente é a fonte de informação, por meio da qual, os adolescentes conheceram os preservativos masculino e feminino, sendo apresentadas no Gráfico 1.

Gráfico 1. Fonte de informação de adolescentes escolares sobre o uso do preservativo no pré-teste. Redenção, Ceará, Brasil, 2017



Fonte: Dados da Pesquisa

Praticamente todos os adolescentes relataram ter ouvido falar ou conhecido os preservativos na escola (91,2%), motivo este que pode-se dá pelo fato de que passam o dia todo neste ambiente, assim como também ser um local que desenvolve muitos trabalhos relacionados à saúde, uma vez que existe o curso em técnico de enfermagem na escola.

Os dados acima apresentados corroboram com os estudos de Santos *et al* (2017), que destaca a escola como um ambiente favorável para a adoção de novos conhecimentos, já que este ambiente é considerado a segunda casa dos adolescentes, onde passam grande parte de seu dia. Na escola, o estudante, nos horários livres de aula, tem a possibilidade de interagir com os amigos e assim trocar conhecimento e experiências, como também, interagir por meio de redes sociais que constitui um ambiente adequado para a construção de conhecimento.

O adolescente pode encontrar nas diversas redes sociais, como o *Facebook*[®], o *Whatsapp*[®] e o *Instagram*[®], ambientes favoráveis para discutir juntamente com outros, assuntos relacionados à relação sexual, especificamente experiências ligadas ao uso dos preservativos, sendo apresentada em uma linguagem menos formal, o que faz com que estes jovens se sintam mais à vontade para discutir temas que por menor são estigmatizados e permeados de tabus (SANTOS *et al*, 2016).

Esses resultados podem estar relacionados a participação de outros setores que desenvolvem ações educativas na escola. Isso revela a importância da intersectorialidade no

que diz respeito a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, visto que, o ambiente escolar representa um espaço ideal para se desenvolver atividades educativas.

A UBS também tem papel importante na promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, porém vale destacar que nos achados no presente estudo, este ambiente foi o menos citado, sendo assim, percebe-se uma falha nos serviços de saúde da Atenção Primária (AP), que deveria ser destaque, um local onde os adolescentes deveriam buscar mais informações a respeito.

A não adesão dos adolescentes aos serviços de saúde é explicada por Godoi e Brêtas (2014), ao realizar uma pesquisa com 122 adolescentes escolares do município de Caririáçu-CE, que mostra que os adolescentes não buscam as UBS por falta de um espaço que proporcione a eles um ambiente favorável para apresentar seus medos e anseios, pelo despreparo dos profissionais em abordarem os adolescentes, assim como também, pelo motivo de acharem que só é necessário buscar assistência quando estão com alguma patologia.

5.4 Atitude sobre o uso do preservativo - (pré-teste)

A seguir está disponível a avaliação da atitude dos adolescentes quanto ao uso do preservativo, essa avaliação se deu antes da intervenção educativa realizada no GVSau.

Tabela 5. Avaliação da atitude (pré-teste) sobre o uso do preservativo pelos adolescentes escolares. Redenção, Ceará, Brasil, 2017

VARIÁVEL DESFECHO VARIÁVEIS PREDITORAS	AVALIAÇÃO DA ATITUDE			Estatística [p-valor]
	Adequado [%]	Inadequado [%]	Total	
Sexo				
Masculino	9 [37,5]	15 [62,5]	24	0,649 ¹
Feminino	19 [43,2]	25 [56,8]	44	
Orientação Sexual				
Heterossexual	26 [40,6]	38 [59,4]	64	0,548 ³
Bissexual	2 [50,0]	2 [50,0]	4	
Estado Conjugal				
Solteiro	22 [41,5]	31 [58,5]	53	0,916 ¹
Namorando	6 [40,0]	9 [60,0]	15	
Curso Profissionalizante				
Saúde	9 [50,0]	9 [50,0]	18	0,171 ¹
Comércio	7 [26,9]	19 [73,1]	26	
Informática	12 [50,0]	12 [50,0]	24	
Religião				

Católica	20 [45,5]	24 [54,5]	44	0,332 ¹
Evangélica	8 [33,3]	18 [66,7]	24	
Renda Familiar				
Até um salário	20 [45,5]	24 [54,5]	44	0,332 ¹
Mais de um salário	8 [33,3]	18 [66,7]	24	

¹Qui-quadrado de Pearson, ²Teste Exato de Fisher.

Não houve diferença significativa entre as variáveis sócio-demográficas e a atitude. Verificou-se que a atitude acerca do uso do preservativo pelos adolescentes em todas as variáveis foi classificada como inadequada.

No estudo de Fontes *et al* (2017), no qual foram entrevistados 1208 jovens, constatou-se que 40% destes referiram que não há necessidade de usar a camisinha quando o relacionamento é estável, de outro lado, 23,3% afirmaram que a fidelidade ao parceiro não diminui as chances de contrair uma IST, outros 20% referiram se sentirem constrangidos quando seu (sua) parceiro (a) quisesse utilizar a caminha.

Ainda segundo Francisco *et al* (2016), o uso da camisinha depende do tipo do relacionamento, mostrando que os indivíduos tendem a utilizar a camisinha no início da relação sexual com seu parceiro, mas quando constituem laços de intimidade e confiança esse comportamento tende a modificar, passando a não utilizar mais o preservativo. E, quando o comportamento se mante, ou seja, o uso continua, este está associado a contracepção, isso quando as mulheres não se adaptam a outros meios contraceptivos.

O adolescente às vezes age por impulso. No momento da relação sexual não é diferente. Isso faz com que o mesmo tendo conhecimento acerca da importância do uso da camisinha para se ter uma prática sexual segura, toma atitudes impensadas, secundarizando o perigo ao qual se expõe (SANTOS *et al*, 2016).

5.5 Análise e comparação dos conhecimentos e atitudes antes e após a implementação do GVSau

No que concerne a avaliação do conhecimento e da atitude antes e depois da intervenção educativa no GVSau, abaixo na Tabela 6 encontra-se os achados relacionados às variáveis específicas.

Tabela 6. Conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares antes e após a implementação do GVSau. Redenção, Ceará, Brasil, 2017

VARIÁVEIS ESPECÍFICAS	PRÉ-TESTE		PÓS-TESTE	
	(n = 68)	%	(n = 59)	%
Fonte de Informações				

Escola	62	91,2	54	91,5
Família	5	7,4	10	16,9
Amigos	4	5,9	27	45,8
Internet	9	13,2	26	44,1
Televisão	7	10,3	18	30,5
UBS	3	4,4	5	8,5
Motivo(s) para o uso do preservativo masculino				
Prevenir IST/HIV	01	1,4	08	11,6
Prevenir gravidez indesejada	02	2,9	08	11,6
Ambos	65	94,2	43	62,3
Quanto aos cuidados necessários no uso da camisinha				
Adequado	24	35,3	36	61,0
Inadequado	44	64,7	23	39,0
Quanto à necessidade do uso do preservativo nas práticas sexuais, você acredita que no <i>sexo vaginal</i>				
É sempre necessário	61	89,7	53	89,8
É pouco necessário	3	4,4	2	3,4
Não tenho opinião	4	5,9	4	6,8
Quanto à necessidade do uso do preservativo nas práticas sexuais você acredita que no <i>sexo oral</i>				
É sempre necessário	31	45,6	44	74,6
É desnecessário	12	17,6	3	5,1
É pouco necessário	12	17,6	6	10,2
Não tenho opinião	13	19,1	6	10,2
Quanto à necessidade do uso do preservativo nas práticas sexuais você acredita que no <i>sexo anal</i>				
É sempre necessário	45	66,2	45	76,3
É desnecessário	7	10,3	-	-
É pouco necessário	6	8,8	5	8,5
Não tenho opinião	10	14,7	9	15,3

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao comparar os dados de antes e depois relacionados à fonte de informação, percebe-se que a escola continua sendo o principal local, o qual os adolescentes destacam que tiveram conhecimento do preservativo de modo geral. Vale destacar, todavia, que houve considerável crescimento em relação à internet e aos amigos, fato este que pode ser justificado pela intervenção que foi realizado em uma rede social digital, a qual utiliza-se de internet, assim como também pelo fato dos GVSau terem sido formados por amigos da escola.

Todos os adolescentes já ouviram falar ou tiveram contato com os preservativos, isso mostra que os adolescentes sabem o que é; porém, as variáveis como atitude e prática nem sempre são trabalhadas de forma satisfatória com adolescentes. Santos *et al* (2016) reafirma esse achado, destacando que o conhecimento do preservativo, por este ser bem divulgado, deveria ser bem aceito pelos adolescentes, porém, nota-se que os adolescentes permanecem rodeados de mitos e equívocos fazendo com que não usem o preservativo.

O fato que chamou a atenção foi a questão na qual os adolescentes eram interrogados quanto aos motivos para o uso do preservativo. Quanto aos cuidados necessários no uso da camisinha masculina/feminina, como já mencionado anteriormente, houve também, um aumento significativo, sendo avaliado antes da intervenção educativa como adequado apenas 35,3% e, depois, cresceu para 61%.

Segundo a declaração do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), juntamente com a OMS e UNAIDS, os preservativos têm desempenhado um papel decisivo nos esforços de prevenção do HIV, das IST e da gravidez em muitos países. Enfatiza-se que os preservativos masculinos e femininos são os únicos dispositivos que tanto reduzem a transmissão do HIV e outras IST, quanto previnem a gravidez indesejada (UNAIDS, 2016).

A avaliação quanto a necessidade do uso da camisinha nas diversas práticas sexuais (vaginal, oral e anal) revelou que a maioria dos participantes (89,7% - 89,8%) consideram que é sempre necessário utilizar o preservativo na relação sexual vaginal. Santos *et al* (2016) afirma que a relação sexual pela via vaginal é a mais comum, por isso apresenta maior conhecimento entre o público em geral.

Quanto à necessidade do uso do preservativo nas relações sexuais oral e anal, houve mudança de atitude. No pré-teste para a relação oral menos da metade dos participantes (45,6%) destacaram que é sempre necessário utilizar, já depois da intervenção surgiu um aumento do percentual de respostas adequadas (74,6%). O mesmo aconteceu a respeito da relação sexual por via anal, onde no pré-teste pouco mais da metade (66,2%) julgaram ser sempre necessário e, no pós-teste, mais de três terços (76,3%) respondeu adequadamente.

Pelo fato dessas relações – oral e anal – serem menos comuns, podem ter despertado a curiosidade por parte dos adolescentes, motivando-os a buscarem conhecimento quanto à necessidade do uso do preservativo nessas relações. Um estudo realizado com 79 adolescentes escolares da cidade de Recife (PE) com idades entre 13 e 16 anos, de ambos os sexos, mostra que as práticas sexuais mais incomuns são as orais e anais, por esse motivo pode justificar a falta de conhecimento a respeito, influenciando a terem um conhecimento deficiente (SANTOS *et al*, 2017).

Abaixo percebe-se que os adolescentes apresentam pensamento positivo (atitude), destacando a necessidade de sempre utilizar o preservativo em todas as relações sexuais.

A camisinha é indicada em todos os tipos de práticas sexuais, no caso da oral e anal muitas pessoas não utilizam por não acharem necessário, como se a camisinha fosse prevenir somente gravidez. (P5, G4, M15)

O objetivo de usar a camisinha não é somente prevenir a gravidez, é também evitar qualquer IST, seja em qualquer tipo de prática sexual. (P7, G4, F17)

É necessário utilizar a camisinha em todas práticas sexuais, pois tanto no sexo oral, anal e vaginal estamos expostos as IST's. (P4, G2, M14)

O uso da camisinha é recomendado em todas as práticas sexuais (vaginal, anal e oral), porém, o que se percebe a utilização com maior frequência na pratica sexual por via vaginal, sendo associada ao não desejo de uma gravidez, como já mencionado.

A comparação entre o antes e o depois da intervenção educativa pelo GVSau a respeito do conhecimento e a atitude, se faz necessária, somente assim, pode notar se houve ou não mudança, por isso, a Tabela 7 apresentará esta comparação.

Tabela 7. Comparação do conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares antes e após do GVSau. Redenção, Ceará, Brasil, 2017

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO	PÓS-TESTE			[p-valor] ¹
	Adequado	Inadequado	Total [%]	
PRÉ-TESTE				
Adequado [%]	19 [82,6]	4 [17,4]	23 [38,9]	0,007
Inadequado [%]	17 [47,2]	19 [56,8]	36 [61,0]	
Total	36	23	59 [100,0]	
AVALIAÇÃO DA ATITUDE				
PRÉ-TESTE				
Adequado [%]	19 [76,0]	6 [24,0]	25 [42,3]	0,009
Inadequado [%]	20 [58,8]	14 [41,2]	34 [57,6]	
Total	39	20	59 [100,0]	

¹Teste de McNemar

Uma visão geral dos dados proporciona a identificação de um acréscimo em relação ao conhecimento dos acertos e redução dos erros em 22,1%, enquanto que na atitude, este índice foi de 23,8%.

Os dados revelaram haver relação significativa nos quesitos conhecimento ($p = 0,007$) e atitude ($p = 0,009$). Dessa forma, pode-se dizer que a estratégia educativa GVSau contribuiu significativamente para a aquisição de conhecimentos e atitudes adequadas em utilizar o preservativo.

A pesquisa de Salam *et al* (2014) também evidenciou um aumento do conhecimento e da atitude ao realizar uma avaliação com 39 estudos sobre atividade educacional relacionada aos fatores de risco da transmissão das IST. As chamadas *Community-based interventions* (CBIs), como internacionalmente são conhecidas, aumentam a consciência e,

consequentemente, reduzem os riscos de contrair IST; logo, se evidencia que as intervenções educativas fundamentadas nas características específicas da população-alvo são eficientes na promoção de conhecimento e atitudes favoráveis à saúde.

Outro estudo que mostra o aumento do conhecimento e da atitude depois de uma intervenção educativa foi o de Chu *et al* (2015), que construiu um jogo educativo com 1176 adolescentes escolares do ensino médio, de 12 a 16 anos de idade, destacando a eficácia da aprendizagem baseada em jogos como positiva.

O conhecimento sem atitude pode ser ineficaz ou insuficiente na adesão ao uso do preservativo. Estudos mostram que muitos adolescentes têm conhecimento adequado quanto à importância do uso do preservativo; porém, possuem atitudes inadequadas em relação ao uso, considerando pouco necessário ou até mesmo desnecessário o uso do preservativo em todos os tipos de relação sexual, assim como também quanto ao momento de seu uso, considerando a não necessidade do preservativo de início ao fim da relação sexual (FRANCISCO *et al*, 2016; SANTOS *et al*, 2016).

Portanto, visualiza-se que é preciso não somente modificar o conhecimento dos adolescentes, como também realizar ações que tanto avaliem como sirvam também para modificar os pensamentos dos adolescentes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No planejamento da intervenção educativa, destaca-se a importância da fundamentação do conteúdo utilizado no GVSau com base na cultura e na linguagem do público-alvo. O fato de as situações-problemas terem sido baseados na obra “O auto da camisinha” serviu para aproximar os facilitadores ao público-alvo, haja vista que, se trata da mesma cultura e linguagem dos adolescentes, no entanto foi necessário inserir o papel da mulher na decisão do uso do preservativo.

Além de utilizar uma linguagem acessível aos adolescentes, foi de fundamental importância a validação dessas situações-problemas quanto ao conteúdo, pois dessa forma foi possível contemplar os aspectos relacionados às temáticas pretendidas retratando a realidade, a qual os participantes diariamente vivem. Com o intuito de contemplar a totalidade do conteúdo proposto, os avaliadores sugeriram inserir mínimas adequações aos textos, neste sentido observou-se que o “Auto da Camisinha” pode ser utilizado como uma base segura na construção de ferramentas educativas.

Antes da intervenção educativa realizada por meio dos GVSau, os adolescentes apresentaram conhecimento e atitude inadequados sobre o uso dos preservativos. As principais fontes de informação foram a escola, seguida da internet e da TV, ficando em último lugar a UBS, o que mostra a baixa adesão dos adolescentes ao serviço público de saúde, especificamente a atenção primária.

Vale salientar que o papel dos serviços de saúde é também assistir aos adolescentes e por isso devem elaborar estratégias que aproximem este público, seja nas UBS ou por meio de parcerias com outros ambientes aos quais os adolescentes sintam-se à vontade para dialogar, como por exemplo a escola. Existe uma lacuna, pois mesmo a escola tendo sido citada como fonte principal de conhecimento dos preservativos por parte dos adolescentes, este ambiente não foi capaz de promover conhecimento adequado, dessa forma destaca-se a importância de fortalecimento do Programa Saúde na Escola (PSE), enfatizando estratégias atrativas para os adolescentes.

A utilização da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez possibilitou uma condução na construção do conhecimento de forma organizada, para cada momento uma tarefa a ser desenvolvida, possibilitando ao adolescente desenvolver habilidades e pensamento crítico ao ter que analisar a situação de forma holística.

Sendo assim, aconselha-se a adoção dessa metodologia em intervenções educativas nas quais se pretenda despertar no indivíduo a vontade de buscar possíveis soluções para a

problemática em que se encontra, utilizando situações-problemas que se aproximem ao máximo de sua realidade, assim como também proporcionar as discussões utilizando a metodologia da problematização.

Assim, deve utilizar o aplicativo *Whatsapp*® como ferramenta para educação em saúde, visto que ele pode possibilitar a aproximação dos adolescentes aos serviços de saúde, uma vez que não necessita o adolescente ir a UBS, ou mesmo, os profissionais de saúde irem ao adolescente. O diálogo e a troca de conhecimento podem ser feitos em qualquer hora e em qualquer lugar. Este aplicativo possibilita a comunicação a distância entre facilitadores e os adolescentes, pois um detém e o outro necessita do conhecimento.

Na relação conhecimento *versus* atitude, observou-se que o indivíduo pode apresentar conhecimento adequado e ao mesmo tempo não ter uma atitude adequada; porém, se ele tem uma atitude adequada, conseqüentemente o seu conhecimento também está adequado.

Outro fato importante a ser considerado é que, ao proporcionar ao adolescente a construção de conhecimento e atitude adequados, estes podem, por sua vez, influenciar o adolescente a ter práticas adequadas no futuro. Nesse sentido, se faz premente desenvolver ações educativas as quais influenciem os adolescentes a adotarem atitudes adequadas para assim, praticarem atividades sexuais seguras.

Essa pesquisa permitiu constatar que a estratégia GVSau apresentou efeitos positivos na promoção de conhecimentos e atitudes favoráveis ao uso adequado do preservativo por adolescentes escolares. Recomenda-se a utilização do GVSau nas intervenções educativas com o intuito de modificar o conhecimento e a atitude dos indivíduos. Sugere-se a utilização da estratégia GVSau com adolescentes sexualmente ativos com o intuito de avaliar se esta intervenção também modifica a prática dos indivíduos, fato este que será objeto de estudos futuros dos pesquisadores.

Ressalta-se que para haver mudanças positivas nas variáveis conhecimento e atitude é preciso seguir a tríade: ferramenta educativa que seja atrativa e aplicável, método educativo o qual deve ser aplicado na ferramenta educativa e conteúdo a ser abordado.

6.1. Limitações do estudo

- O estudo limitou-se a avaliar conhecimentos e atitudes sobre o uso do preservativo antes e depois do GVSau. É necessária, portanto, a realização de estudos para verificar os efeitos desta estratégia educativa no estabelecimento de práticas favoráveis ao uso do preservativo.

- O estudo não teve como objetivo a comparação da mudança de conhecimento e atitude para cada variável preditoras, mas considera-se importante esta análise a fim de se verificar a influência de outras variáveis no processo de construção/aprimoramento de conhecimentos e atitudes favoráveis ao uso do preservativo.
- Não foi possível seguir a amostragem probabilística, dessa forma, não pode considerar generalização deste estudo. Contudo, os resultados apontam que a estratégia GVSau pode ser adaptada a outros contextos para implementação de novos públicos;
- Assim como ocorre em algumas estratégias educativas em saúde presenciais, nem todos os adolescentes participaram ativamente das discussões. Ressalta-se, todavia, que estes visualizavam o conteúdo e puderam ter acesso a informações que parecem ser refletidos positivamente nos resultados pós GVSau;

6.2. Implicações para a enfermagem

- Ao utilizar essa nova estratégia com adolescentes, os enfermeiros poderão aproximar-se dos adolescentes, estreitando os vínculos e, conseqüentemente, atraindo este público aos ambientes físicos das UAPS;
- Por meio dessa inovadora estratégia, a Enfermagem poderá promover a saúde dos adolescentes quanto à prevenção de IST/HIV/aids e da gravidez precoce;
- Mediante os achados dessa pesquisa, os Enfermeiros poderão visualizar a importância da utilização das redes sociais para a promoção da saúde dos adolescentes;
- A partir da publicação desta dissertação e de artigos associados, outros Enfermeiros poderão realizar estudos semelhantes em outros contextos, contribuindo com evidências maiores a respeito da estratégia GVSau.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 16, p. 3061–3068, 2011.

ANDRADE, S.S.C.; ZACCARA, A.A.L.; LEITE, K.N.S.; BRITO, K.K.G.; SOARES, G.O.; COSTA, M.M.L.; PINHEIRO, A.K.B.; OLIVEIRA, H.S. Conhecimento, atitude e prática de mulheres de um aglomerado subnormal sobre preservativos. *Rev Esc Enferm USP*. v.49, n. 3, p. 364-372, 2015.

ANGELO, M. F.; LOULA, A. C.; BERTONI, F. C. Aplicação e avaliação do método PBL em um componente curricular integrado. *Revista de Ensino de Engenharia*. v. 33, n. 2, p. 31–43, 2014.

AYRES, J.R.C.M.; CARVALHO, Y.M.; NASSER, M.A.; SALTÃO, R.M. MENDES, V.M. Caminhos da integralidade: adolescentes e jovens na atenção primária à saúde. *Interface - Comunic., Saude, Educ*, v. 16, n. 40, p. 67–82, 2012.

BARROS, M.A.R.; PENHA, J.C.; GALIZA, D.D.F. Relação dos condicionantes socioeconômicos, sexuais e reprodutivos quanto ao uso de método contraceptivo de presidiárias. *Rev enferm UFPE on line.*, v. 10, n. 1, p. 4599-605, 2016.

BELLUCCI JÚNIOR, J. A.; MATSUDA, L. M. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 65, n. 5, p. 751–757, 2012.

BERBEL, N.A.N. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez. Uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina: EDUEL, 2012. 202p.

BERBEL, N.A.N. A pesquisa didática e prática de ensino através da metodologia da problematização. In: Romanowski JP, Martins PLO, Junqueira SRA. Conhecimento local e conhecimento universal: pesquisa, diática e ação docente. Curitiba: Champagnat, 2004, p. 231-42.

BERBEL, N.A.N.; GAMBOA, S.A.S. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma perspectiva teórica e epistemológica. *Revista Filosofia e Educação*. 2012;3(2):264-287.

BERBEL, N.A.N. Metodologia da Problematização no Ensino Superior e sua contribuição para o plano da praxis. *Semina: Ci. Soc./Hum.*, Londrina. 1996;17:7-17.

BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização: experiências com questões de ensino superior. Londrina: EDUEL, 1998. 282p.

BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: EDUEL, 1999. 196p.

BERBEL, N.A.N. Metodologia da Problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o Ensino Superior. *Semina: Ci. Soc./Hum.*, Londrina. 1995;16(2):9-19.

BERBEL, N.A.N. O problema de estudo na metodologia da problematização. In: Gomes DFM. Exercitando a reflexão com conversas de professores. Londrina: Grafcel, 2005, p. 125-8.

BESERRA, E. P.; DALVA, M.; ALVES, S.; GUBERT, A. Manutenção do ambiente seguro e adolescência: um estudo baseado no modelo de atividade de vida. Santa Maria, v. 42, n. 1, p. 11–20, 2016.

BEZERRA, E. DE O.; PEREIRA, M. L. D.; CHAVES, A. C. P.; MONTEIRO, P. DE V. Representações sociais de adolescentes acerca da relação sexual e do uso do preservativo. Rev Gaúcha Enferm, v. 36, n. 1, p. 84–91, 2015.

BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A.M. Estratégias de ensino aprendizagem. 4. Ed., Petrópolis: Vozes, 1982.

BORGES, R. N.; MELO, M.; BARCELOS, B. A.; FREITAS, G. C.; ARANTES, B. M. Utilização da metodologia “ Problem Based Learning ” na disciplina de oclusão, na FO / UFG Rev Odontol Bras Central, v. 24, n. 71, p. 174–177, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Saúde. 1990.

_____. Ministério da Saúde. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde. 1. ed., 1 reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466/2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRILHANTE, V.M.; MOREIRA, A.A.R.; VIEIRA, G.E.S.; SILVA, L.J.M.; CATRIB, R.F. O “macho nordestino” em formação: sexualidade e relações de gênero entre adolescentes. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 28, n. 4, p. 471–478, 2015.

CARPES, A.D.; SANTOS, B.Z.; MORAIS, C.B.; BACKES, D. S.; SAIBT, J.; KRAUSE, L.M.F. A construção do conhecimento interdisciplinar em saúde. Disciplinaryum Scientia, v. 13, n. 2, p. 145–151, 2012.

CASTRO, F.L.; ARAÚJO, R.C.; PITANGUI, A.C.R. Comportamento e práticas sexuais de adolescentes escolares da cidade do Recife, Brasil. J Hum Growth Dev. v. 26, n. 3, p. 1-28, 2017.

CHU, S.K.W.; KWAN, A.C.M.; REYNOLDS, R.; MELLECKER, R.R.; TAM, F.; LEE, G.; HONG, A.; LEUNG, C.Y. Promoting Sex Education Among Teenagers Through an Interactive Game: Reasons for Success and Implications. Games For Health Journal, v. 4, n. 3, p. 168-174, 2015.

COLUCI MZO; ALEXANDRE NMC; MILANI D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2015; 20(3): 925-36.

CONANDA. Construindo a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes 2011 - 2020. Conanda, p. 1–14, 2011.

CONTRADIOPOULOS, ANDRÉ-PIERRE; CHAMPAGNE, F; LOUISE DENIS, J; POTVIN, L.D. Saber preparar uma pesquisa. São Paulo: hucitec, 1997.

COSTA, I.D.; NUNES, N.N.S. Compreensão dos adolescentes sobre a prevenção e transmissão das infecções sexualmente transmissíveis em escolas do município de presidente Médici, Rondônia, Brasil. *Acta Biomedica Brasiliensia*, v. 8, n. 1, p. 12–23, 2017.

COUTINHO, R. Z. RIBEIRO, P.M. Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude: lições de uma revisão bibliográfica sistemática de mais de meio século de pesquisas. *R. bras. Est. Pop.*, v. 31, n. 2, p. 333–365, 2014.

CRESWELL, J.W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CUNHA, B.R.B.; GOMES, R. Sentidos atribuídos aos cuidados de saúde e à prevenção de DST / Aids em específico por jovens gays. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 26, n. 3, p. 807–828, 2016.

DARIUS, R.P.P.; LOPES, B.J.S. O uso da metodologia da problematização para o desenvolvimento de projeto integrador no curso de pedagogia. *RIAEE*, v. 12, n. 2, p. 983-1004, 2017.

DEZFOULI, F. N.; DEGHANTANHA, A. Investigating Social Networking applications on smartphones detecting Facebook , Twitter , LinkedIn and Google+ artefacts on Android and iOS platforms. *Australian Journal of Forensic Sciences*, v. 1, n. 1, p. 4–30, 2015.

DIORIO, A.P.I.; COSTA, M.A.F.; SANTANA, G.C.A. A teoria das Representações Sociais como referencial teórico-. *Revista Práxis*, v. 9, n. 17, p. 24–32, 2017.

FONTES, B.; CRIVELARO, C.; SCARTEZINI, M.; GARCIA, D. A.; FUJIOKA, T. Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/Aids e hepatites virais, entre jovens de 18 a 29 anos, no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 4, p. 1343–1352, 2017.

FREITAS, A.Z.S.; BARBA, C.H.; SILVA JUNIOR, A.S.; COSTA, S.S.; LOPES, A.P.B. O ensino emancipador com o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação Introdução. *Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico*, v. 5, n. 1, p. 70–83, 2017.

FUJITA, J.A.L.M.; CARMONA, E.V.; SHIMO, A.K.K.; MECENA, E.H. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. *Revista Portuguesa de Educação*, v. 29, n. 1, p. 229–258, 2016.

Fundo das Nações Unidas para a Infância. Beijing+15: Bringing girls into focus. Nova Iorque: UNICEF, 2010.

GEITZ, G.; BRINKE, D. J.; KIRSCHNER, P. A. Are marketing students in control in problem-based learning? *Cogent Education*, v. 3, n. 1222983, p. 1–15, 2016.

GEORGE, J.B. et al. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 2000.

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo. Saraiva. 2010.

GODOI, A.M.L.; BRÊTAS, J.R.S. A prática do sexo seguro no cotidiano de adolescentes. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped., v. 15, n. 2, p. 114–123, 2015.

GONÇALVES, H.; MACHADO, E.C.; SOARES, A.L.G.; FIGUEIRA, F.A.C.; SEERIG, L.M.; MESENHURG, M.A.; et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. Rev Bras Epidemiol, v. 18, n. 1, p. 1–18, 2015.

GEOFFRION, R.; ROBERT, M.; ROSS, S.; VAN HEERDEN, D.; NEUSTAEDTER, G.; TANG, S.; MILNE J. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct. 2009; 20(10):1243-52.

HARTMANN, J.M.; CESAR, J.A. Conhecimento de preservativo masculino entre adolescentes: estudo de base populacional no semiárido nordestino, Brasil. Cad. Saúde Pública, v. 29, n. 11, p. 2297–2306, 2013.

IDOWU, Y.; MUIR, E.; EASTON, G. Problem-based learning case writing by students based on early years clinical attachments: a focus group evaluation. Journal of the Royal Society of Medicine Open, v. 0, n. 0, p. 1–8, 2016.

JAIN, M.; JAIN, S.; PATIL, S.; BANG, A. A study on knowledge attitude and practice of contraception in school going children in Wardha district in central India. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol, v. 3, n. 4, p. 903–908, 2014.

JARDIM, V.M.J.; NOMINATO, L. T.; GHETTI, P.A.O; LAURIANO, M. M.; GADÊLHA, T. A.; SCHMITH, P. M.; PASSAMANI, V. O conhecimento e o uso de preservativo por adolescentes: estudo comparativo em uma escola particular e pública. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos, v. 8, n. 22, p. 8–13, 2013.

JOVENTINO, E. S. ORIÁ, M.O.B. SAWADA, N. O.; XIMENES, L.B. Validação aparente e de conteúdo da escala de autoeficácia materna para a prevenção da diarreia infantil. Revista Latino-Americana de Enfermagem (USP. Ribeirão Preto. Impresso), v.21, p. 1-9, 2013.

KOERICH, C.; SANTOS, F.C.; MEIRELSES, B.H.S.; ERDMANN, A. L. Gestão do cuidado de enfermagem ao adolescente que vive com HIV/AIDS. Esc Anna Nery, v. 19, n. 1, p. 115–123, 2015.

LARANGEIRA, Á. N.; CARDOSO, M.; KUMM, A. A. Interações temporais na era da convergência: perspectivas das Gerações Y e Z nas redes sociais digitais. ECCOM, v. 7, n. 14, p. 139–154, 2016.

LIMA, P. V. C.; RODRIGUES, A. K.; COSTA, R. DOS S.; ROCHA, R. D. L. Saúde do adolescente - conceitos e percepções: revisão integrativa. Revista de Enfermagem da UFPE, v. 8, n. 1, p. 146–154, 2014.

LINS, S.S.; SILVA, L.A.M.; SANTOS, R.G.; MORAIS, T.B.D.; BELTRÃO, B.A.; CASTRO, J.F.L. Análise do comportamento sexual de adolescentes. Rev bras promoç saúde. v. 30, n.1, p. 47-56, 2017.

LUNA, I. T. Vídeo educativo com enfoque na prevenção de DST/AIDS para adolescentes em situação de rua. 2014. 176f. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará. Programa e Pós-Graduação em Enfermagem; Doutorado em Enfermagem; Fortaleza, 2014.

MACIEL, BIANCA SILVA; BARROS, ALBA LUCIA BOTTURA LEITE; LOPES, J. DE L. Elaboração e validação de um manual informativo sobre cateterismo cardíaco manual for cardiac catheterization. *Acta Paul Enferm*, v. 29, n. 6, p. 633–642, 2016.

LAKATOS, E. M., MARCONI, M.A. (2010). *Fundamentos de metodologia científica* (5th ed.). São Paulo: Atlas.

MARENGÃO, L.S.L.; FERRARI, P.C.; PASSOS, M.M.; ARRUDA, S.M. Quando os estudantes elaboram os problemas de física when students work out the physical problems. *Vidya*, v. 36, n. 1, p. 161–175, 2016.

MEDEIROS, R.K.S.; FERREIRA JÚNIOR, M.A.; TORRES, G.V.; VITOR, A.F.; SANTOS, V.E.P.; BARICHELLO, E. Validação de conteúdo de instrumento sobre a habilidade em sondagem nasogástrica. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. v. 17, n. 2, p.278-89, 2015.

MENEZES, M.L.N.; FIGUEROA, M.N.; SANTANA, R.J.; NEVES, R.C.L.; VILELA, T.B.A. Contraception in Adolescent Postpartum: Attitude Assessment in Preventing Recurrent Pregnancy. *International Journal of Nursing Science*, v. 7, n. 3, p. 71–78, 2017.

MOURA, E.R.F.; BEZERRA, C. G.; OLIVEIRA, O.S.; DAMASCENO, M.M.C. Validação de jogo educativo destinado à orientação dietética de portadores de diabetes mellitus. *Rev. APS*, v. 11, n. 4, p. 435–443, 2008.

NICOLAU, A.I. O. conhecimento, atitude e prática de presidiárias quanto ao uso do preservativo masculino e feminino. 2010. 134f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará. Programa e Pós-Graduação em Enfermagem; Mestrado em Enfermagem; Fortaleza, 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Convención sobre los Derechos Del Niño. CRC/GC/2001/1, 2001.

OREM, D. E. *Nursing: Concepts of practice*. 4. ed. Saint. Louis, Mosby, 1991.

OSTERMANN, ANA CRISTINA; FREZZA, M. Quem decide (ou não) pela camisinha? A abordagem da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em ligações para um call ... *Polifonia*, v. 21, n. 29, p. 177–197, 2015.

PASQUALI, L. *Psicométria: teoria dos testes de psicologia e na educação*. Petrópolis: Vozes, 2010.

PENNA, L.H.G.; RIBEIRO, L.V.; RAMOSI, K.A.A.; FÉLIX, F.O.; GUEDES, C.R. Empoderamento de adolescentes femininas abrigadas: saúde sexual na perspectiva do Modelo Teórico de Nola Pender Resultados e Discussão. *Rev enferm UERJ*, v. 24, n. 5, p. 1–5, 2016.

PIAGET, J. *A Evolução Intelectual da Adolescência à Vida Adulta*. Trad. Fernando Becker; Tania B.I. Marques, Porto Alegre: Faculdade de Educação, 1993. Traduzido de: *Intellectual Evolution from Adolescence to Adulthood*. *Human development*, v. 15, p. 1-12, 1972.

PINTO, A.C.S.; SCOPACASA, L.F.; BEZERRA, L.L.A.L.; PEDROSA, J.V.; PINHEIROS, P.N.C. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE on line*, v. 11, n. 2, p. 634–644, 2017.

POLIT D. F; BECK C. T. Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. 7a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2010.

RIBEIRO FRANCISCO, M.T.; FONTES, V.R.F.; PINHEIRO, C.O.P.; SILVA, M.E.S.; SPINDOLA, T.; LIMA, D.V.M. O uso do preservativo entre os participantes do Carnaval - perspectiva de gênero. *Esc Anna Nery*, v. 20, n. 1, p. 106–113, 2016.

SALAM, R. A.; HAROON, S.; AHMED, H. H.; DAS, J. K.; BHUTTA, Z. A. Impact of community-based interventions on HIV knowledge , attitudes , and transmission. *Infectious Diseases of Poverty*, v. 3, n. 26, p. 1–11, 2014.

SAMPAIO, J.; SANTOS, R. C.; CALLOU, J. L. L.; SOUZA, B. B. Ele não Quer com Camisinha e eu Quero me Prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST / aids no semi-árido nordestino. *Saúde Soc.*, v. 20, n. 1, p. 171–181, 2011.

SANTOS, C.P.; BARBOZA, E.C.S.; FREITAS, N.O.; ALMEIDA, J.C.; DIAS, A.C.; ARAÚJO, E.C. Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, v. 18, n. 2, p. 60–70, 2016.

SANTOS, M. P.; FARRE, A.G C; BISPO, M.S.; SOUSA, L.B.; MARINHO, D.D.T. Promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: educação por pares. *Rev enferm UFPE on line*, v. 31, p. 1–9, 2017.

SAVEGNAGO, S.D.O.; ARPINI, D. M. Atravessamentos das histórias maternas na relação com filhos (as) adolescentes e a sexualidade. *Contextos Clínicos*, v. 9, n. 2, p. 178–193, 2016.

SILVA, A.S.N.; SILVA, B.L.C.N.; SILVA JÚNIOR, A.F.; SILVA, M.C.F.; GUEREIRO, J.F.; SOUSA, A.S.C.A. Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saude*, v. 55, n. 91, p. 27–34, 2015a.

SILVA, M.R.B.; SANTOS, M.E.; SILVA, L.A.; FIGUEREDO FILHO, V.; MATURANA, H.C.A.; SILVA, R.B. Porque elas não usam?: um estudo sobre a não adesão das adolescentes ao preservativo e suas repercussões. *Saúde em redes*, v. 1, n. 4, p. 75–83, 2015b.

SILVA, R.A.R.; CORTÊS NELSON, A.R.; DUARTE, F.H.S.; PRADO, N.C.C.; HOLNDA, J.R.R.; COSTA, D.A.R.S. Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação às DST/HIV/AIDS. *J. res.: fundam. care. Online*. v. 8, n. 4, p. 5054-5061, 2016.

SILVA, R.L.S.; OLIVEIRA, A.L. Juventude e desenvolvimento: estudo sobre fatores de risco e proteção de adolescentes da cidade de Campos dos Jordão – SP. *G&DR*. v. 13, n. 1, p. 264-283, 2017.

SOEKEN, KL. Validity of measures. In: Waltz, CF; Strickland, OL; Lenz, ER. *Measurement in nursing and health research*. 3 ed. New York: Springer, 2005. Cap. 6 p.154-189.

SOUZA, I. V. B. DE; MARQUES, D. K. A.; FREITAS, F. F. Q.; SILVA, P. E.; LACERDA, O. R. M. Educação Em Saúde E Enfermagem: Revisão Integrativa Da Literatura. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, v. 11, n. 1, p. 112–121, 2013.

TELES, L.M.R.; OLIVEIRA, A.S.; CAMPOS, F.C.; LIMA, T.M.; COSTA, C.C.; GOMES, L.F.S.; ORIÁS, M.O.B.; DAMASCENOS, A.K.C. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *Rev Esc Enferm USP*, n.48, v. 6, p. 977-984, 2014.

TRIPATHI, N.; SEKHER, T. V. Youth in India Ready for Sex Education? Emerging Evidence from National Surveys. *Plos*, v. 8, n. 8, p. 1–9, 2013.

UNIAIDS. Relatórios e publicações. Disponível em: <<https://blog.mettzer.com/fraude-academica-e-ilegal/>> Acesso em: 23 de junho de 2016.

VALENTE, J.A. A Comunicação e a Educação baseada no uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação. *UNIFESO*, v. 1, n. 1, p. 141–166, 2014.

VALIM, E. M. A.; DIAS, F. A.; SIMON, C. P.; ALMEIDA, D. V.; RODRIGUES, M. L. P. Utilização de preservativo masculino entre adolescentes de escolas públicas na cidade de Uberaba (MG), Brasil: conhecimentos e atitudes. *Cad. Saúde Colet*, v. 23, n. 1, p. 44–9, 2015.

VERMELHO, S.C.; VELHO, A.P.M.; BONKOVOSKI, A.; PIROLA, A. REFLETINDO SOBRE AS REDES SOCIAIS DIGITAIS. *Educação & Sociedade*, v. 35, n. 126, p. 306-338, 2014.

VIEIRA, R. P.; HELENA, S.; GOMES, P.; MARIA, I.; BEZERRA, P.; MACHADO, C. A. Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico-Metodológica de uma Participação Habilitadora Introdução Método. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 22, n. 2, p. 309–316, 2014.

VILARINHO-REZENDE, D.; BORGES, C.N. Relação entre Tecnologias da Informação e Comunicação e Criatividade: Revisão da Literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 36, n. 4, p. 877–892, 2016.

WATERLOO, S. F.; BAUMGARTNER, S. E.; PETER, J.; VALKENBURG, P. M. Norms of online expressions of emotion : Comparing Facebook , Twitter , Instagram , and WhatsApp. *new media & societiew media & society*, v. 0, n. 0, p. 1–19, 2017.

WHO, World Health Organization. Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.

ZAPPE, J.G.; DELL'AGLIO, D.D. Adolescência em diferentes contextos de desenvolvimento: risco e proteção em uma perspectiva longitudinal. *Psico*, v. 47, n. 2, p. 99–110, 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A

CÓDIGO: _____

DATA DA COLETA: ____/____/____

DADOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. **SEXO:** () 1- Masculino () 2- Feminino
2. **ORIENTAÇÃO SEXUAL:** () 1- Heterossexual () 2- Homossexual () 3- Bissexual
3. **DATA DE NASCIMENTO:** ____/____/____
4. **ESTADO CONJUGAL:** () 1- Solteiro () 2- Namorando () 3- Casado () 4- União Estável () 5- Outra: _____
5. **ANO (SERIE) VOCÊ ESTUDA:** () 1- 1º ANO () 2- 2º ANO () 3- 3º ANO
6. **CURSO PROFISIONALIZANTE:** () 1- Técnico em Enfermagem () 2- Comércio () 3- Informática () 4- Rede de Computadores
7. **COMO VOCÊ SE CLASSIFICA EM RELAÇÃO A SUA COR OU RAÇA:**
() 1- Branca () 2- Preta () 3- Amarela () 4- Parda () 5- Indígena () 6- Outra
8. **SUA RELIGIÃO:** () 1- Católico () 2- Evangélico () 3- Espírita () 4- Umbanda () 5- Candomblé () 6- Ateu () 7- Agnóstico () 8- Outra: _____
9. **RENDA FAMILIAR:** () 1- Menos de um salário mínimo () 2- 1 salário () 3- 2 salários () 4- 3 a 4 salários () 5- Mais de 5 salários
10. **CONTANDO COM VOCÊ, QUANTAS PESSOAS RESIDEM EM SUA CASA:** _____
11. **IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL:** _____ Não se aplica ().

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA SOBRE O USO DA CAMISINHA

CONHECIMENTO

1. **JÁ OUVIU FALAR EM PRESERVATIVO MASCULINO/FEMININO?**
() 1- Sim () 2- Não Fonte de informação: _____
2. **QUAL (IS) O (S) MOTIVO (S) PARA O USO DO PRESERVATIVO MASCULINO/FEMININO?**
() 1- Prevenir IST/HIV.
() 2- Prevenir gravidez indesejada.
() 3- Outros motivos. Especificar: _____
3. **CITE TRÊS CUIDADOS NECESSÁRIOS PARA O USO CORRETO DO PRESERVATIVO MASCULINO/FEMININO:**

ATITUDE

4. QUANTO À NECESSIDADE DO USO DO PRESERVATIVO MASCULINO/FEMININO NAS PRÁTICAS SEXUAIS, VOCÊ ACREDITA QUE:

4.1. NO SEXO VAGINAL:

1- É sempre necessário 2- É desnecessário 3- É pouco necessário 4- Não tem opinião

4.2. NO SEXO ORAL:

1- É sempre necessário 2- É desnecessário 3- É pouco necessário 4- Não tem opinião

4.3. NO SEXO ANAL:

1- É sempre necessário 2- É desnecessário 3- É pouco necessário 4- Não tem opinião

PRÁTICA

5. QUANTO AO USO DO PRESERVATIVO MASCULINO/FEMININO NAS PRÁTICAS SEXUAIS (VAGINAL/ ORAL /ANAL) QUE VOCÊ REALIZA, QUAL AFIRMAÇÃO PRÁTICA?

1- O utilizo sempre em todas as práticas sexuais que realizo.

2- Não o utilizo sempre em todas as práticas sexuais que realizo.

3- Nunca o utilizo.

4- Não tenho práticas sexuais

6. EXPLIQUE OS MOTIVOS E OCASIÕES DA NÃO UTILIZAÇÃO:

7. E O MOMENTO DO USO DO PRESERVATIVO MASCULINO/FEMININO, CASO O UTILIZE, QUAL AFIRMAÇÃO VOCÊ PRÁTICA?

1- O utilizo sempre do início ao fim de todas as práticas sexuais que realizo.

2- Não o utilizo sempre do início ao fim de todas as práticas sexuais que realizo.

3- Não tenho práticas sexuais

8. EXPLIQUE OS MOTIVOS E OCASIÕES DO NÃO USO DESDE O INÍCIO DAS PRÁTICAS SEXUAIS:

APÊNDICE B

Para cada um dos situações-problemas propostos, responda as perguntas 1, 2, 3, 4 e 5. Marque apenas uma alternativa para cada pergunta. Nos casos em que você marcar a opção 1 ou a 2, insira, por gentileza, a sugestão de alteração no espaço correspondente. Nos casos em que você marcar a opção 3 ou a 4 e julgue necessário, mesmo assim, a realização de alguma alteração, sugira. Antecipadamente, agradecemos sua contribuição.

PROBLEMA 01

A CONFUSA HISTÓRIA DE NICANOR

Nicanor, homem da roça, namora Lionor, mulher requintada da cidade. Há muitos dias, ele vem tentando apimentar mais seu relacionamento e resolve chamar Lionor para finalmente o casal estabelecer a tão esperada relação sexual. Ela foi logo dizendo que só transava com camisinha. O matuto do Nicanor não sabia o que era camisinha e ficou a pensar: o que seria uma camisinha? Onde colocaria? E para que servia? Então, saiu a pedir informações a todo mundo que conhecia, pois só assim teria Lionor completamente. Até que enfim, encontrou sua madrinha que tanto sabia o que era uma camisinha como o presenteou com uma, mas foi logo dizendo a Nicanor para tomar os devidos cuidados para o uso correto da camisinha.

Questões contempladas do inquérito CAP: 1, 2 e 3

Objetivo de aprendizagem:

1. Conhecer os preservativos masculino/feminino;
2. Elencar os motivos para o uso do preservativo masculino/feminino; e
3. Citar três cuidados necessários para o uso correto do preservativo masculino/feminino.

AVALIAÇÃO

1. A Linguagem do texto é adequada ao público-alvo?

- () 1. Inadequada
() 2. Pouco adequada
() 3. Adequada
() 4. Muito adequada

Sugestão:

2. O texto é claro e compreensível ao público-alvo?

- () 1. Incompreensível
- () 2. Pouco compreensível
- () 3. Compreensível
- () 4. Muito compreensível

Sugestão:

3. O texto contempla o tema/assunto proposto?

- () 1. Impertinente
- () 2. Pouco pertinente
- () 3. Pertinente
- () 4. Muito pertinente

Sugestão:

4. O texto abrange os objetivos de aprendizagem?

- () 1. Não abrangente
- () 2. Pouco abrangente
- () 3. Abrangente
- () 4. Muito abrangente

Sugestão:

5. O texto é importante para a pesquisa?

- () 1. Irrelevante
- () 2. Pouco relevante
- () 3. Relevante
- () 4. Muito relevante

Sugestão:

PROBLEMA 02

O CONTENTAMENTO DE NICANOR

Agora sim! Logo, pensou Nicanor, todo feliz por ter ganhado uma camisinha de sua madrinha, a qual ainda o ensinou onde ele tinha que colocar. Certeza ele ainda não tinha de como usar, mas o que importava naquele momento era que ele possuía a camisinha. Contente, corre para a cidade para encontrar com sua amada. Nada mais o impedia de então passar a noite com sua namorada, mas algo ainda preocupava Nicanor, pois ele não sabia se era necessário usar a camisinha em todos os tipos de práticas sexuais (oral, vaginal e anal).

Questões contempladas do inquérito CAP: 4

Objetivo de aprendizagem:

1. Discutir a necessidade do uso do preservativo masculino/feminino nas práticas sexuais (oral, vaginal e anal).

AVALIAÇÃO

1. A Linguagem do texto é adequada ao público-alvo?

- () 1. Inadequada
- () 2. Pouco adequada
- () 3. Adequada
- () 4. Muito adequada

Sugestão:

2. O texto é claro e compreensível ao público-alvo?

- () 1. Incompreensível
- () 2. Pouco compreensível
- () 3. Compreensível
- () 4. Muito compreensível

Sugestão:

3. O texto contempla o tema/assunto proposto?

- 1. Impertinente
- 2. Pouco pertinente
- 3. Pertinente
- 4. Muito pertinente

Sugestão:

4. O texto abrange os objetivos de aprendizagem?

- 1. Não abrangente
- 2. Pouco abrangente
- 3. Abrangente
- 4. Muito abrangente

Sugestão:

5. O texto é importante para a pesquisa?

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

Sugestão:

PROBLEMA 03

A HORA DO VAMOS VER!!!

Finalmente, Nicanor e Lionor estão juntos para passar a primeira noite, ocasião muito especial para Nicanor. O clima romântico foi tomando conta da noite. A janta foi sob a luz de velas. Após o jantar, encaminharam-se para o quarto, entre beijos e abraços; mas algo tirava a tranquilidade de Nicanor: ele não sabia se teria que usar a camisinha desde o início da prática sexual ou se teria que colocar a penas quando estivesse perto de ejacular. Lionor, então, espera ele ter a atitude para dar continuidade aquela noite, que no final das contas deu tudo certo.

Questões contempladas do inquérito CAP: 5, 6, 7 e 8

Objetivos de aprendizagem

Discutir sobre a pratica do uso do preservativo

Objetivo de aprendizagem:

1. Discutir sobre a necessidade de utilizar o preservativo masculino/feminino do início ao fim da relação sexual.

AVALIAÇÃO

1. A Linguagem do texto é adequada ao público-alvo?

- () 1. Inadequada
- () 2. Pouco adequada
- () 3. Adequada
- () 4. Muito adequada

Sugestão:

2. O texto é claro e compreensível ao público-alvo?

- () 1. Incompreensível
- () 2. Pouco compreensível
- () 3. Compreensível
- () 4. Muito compreensível

Sugestão:

3. O texto contempla o tema/assunto proposto?

- () 1. Impertinente
- () 2. Pouco pertinente
- () 3. Pertinente
- () 4. Muito pertinente

Sugestão:

4. O texto abrange os objetivos de aprendizagem?

- () 1. Não abrangente
- () 2. Pouco abrangente
- () 3. Abrangente
- () 4. Muito abrangente

Sugestão:

5. O texto é importante para a pesquisa?

- () 1. Irrelevante
- () 2. Pouco relevante
- () 3. Relevante
- () 4. Muito relevante

Sugestão:

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Avaliador (a),

Meu nome é Marks Passos Santos, enfermeiro e Mestrando Acadêmico em Enfermagem sob a orientação da Professora Doutora Leilane Barbosa de Souza da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) e co-orientado pela Professora Anny Giselly M. da Costa Farre da Universidade Federal de Sergipe – UFS. Meu projeto de pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar estratégia educativa Grupo Virtual de Saúde através do aplicativo Whatsapp para promoção do uso adequado do preservativo por adolescentes escolares.

Para alcançar os objetivos do estudo, será necessário construir e validar textos/situações-problemas baseados na metodologia de *problematização*, sobre Conhecimento, Atitude e Práticas do uso correto do preservativo. Para tanto, estes textos/situações-problemas, precisam passar por um processo de avaliação, com objetivo de conhecer a relevância do conteúdo.

Sendo assim, convidamos a vossa senhoria para participar da avaliação dos textos/situações-problemas na qualidade de juiz. Desta maneira, receberá: convite para juiz, cópia do julgamento para avaliação e o material que representa a composição do formulário. A participação no processo de avaliação é livre. Precisarás além da disponibilidade de tempo máximo de 1 hora, a fim de ler cada texto e responder o questionamento.

Os riscos desta pesquisa são mínimos, como dúvidas que podem surgir durante a avaliação do material ou desinteresse, porém tudo foi planejado para diminuir os riscos, se sentir vontade poderá interromper a sua participação em qualquer momento e, em caso de dificuldades no preenchimento do instrumento, estou à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Os benefícios são que a criação destes textos/situações-problemas válido e confiável é que auxiliará ao pesquisador avaliar o conhecimento, atitude e prática dos adolescentes acerca do tema supracitado.

Dou-lhe a garantia de que as informações/respostas que estou obtendo por meio do processo de avaliação, serão usadas apenas para a realização da pesquisa.

Destaco que a participação no estudo é voluntária e os senhores (as) poderão não participar, ou retirar o consentimento e desistir do estudo em qualquer momento da realização do mesmo, bastando para isso não preencher o formulário. Este termo será deverá ser escanear e enviar juntamente com o formulário de validação para o pesquisador. Em caso de dúvida você pode entrar em contato com a pesquisador:

Nome: Marks Passos Santos

Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Endereço: Rodovia CE 060, Km 51. CEP: 62.785-000

Telefone para contato: (85) 9 8142-0468

E.mail: marks@aluno.unilab.edu.br

ATENÇÃO: Para informar qualquer questionamento durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), localizado na Avenida da Abolição, 3 – Centro, CEP.: 62790-000-Redenção-CE. Tel.: (85)33321414; E-mail: cep@unilab.edu.br ou acesse a Plataforma Brasil no link: <http://aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/login.jsf>

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dele participar e para isso eu DOU MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Redenção, ____ de _____ de _____.

Avaliador (a)

Pesquisador
Marks Passos Santos

Testemunha

Testemunha

APÊNDICE D
CONVITE PARA JUÍZES

Caro (a) colega,

Estou desenvolvendo uma pesquisa, na condição de mestrando da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, Redenção-CE, onde pretendo construir e validar **textos baseados na metodologia de problematização**. Uma vez que estes serão utilizados na coleta de dados.

Meu projeto, intitulado “APLICATIVO WHATSAPP COMO TECNOLOGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES”, tem como objetivo geral “Avaliar estratégia educativa Grupo Virtual de Saúde através do aplicativo Whatsapp para promoção do uso adequado do preservativo por adolescentes escolares”.

Por reconhecimento de sua experiência profissional, você foi escolhido para emitir seu julgamento sobre o conteúdo deste instrumento respondendo ao questionário em anexo.

Para a elaboração deste instrumento, consideramos a descrição inicial de 3 textos. As atividades que solicito ao (a) senhor (a) referem-se a:

- 1 – Leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido;
- 2 – Leitura do texto problema e do inquérito CAP (Conhecimentos, atitudes e prática sobre o uso do preservativo);
- 3 – Apreciação do conteúdo do texto ao preencher o Formulário 1 (Validação de Conteúdo); e
- 4 – Comentários e sugestões sobre conteúdo. Assim, Vossa Senhoria pode sugerir a inclusão, exclusão ou modificação de qualquer texto que achar pertinente.

Para cumprir o cronograma desta pesquisa, solicito, se possível, que o (a) senhor (a) devolva os questionários dentro do prazo de 10 dias.

Desde já, agradecemos sua disponibilidade em compartilhar seu tempo com nossa pesquisa, certos de que sua valorosa contribuição em muito ampliará as possibilidades deste estudo. Colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Redenção/Ce, 16 de Maio de 2017.

Marks Passos Santos
Mestrando Acadêmico em enfermagem
Telefones: (85) 98142-0468
E-mail: marks@aluno.unilab.edu.br

Prof.^a Enf.^a Dr.^a Leilane Barbosa de Sousa
Orientadora
E-mail: leilane@unilab.edu.br

Prof.^a Enf.^a Dr.^a Anny Giselly M. da Costa Farre
Co-orientadora
E-mail: annygiselly@hotmail.com

APÊNDICE E

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Caros pais e/ou responsáveis,

Meu nome é Marks Passos Santos, enfermeiro e Mestrando Acadêmico em Enfermagem sob a orientação da Professora Doutora Leilane Barbosa de Souza da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Meu projeto de pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar os resultados da utilização da estratégia de grupo virtual de saúde utilizando uma rede social digital para promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Por isso, convido o (a) seu (sua) filho (a) a participar das atividades do projeto, e caso os (as) senhores (as) autorizem e o (a) seu (sua) filho (a) aceite, ele (a) participará de um grupo no *whatsapp* e neste receberá mensagens educativas sobre saúde sexual e reprodutiva, além de responder 2 questionários antes e após a participação do grupo no aplicativo. Suas falas serão registradas sem identificação de sua pessoa para fins de avaliação da atividade desenvolvida. A atividade educativa acontecerá em grupos de no mínimo 6 e máximo 15 adolescentes do mesmo sexo e da mesma idade com o apoio do pesquisador.

Este estudo trará como benefícios para seu (a) filho (a) maiores informações sobre saúde sexual e reprodutiva. Existe riscos de desconforto por conta do tema abordado, mas este desconforto será minimizado pelo facilitador do grupo, que conduzirá o diálogo sempre no sentido educativo e respeitoso. No caso, se você ou seu filho se sentirem desconfortáveis, poderão desistir de participar em qualquer momento. É importante resaltar, no entanto, que os benefícios do estudo são maiores que os riscos; por isso vale a pena ser realizado.

Dou-lhe a garantia de que as informações que vou obter sobre seu (sua) filho (a) serão usados apenas para a realização do meu estudo, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo e, finalmente, lhe informo que, quando apresentar meu trabalho, não usarei o nome do (a) seu (sua) filho (a) e nem darei nenhuma informação que possa identificá-lo. O trabalho não trará nenhuma despesa para os senhores, mas também não trará remuneração financeira de nenhuma espécie.

Destaco que a participação no estudo é voluntária e eu os senhores ou seu (sua) filho (a) poderão não participar, ou retirar o consentimento e desistir do estudo em qualquer momento da realização do mesmo, bastando para isso entrar em contato comigo, pesquisador do estudo. Este termo será confeccionado em duas vias, ficando uma com a senhora e o outro com a pesquisa. Em caso de dúvida você pode entrar em contato com a pesquisadora:

Nome: Marks Passos Santos

Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Endereço: Rodovia CE 060, Km 51. CEP: 62.785-000

Telefone para contato: (85) 9 8142-0468

E.mail: marks@aluno.unilab.edu.br

ATENÇÃO: Para informar qualquer questionamento durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), localizado na Avenida da Abolição, 3 – Centro, CEP.: 62790-000-Redenção-CE. Tel.: (85)33321414; E-mail:cep@unilab.edu.br ou acesse a Plataforma Brasil no link: <http://aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/login.jsf>

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dele participar e para isso eu DOU MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Redenção, ____ de _____ de _____.

Assinatura ou digital do Responsável

Pesquisador
Marks Passos Santos

Testemunha

Testemunha

APÊNDICE F

TERMO DE ASSENTIMENTO

Caro adolescente,

Meu nome é Marks Passos Santos, enfermeiro e Mestrando Acadêmico em Enfermagem sob a orientação da Professora Doutora Leilane Barbosa de Souza da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Meu projeto de pesquisa tem como objetivo geral Avaliar os resultados da utilização da estratégia de grupo virtual de saúde utilizando uma rede social digital para promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Por isso, convido você a participar das atividades do projeto, e caso você aceite, participará de um grupo no *whatsapp* e neste receberá mensagens educativas sobre saúde sexual e reprodutiva, além de responder 2 questionários antes e após a participação do grupo no aplicativo. Suas falas serão registradas sem identificação de sua pessoa para fins de avaliação da atividade desenvolvida. A atividade educativa acontecerá em grupos de no mínimo 6 e máximo 15 adolescentes do mesmo sexo e da mesma idade com o apoio do pesquisador.

Este estudo trará como benefícios para você maiores informações sobre saúde sexual e reprodutiva. Existe riscos de desconforto por conta do tema abordado, mas este desconforto será minimizado pelo facilitador do grupo, que conduzirá o diálogo sempre no sentido educativo e respeitoso. No caso, se você se sentir desconfortável, poderá desistir de participar em qualquer momento. É importante resaltar, no entanto, que os benefícios do estudo são maiores que os riscos; por isso vale a pena ser realizado.

Dou-lhe a garantia de que as informações que vou obter sobre você serão usados apenas para a realização do meu estudo, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo e, finalmente, lhe informo que, quando apresentar meu trabalho, não usarei seu nome e nem darei nenhuma informação que possa identificá-lo. O trabalho não trará nenhuma despesa para você, mas também não trará remuneração financeira de nenhuma espécie.

Destaco que a participação no estudo é voluntária e você poderá ou não participar, ou retirar o consentimento e desistir do estudo em qualquer momento da realização do mesmo, bastando para isso entrar em contato comigo, pesquisador do estudo. Este termo será confeccionado em duas vias, ficando uma com a senhora e o outro com a pesquisa. Em caso de dúvida você pode entrar em contato com a pesquisador:

Nome: Marks Passos Santos

Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Endereço: Rodovia CE 060, Km 51. CEP: 62.785-000

Telefone para contato: (85) 9 8142-0468

E.mail: marks@aluno.unilab.edu.br

ATENÇÃO: Para informar qualquer questionamento durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), localizado na Avenida da Abolição, 3 – Centro, CEP.: 62790-000-Redenção-CE. Tel.: (85)33321414; E-mail:cep@unilab.edu.br ou acesse a Plataforma Brasil no link: <http://aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/login.jsf>

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dele participar e para isso eu DOU MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Redenção, ____ de _____ de _____.

Assinatura ou digital do Responsável

Pesquisador
Marks Passos Santos

Testemunha

Testemunha

APENDICE G

1ª Tema (Primeira semana)



A confusa história de Nicanor



Nicanor, homem da roça, namora Lionor, mulher requintada da cidade. Há muitos dias, ele vem tentando apimentar mais seu relacionamento e resolve chamar Lionor para finalmente o casal estabelecer a tão esperada relação sexual. Ela foi logo dizendo que só transava com camisinha. O matuto do Nicanor não sabia o que era camisinha e ficou a pensar: o que seria uma camisinha? Onde colocaria? E para que servia? Então, saiu a pedir informações a todo mundo que conhecia, pois só assim teria Lionor completamente. Lionor também foi a procura da camisinha feminina. Nicanor, até que fim, encontrou sua madrinha que trabalhava no posto de saúde, que tanto sabia o que era uma camisinha como o presenteou com uma, mas foi logo dizendo a Nicanor para tomar os devidos cuidados para o uso correto da camisinha.

2ª tema (Segunda semana)



O contentamento de Nicanor



Agora sim! Logo, pensou Nicanor, todo feliz por ter ganhado uma camisinha de sua madrinha, a qual ainda o ensinou onde ele tinha que colocar. Certeza ainda não tinha de como usar, mas o que importava naquele momento era que ele possuía a camisinha. Contento, corre para a cidade para encontrar com sua amada. Nada mais o impedia de então passar a noite com sua namorada, mas algo ainda preocupava Nicanor, pois não sabia se era necessário usar a camisinha em todos os tipos de práticas sexuais (oral, vaginal e anal).

3ª Tema (Terceira semana)



A hora do vamos ver!!!



Finalmente, Nicanor e Lionor estão juntos para passar a primeira noite, ocasião muito especial para Nicanor. O clima romântico foi tomando conta da noite. A janta foi sob a luz de velas. Após o jantar, encaminharam-se para o quarto, entre beijos e abraços; mas algo tirava a tranquilidade de Nicanor: ele não sabia se teria que usar a camisinha desde o início da prática sexual ou se teria que colocar apenas quando estivesse perto de ejacular (gozar). Lionor, então, tomou a atitude e mostrou para Nicanor a hora certa de colocar e tirar a camisinha. No final das contas deu tudo certo.

