



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

*International Journal of Development Research*

Vol. 12, Issue, 10, pp. 59485-59490, October, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25507.10.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA SAÚDE DE ADOLESCENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Janaína Mota da Rocha, Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Pedro Luiz Pereira Sales, Sabrina Cruz da Silva, Nicole Cavalcante dos Santos, Nataniel Martins Nepomuceno, Indara Cavalcante Bezerra and Rubens Nunes Veras Filho

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde, Horizonte, CE, Brasil; <sup>2</sup>Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil;

<sup>3</sup>Centro Universitário CHRISTUS – UNICHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil; <sup>4</sup>Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 17<sup>th</sup> August, 2022

Received in revised form

08<sup>th</sup> September, 2022

Accepted 19<sup>th</sup> September, 2022

Published online 30<sup>th</sup> October, 2022

#### Key Words:

Colaboração Intersetorial; Saúde; Educação; Adolescente; Promoção da Saúde; Estudos de Validação.

#### \*Corresponding author:

Gênesis Alves de Azevedo

### ABSTRACT

Estudo metodológico, com foco no desenvolvimento, na validação e avaliação de ferramenta, com objetivo de qualificar a atenção integral à saúde de adolescentes nos serviços de saúde, de modo a reestruturar os processos de trabalho. Participaram do estudo 12 profissionais de saúde e da educação, 21 adolescentes e 11 juízes especialistas. O local foi o município de Horizonte-Ceará, no período entre junho e setembro de 2018. Para construção da tecnologia, realizou-se a exploração da realidade (entrevistas com profissionais e oficinas com adolescentes) e revisão de literatura, que culminou na versão preliminar do álbum seriado. Na sequência, procedeu-se à validação do conteúdo e análise semântica, com a participação de juízes especialistas e dos próprios adolescentes e, por fim, a revisão da tecnologia. Quanto aos aspectos científicos, obtiveram-se IVC global de 0,95 e demais aspectos variando de 0,92 a 0,96. O álbum seriado mostrou-se ferramenta válida e confiável na promoção do conhecimento, com conteúdo claro, adequado e ilustrações explicativas que envolvem a saúde de adolescentes na Atenção Primária.

Copyright © 2022, Gênesis Alves de Azevedo et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Gênesis Alves de Azevedo, Rafael Fonseca Zanotti, Denis Pereira Ribeiro, Richardson de Soares de Souza Melo et al. "Construção e validação de material educativo para saúde de adolescentes na atenção primária", *International Journal of Development Research*, 12, (10), 59485-59490.

## INTRODUCTION

O Estatuto da Criança e do Adolescente, disposto pela Lei 8.069/90, considera adolescente o indivíduo que apresentar a idade entre doze e dezoito anos. Segundo a Fundação Abrinq, que tem o objetivo de defender os direitos de crianças e adolescentes, afirmou que a população de zero a 19 anos, estimada para o ano de 2021, foi cerca de 70.406.587. No Ceará, o número previsto foi 3.318.125 (ABRINQ, 2021), estimativa baseada no censo do ano de 2010 do Instituto Brasileiro de Estatísticas (IBGE). É importante citar que a adolescência não é compreendida somente pela faixa etária preconizada. No entanto, há alterações físicas, cognitivas, emocionais, sociais e de valores (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2018). Essa fase é caracterizada pelo herméutico processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Além disso, além das transformações biológicas e psíquicas, o conceito de adolescência incorpora a ideia de construção social dessa etapa da vida que diz respeito à multiplicidade de forma como ela é vivenciada.

Não se aborda mais o termo adolescência no singular, mas de adolescências, no plural (UNICEF, 2011). Diante dessa realidade, por ser processo complexo e individual, torna-se necessário o acompanhamento efetivo do adolescente, visto que essa população está sujeita a apresentar demandas relacionadas à sexualidade, como prevenção e diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis, além de planejamento familiar ou pré-natal. Ademais, pode-se citar a violência doméstica, a obesidade e as situações que permeiam aspectos da saúde mental (BARROS et al., 2021). Com a finalidade de garantir o bem-estar físico, mental e social aos adolescentes, afirmou-se, por meio da Lei 8.069/90, o direito ao acesso à saúde. Além disso, houve a publicação das Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde que teve como objetivo orientar atividades, associadas às outras políticas e programas existentes no SUS. Além disso, visou sensibilizar profissionais e gestores das unidades de saúde a garantir perspectiva integral do indivíduo e abordagem sistemática das demandas desse público (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Em vista disso, essas Diretrizes certificam que a intersetorialidade consiste em ferramenta que tem objetivo de agregar as inúmeras políticas de saúde. O termo supracitado na saúde refere-se à estratégia de cuidado em rede, pois prioriza a integração, parceria, ação conjunta e união de todos os setores para resolução de problemas comuns (MENDONÇA; LANZA, 2021). No entanto, apesar das estratégias existentes, há desafios na assistência em saúde aos adolescentes. Os obstáculos estão relacionados à ausência de capacitação profissional, além de trabalho exaustivo que inviabiliza a formulação de estratégias voltadas a esse público. Destacam-se, ainda, falhas no processo de referenciamento, contratempo na elaboração de ações (SILVA *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, idealizou-se a criação de um álbum seriado, com objetivo de auxiliar os profissionais da saúde na abordagem desse público-alvo e reduzir as lacunas existentes. Essa metodologia consiste em material repleto de figuras ilustrativas sobre determinado tema, que ficam exibidas para o paciente. Além disso, no verso, há um roteiro para auxiliar o profissional sobre a temática a qual está sendo trabalhada (BARBOSA; VASCONCELOS, 2020). Com essa ferramenta, busca-se qualificar a atenção integral à saúde de adolescentes nos serviços de saúde, reestruturando os processos de trabalho, para que o acolhimento ao jovem traga abordagem diferenciada, sem juízo de valor, em espaços humanizados, de responsabilização e formação de vínculos, com fluxos de atendimento instituídos e reconhecidos para o manejo das ações ofertadas para essa população.

## METODOLOGIA

**Aspectos Éticos:** Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, sendo assegurado o cumprimento às recomendações da Resolução Nº 466/12, referente às pesquisas desenvolvidas com seres humanos (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012), sob nº do parecer 27.68031 e nº Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 90476118700005534.

**Desenho, período e local do estudo:** Trata-se de estudo metodológico que tem como foco o desenvolvimento, a validação e avaliação de ferramentas ou estratégias metodológicas (POLIT; BECK, 2019). O trabalho foi realizado entre junho e setembro de 2018, no município de Horizonte, Ceará, Brasil. A construção consistiu em quatro fases: 1. Exploração da realidade; 2. Revisão de literatura; 3. Construção da tecnologia; 4. Validação do conteúdo e análise semântica.

**População, amostra, critérios de inclusão e exclusão:** Participaram do estudo os juízes especialistas, os profissionais da Estratégia Saúde da Família/Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e das escolas, como também os adolescentes. Teve-se amostra de 11 juízes com expertise nas áreas de interesse: Saúde da Família, Saúde do Adolescente, Gestão em Saúde e Educação, Saúde Coletiva. Na análise de conteúdo e aparência pelos juízes especialistas, realizou-se amostragem não probabilística intencional, pautada em critérios de inclusão adaptados, adotando-se o mínimo de cinco pontos: tese, dissertação, especialização na área de interesse (2 pontos/trabalho); prática profissional na área de interesse (2 pontos/ano); trabalhos publicados na área de interesse (1 ponto/trabalho); participação em grupo /projeto de pesquisa na área de interesse (1 pontos/ano); e ter experiência na validação de instrumentos ou materiais educativos (2 pontos). Na análise semântica pelos 12 profissionais de saúde e educação, o critério de inclusão foi a vinculação às escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola. Ainda em relação aos profissionais citados, os critérios de exclusão foram: afastamento do ambiente de trabalho e não devolução do formulário de entrevista dentro do prazo estipulado. Na análise semântica pelos 21 adolescentes, os critérios de inclusão foram: na faixa etária de 13 a 15 anos, regularmente matriculados, com disponibilidade para participar das oficinas no contraturno. Os critérios de exclusão desses participantes foram: adolescentes suspensos das atividades na escola, ausentes nos dias de coleta de dados, sob efeito de substâncias psicoativas que o incapacitassem de participar no grupo de trabalho.

Os adolescentes e os profissionais da educação foram abordados nas escolas e os trabalhadores da saúde na Atenção Primária.

**Protocolo de estudo:** A primeira fase da pesquisa foi a fase exploratória, nela realizou-se a escolha das equipes de Saúde da Família da zona urbana e zona rural, seguindo os critérios preestabelecidos e, em seguida, delimitaram-se três escolas participantes, em que se definiram participantes, público-alvo, técnica de coleta de dados, instrumentais, espaço físico para o desenvolvimento das atividades e implementação das oficinas. Após a seleção, coletaram-se os dados, por meio de entrevista semiestruturada para os profissionais da saúde e educação e o segundo roteiro da oficina com os adolescentes. A princípio, os profissionais da saúde foram abordados com a finalidade de explicar a pesquisa e a importância desta, além disso, entregaram-se os questionários e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ademais, com os dados de identificação preenchidos no roteiro, iniciaram-se as entrevistas norteadas por meio de cinco perguntas disparadoras. Ao final delas, as falas mais relevantes em relação à temática foram organizadas em quadro síntese, as principais ideias foram destacadas em negrito e compiladas para posterior análise. As oficinas com os adolescentes aconteceram na própria escola, com grupos compostos por sete participantes de cada escola. O desenvolvimento do produto em oficinas tinha a finalidade de ser mais preciso em relação à realidade não somente dos alunos, como também dos educadores. De forma complementar, procedeu-se à revisão integrativa, momento dividido em cinco etapas. A primeira foi a elaboração da questão norteadora: quais as tecnologias educativas voltadas à saúde de adolescentes estão disponíveis na literatura?

A segunda etapa consistiu na busca e seleção de conteúdo, na qual selecionaram artigos no portal de periódicos CAPES/MEC e Scielo, Lilacs, BVS, Medline e BDNF, utilizando-se dos seguintes descritores: adolescente, saúde do adolescente, atenção primária, atenção básica, saúde da família, promoção à saúde, educação em saúde e tecnologia educacional. Na terceira etapa, realizou-se categorização dos elementos dos resumos, como autor, título, período, objetivo, tipo de estudo, metodologia e resultado. Essa categorização permite o levantamento das principais características das pesquisas desenvolvidas na área. A quarta etapa consistiu, respectivamente, na avaliação dos estudos incluídos na pesquisa, por meio de leitura e análise dos artigos, e a síntese do conhecimento consistiu na elaboração do documento que contemplou a descrição das fases percorridas, os resumos dos principais resultados, a abrangência e qualidade da evidência, as concordâncias e discordâncias e as implicações para práticas clínicas/gestão e pesquisas. Na construção da tecnologia, fase 3, optou-se por utilizar o método de Paulo Freire para a Prática da Liberdade, na elaboração do álbum seriado, no que diz respeito à estrutura, seguindo quatro das cinco fases do processo de alfabetização: levantamento do universo vocabular; escolha das palavras selecionadas do universo vocabular, extraídas das percepções, das crenças, dos sentimentos, das dificuldades etc.; seleção das situações existenciais a partir de ilustrações existentes em materiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde; e elaboração de fichas-roteiros.

Após a seleção do conteúdo, organizaram-se cronológica e coerentemente as informações selecionadas, de forma que cada assunto semelhante encontrado na revisão de literatura e nos relatos dos profissionais e adolescentes fossem reunidos em tópicos específicos para compor o álbum. Nessa fase de elaboração do material educativo, além do conteúdo do álbum, algumas características foram ponderadas: linguagem, organização do material, layout e tipografia, ilustrações, aprendizagem e motivação. Após a construção do álbum seriado, ocorreu a fase 4, pelos nove juízes especialistas. O atendimento aos critérios de seleção dos juízes foi verificado por meio do instrumento de validação, o qual havia parte destinada à caracterização da trajetória profissional. Estes foram convidados a participarem do estudo através de carta-convite, via correio eletrônico ou pessoalmente, a qual apresentou os objetivos da pesquisa. Em seguida, aqueles que aceitaram participar da pesquisa receberam um kit composto por: 1.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – juízes - TCLE; 2. Instrumento de validação; e 3. Protótipo do álbum seriado. O instrumento possuía 53 itens, distribuídos em cinco aspectos avaliativos, sendo dois de conteúdo (exatidão científica e conteúdo) e os cinco restantes de aparência (apresentação literária; ilustração; material suficientemente específico e compreensivo, legibilidade e características da impressão e qualidade da informação). Ao final do instrumento, destinou-se espaço para que os juízes escrevessem as impressões sobre o material. Na fase 5, com base nas sugestões dos juízes-especialistas, profissionais de saúde, da educação e dos adolescentes, revisou-se a tecnologia, momento considerado importante e minucioso, pois deve-se reunir todas as considerações, analisar, verificar a aplicabilidade da implementação da sugestão e reestruturar o álbum, a fim de satisfazer as propostas e alcançar qualidade do material que será revertido diretamente para o público-alvo.

**Análise dos resultados e estatística:** Os aspectos da coleta de dados apresentada pelos juízes foram avaliados pela escala do tipo *Likert*, além de ser solicitado que descrevesse a justificativa da resposta. Em relação à validação do conteúdo e da aparência, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC-análise) foi a forma de escolha. Como o álbum seriado foi validado por nove especialistas, segundo Lynn, a nota de corte deveria ser de 0,78. Quanto à validade, consideraram-se válidos os itens que obtiveram nível de concordância de mínimo de 75% nas respostas positivas, conforme o padrão de Teles (2011). Para análise semântica do álbum seriado, realizou-se roda de conversa, em que o protótipo foi apresentado a uma amostra dos adolescentes que participaram das oficinas de construção do álbum. Ademais, coletaram-se sugestões e opiniões acerca do nível de compreensão, relevância e aparência do assunto.

## RESULTADOS

Os resultados são apresentados em etapas distintas, com base nas fases metodológicas do estudo. Para construção da tecnologia, realizou-se a exploração da realidade (entrevistas com profissionais e oficinas com adolescentes) e a revisão de literatura, que culminou na versão preliminar do álbum seriado. Na sequência, procederam-se à validação do conteúdo e análise semântica, com a participação de juízes especialistas e dos próprios adolescentes e, por fim, à revisão da tecnologia.

**Construção da tecnologia:** A exploração da realidade foi operacionalizada por meio da realização de entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da educação. As entrevistas foram realizadas no ambiente de trabalho dos entrevistados, em horário previamente estruturado. Portanto, entrevistaram-se 12 pessoas, entre médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, nutricionista, professoras de ensino fundamental e diretora da escola. Após as entrevistas, as informações coletadas foram transcritas e organizadas em quadro síntese, resultando na divisão de seis categorias, com temas que se destacaram, conforme o Quadro 1. Para incluir a opinião do público adolescente, realizaram-se três oficinas, com cerca de sete adolescentes de três escolas municipais de ensino fundamental (N=21). As oficinas possuíam três momentos: dinâmica para aproximação com o público-alvo; resolução de situações problemas por duplas/trios com discussão aberta, para propiciar a interação entre todos; e interpretação de imagens, com a utilização de imagens disparadoras, abordando temas como diversidade, família, ações de saúde na escola, consulta, projeto de vida e estatuto da criança e do adolescente, a fim de compartilhar ideias e experiências que estivessem relacionadas com as gravuras. Nesse último momento, houve grande interação entre os participantes. Por fim, finalizou-se com a avaliação da oficina, por meio de uma palavra que define o sentimento estavam vivenciando naquele momento, como também, passou-se caixa com mensagens de agradecimento para que cada participante pudesse levar consigo. Em suma, o desenvolvimento das oficinas teve foco nos temas geradores de fonte problematizadora e motivadora, e as atividades foram desenvolvidas

de forma dinâmica, a partir de situações, reflexões e verbalizações de experiências vividas. Portanto, extraíram-se e registraram-se palavras, expressões e atitudes que os adolescentes trouxeram durante as oficinas no diário de campo, contribuindo para construção do universo vocabular do estudo. De modo complementar, a etapa de construção incluiu, ainda, o levantamento bibliográfico. Neste sentido, combinaram-se descritores na temática em abordagem, utilizando-se como fontes as bases de dados da saúde, a fim de proporcionar a busca e seleção de publicações incluídas na análise que compôs o conteúdo do álbum seriado. A análise contou com nove artigos que atenderam aos critérios de inclusão do estudo, o que possibilitou aprofundamento do tema, conhecimento de outras experiências, principais discussões que foram geradas e atualização de conhecimentos. Para compor o conteúdo abordado no álbum seriado, incluíram-se documentos/publicações de órgãos governamentais do país. Após a exploração da realidade com os profissionais, conclusão das oficinas com os adolescentes e o levantamento realizado na literatura, desenvolveu-se a versão preliminar do álbum seriado para validação, nomeado de *Bate Papo Saudável*, em referência à expressão utilizada por alguns adolescentes durante as oficinas. Nessa construção, realizou-se a elaboração textual, seguida da confecção das ilustrações e finalizou-se com a diagramação. Na elaboração textual, buscou-se aliar o conteúdo objetivo a uma linguagem acessível, mas que direcionasse o profissional de saúde tanto no atendimento individualizado, como também na intervenção grupal. As ilustrações foram feitas por design gráfico, de acordo com a ideia de cada tópico abordado na tecnologia. Assim, o álbum seriado, na versão final, apresentou a seguinte estrutura: tipo dupla face; capa e 21 páginas; páginas com tamanho de 30 cm de altura por 23 cm de largura. Cada uma das páginas da frente foi composta por figuras, totalizando 14 ilustrações (Figura 1). Além disso, o álbum seriado foi dividido em 10 domínios, cujos conteúdos estão descritos a seguir: I. “Vamos falar sobre adolescência e saúde?”; II. “Quero mais saúde?”; III. “Saúde na escola – campanhas?”; IV. “Direitos fundamentais – ECA?”; V. “As diferenças existem, respeite a diversidade?”; VI. “Saúde mental é coisa séria?”; VII. “Isso muito me interessa?”; VIII. “Quando estou com dificuldades procuro...?”; IX. “Vamos lá no posto?”; X. “Projeto de vida. O que é isso?”.

**Validação do conteúdo e semântica:** Para esta etapa do estudo, selecionaram-se 11 juízes especialistas, conforme os critérios citados, sendo nove (82%) enfermeiras, uma (9%) nutricionista e uma (9%) fisioterapeuta, todas do sexo feminino. A média de idade dos juízes foi de 41 anos, variando de 29 a 60 anos, com desvio-padrão de  $\pm 8,8$  anos. Quanto à pontuação obtida pelos especialistas, alcançaram-se de 13 a 82 pontos, sendo a pontuação média de 35 pontos. Esses achados demonstram o elevado nível dos juízes selecionados, pois nenhum havia alcançado apenas o valor mínimo necessário de cinco pontos para participação no estudo. Esse fato revela maior confiança depositada nos especialistas, em razão da constatada experiência destes na área temática de interesse e na área de validação de materiais educativos. Em relação ao processo de validação do álbum seriado quanto ao conteúdo e à aparência pelos juízes, estes responderam aos 45 itens do instrumento de avaliação do material educativo distribuídos em sete aspectos avaliativos (1. Exatidão científica; 2. Conteúdo; 3. Apresentação literária; 4. Ilustrações; 5. Material suficientemente específico e compreensivo; 6. Legibilidade e características da impressão e 7. Qualidade da informação), assinalando 1 - discordo; 2 - discordo parcialmente; 3 - concordo parcialmente ou 4 - concordo. Assim, para validação do álbum seriado, aplicou-se cálculo com base no Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que mede a proporção dos juízes em concordância sobre determinado aspecto do instrumento, conforme Gráfico 1. Nesse método, o item e o instrumento como um todo devem apresentar Índice de Validade do Conteúdo (IVC) maior ou igual a 0,78. Quanto aos aspectos científicos (exatidão científica e conteúdo), obteve-se IVC global de 0,95. Quanto aos demais aspectos (*layout/aparência*), o nível de concordância entre os especialistas foi elevado, variando de 0,92 a 0,96, níveis superiores ao mínimo estabelecido de 0,75, o que valida o álbum seriado também quanto à aparência.

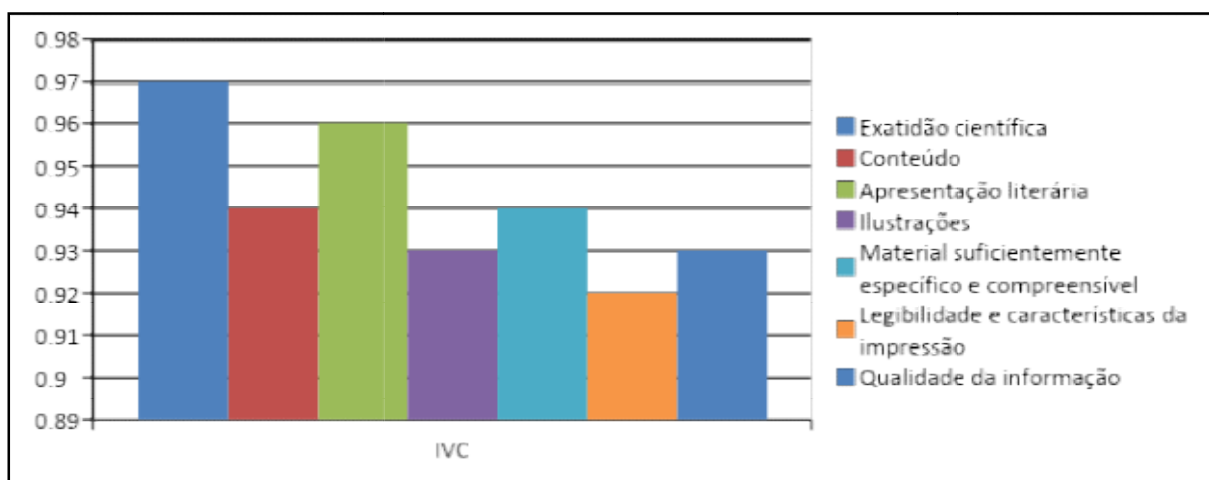
Quadro 1. Categorias e principais pontos elencados durante a exploração da realidade, Fortaleza - CE, 2022

Nº	TEMAS	DETALHAMENTO
1	Cuidado compartilhado intersetorialmente	Em geral, os profissionais relataram a necessidade de estreitamento do diálogo dos profissionais de saúde com os da educação, a fim de unirem esforços para desenvolver o cuidado ao adolescente em conjunto (unidades de saúde, escola, comunidade e família).
2	Ferramentas utilizada na prática	A Caderneta de Saúde do Adolescente (CSA) foi a ferramenta mais relatada. Contudo, constatou-se que apenas os enfermeiros faziam uso da CSA em atendimentos e um dos profissionais sequer conhecia a caderneta.
3	Temas para promoção da saúde do adolescente	Foram ressaltados temas como alimentação saudável e sofrimento mental, prevenção ao suicídio, sexualidade, violência urbana e intrafamiliar, prevenção de acidentes, saúde reprodutiva, importância dos limites e a família, relacionamentos, saúde bucal, autoconhecimento, protagonismo, autocuidado, comportamento e outros.
4	Metodologias ativas para o trabalho com adolescentes	Percebeu-se que profissionais conheciam e utilizavam metodologias ativas, como rodas de conversa; atividades grupais com aplicação de dinâmicas que buscam motivar a reflexão sobre o conteúdo; e utilização de jogos educativos.
5	Dificuldades no trabalho com adolescentes	Os profissionais apontaram a existência de demanda excessiva de pacientes crônicos na Unidade Básica de Saúde, dificuldade para trabalhar com adolescentes, espaço físico das escolas e unidades de saúde não oferecem privacidade, preconceito em trabalhar algumas questões, desenvolver metodologia motivacional, integração das equipes (saúde e educação), linguagem apropriada e pouca parceria da família no acompanhamento da saúde do adolescente.
6	Potencialidades para a atuação com o adolescente	Apontaram como potencialidades na atuação com adolescentes: fácil acesso, condição de desenvolvimento humano, planejamento dinamizador na escola, capacidade do adolescente de empolgar-se, motivar-se e facilidade em cultivar vínculos. No entanto, sobre este aspecto, cinco entrevistados não responderam.

Fonte: Elaborado pelos autores.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Figura 1. Compilado de imagens ilustrativas do álbum seriado *Bate Papo Saudável*. Fortaleza - CE, 2022

Fonte: Elaborado pelos autores.

Gráfico 1. IVC dos aspectos avaliados no álbum seriado *Bate Papo Saudável* pelos juizes especialistas Fortaleza - CE, 2022

A validação de aparência e a análise semântica ocorreu com a participação de sete adolescentes com idade entre 14 e 15 anos e que cursavam o 9º ano pela manhã em uma escola de ensino fundamental. O processo de validação de aparência do álbum seriado ocorreu da seguinte forma: confeccionou-se um protótipo e o apresentou ao grupo, inicialmente, do mesmo tamanho e material que o profissional utilizará durante os atendimentos. Posteriormente, a tecnologia foi observada por cada aluno, para que vissem a textura do material, a forma como seria montado e o tamanho. Em seguida, solicitou-se que se dividissem em duas duplas e um trio, a fim de propiciar a avaliação das imagens, potencial dialógico e as informações contidas no álbum seriado. Ao final, solicitou-se que registrassem no próprio material as sugestões e dúvidas, a fim de melhorar a qualidade do álbum seriado. O público-alvo avaliou de forma bastante positiva o álbum seriado, considerando-a importante para promoção do conhecimento, com conteúdo abundante, aliado à clareza, formato adequado e ilustrações explicativas. Com base nas sugestões dos juízes especialistas, profissionais de saúde e educação e do público-alvo, realizou-se a revisão da tecnologia, uma etapa primordial para tornar a tecnologia ainda mais completa, de maior rigor científico e eficaz, durante a atividade em que será utilizada pelos profissionais. Quanto às sugestões dos juízes especialistas, o foco central esteve voltado para alterações acerca de: informações na capa; modificação da fonte e cor da letra; criação de ficha técnica; alteração de expressões; adaptação e reformulação das imagens (imagens infantilizadas), reformulação de ficha roteiro; e mudança da ordem dos domínios. Enquanto na opinião dos adolescentes, as sugestões foram embasadas: na reformulação das imagens; inclusão de conteúdo acerca da hepatite B e informações sobre endereços dos CAPS do município. Portanto, essas propostas foram consideradas, analisadas e acatadas. Ademais, cinco domínios receberam sugestões de acréscimos de informações e nenhum domínio ficou sem qualquer tipo de alteração ou acréscimo.

## DISCUSSÃO

A tecnologia educativa produzida traz a mediação do conteúdo proposto por meio do uso de símbolos amplamente compartilhados entre os adolescentes atualmente, aproximando a linguagem do profissional ao grupo, sendo recurso viável em qualquer estrutura disponível no serviço ou espaço da comunidade (ANDRADE *et al.*, 2020). Nesse contexto, as tecnologias educacionais ocupam o eixo central do processo de aprendizagem, visto que são ferramentas que viabilizam a construção mútua de conhecimentos pela educação contextualizada, a fim de oportunizar ao paciente assumir postura de agente de mudanças (MACHADO; LIMA, 2017). Constata na literatura que a eficácia das tecnologias educacionais para abordagens de saúde com adolescentes depende, além do uso simultâneo de diferentes metodologias e da consideração dos diferentes aspectos socioculturais, do aprimoramento contínuo das habilidades dos profissionais de saúde (ARAÚJO *et al.*, 2022). Nessa perspectiva, há necessidade de desenvolvimento e aplicabilidade de intervenções educativas planejadas, de fácil compreensão e atrativas, que despertem interesse do público. Assim, materiais impressos, como o álbum seriado produzido neste estudo, tem sido eficiente recurso pedagógico usado na educação em saúde com adolescentes (MOURA *et al.*, 2019; SOARES *et al.*, 2019). A fase do levantamento bibliográfico compõe uma das etapas do processo de construção do material educativo, sendo essencial, visto que possibilita, por exemplo, aprofundar-se no tema e conhecer as principais discussões que foram geradas. O álbum seriado foi dividido em 10 domínios, cujos conteúdos descritos foram: “Vamos falar sobre adolescência e saúde?”; “Quero mais saúde, Saúde na escola – campanhas”; “Direitos fundamentais – ECA”; “As diferenças existem, respeite a diversidade”; “Saúde mental é coisa séria”; “Isso muito me interessa”; “Quando estou com dificuldades procuro...”; “Vamos lá no posto”; “Projeto de vida. O que é isso?”. Buscou-se aliar um conteúdo objetivo e com linguagem acessível para o adolescente, mas que direcionasse o profissional de saúde tanto em um atendimento individualizado, como também em uma intervenção grupal. E ilustrações que melhor retratassem a realidade vivenciada pelos adolescentes no município estudado.

Diante disso, uma tecnologia educacional com informações essenciais para os adolescentes pode auxiliar na identificação de casos no meio em que vivem, além de permitir o esclarecimento de dúvidas e desmontar possíveis mitos relacionados à doença. Trata-se de parcela da população ainda pouco inserida nesse contexto das ações de controle e que, uma vez empoderada do conhecimento, contribui com a propagação de informações essenciais a respeito das patologias e respectivas interfaces, possibilitando alcançar melhoria nos indicadores epidemiológicos e de monitoramento de doenças (SILVA *et al.*, 2018). Para validação de conteúdo e aparência, adotou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Nesse método, selecionaram-se 11 juízes especialistas, composto por enfermeiras, nutricionista e fisioterapeuta. Evidenciou-se a necessidade de serem selecionados profissionais com ênfase na multiprofissionalidade, com experiência e conhecimento comprovado na área do conteúdo do material educativo. A partir dos elevados níveis de concordância dos juízes e do bom IVC global, percebe-se que os juízes assinalaram, na grande maioria dos itens avaliativos do instrumento, as opções 3 ou 4 (3= concordo e 4= concordo parcialmente). Porém, alguns especialistas, mesmo avaliando bem os itens, marcando 3 ou 4, sugeriram melhoria do álbum seriado tanto em relação à aparência quanto ao conteúdo. O nível de concordância entre os especialistas foi elevado, variando de 0,92 a 0,96, níveis superiores ao mínimo estabelecido de 0,75, o que valida o álbum seriado também quanto à aparência.

Nessa assertiva, certificaram-se sugestões de mudanças no álbum pelos juízes, como reformulação da ficha de roteiro, de ilustração e mudança de fonte e cor. Essas propostas foram consideradas, analisadas e acatadas. Cinco domínios receberam sugestões de acréscimos de informações e nenhum domínio ficou sem qualquer tipo de alteração ou acréscimo. Esse processo de adaptação do material educativo às sugestões dos juízes é etapa essencial para tornar a tecnologia ainda mais completa, de maior rigor científico e eficaz durante a atividade de educação em saúde. Quanto à análise semântica para validação de aparência do álbum seriado, contou-se com a participação dos adolescentes que participaram das oficinas de construção do álbum. Assim, registraram sugestões para melhorar a qualidade dessa metodologia, como inclusão de informações. O público-alvo avaliou de forma bastante positiva o material elaborado, considerando-o importante para promoção do conhecimento. Além disso, também foi mencionada a sua relevância durante a elaboração, já que se reconheciam as ideias e necessidades no conteúdo do material. Com base nas sugestões e contribuições dos juízes-especialistas e dos adolescentes, revisou-se a tecnologia. Validar o material educativo com representantes do público-alvo é uma atitude necessária e importante para o pesquisador e a equipe envolvida. É um momento em que se observa o que realmente está faltando, o que não foi compreendido e a distância que existe entre o que se quer implementar e o que é de necessidade, portanto, o material precisa ter o adolescente e as dificuldades dele como o centro do cuidado, visto que esse é o receptor da informação a ser veiculada pelo instrumento. É perceptível a verificação de avaliação positiva dos juízes e do público em questão quanto ao álbum seriado elaborado. Neste sentido, é de suma importância essa avaliação, a fim de inferir a eficácia e a efetividade desse material para o cuidado ao adolescente na Atenção Básica. Outrossim, alcançaram-se os objetivos metodológicos do álbum, destacados pelos juízes e adolescentes, como conter elementos de forma clara, objetiva e atrativa, portanto, é capaz de proporcionar melhoria do conhecimento, empoderamento, protagonismo, fortalecimento dos vínculos e comunicação adequada. Em síntese, ser ferramenta que promova saúde integral. Nesse cenário, entende-se que as estratégias de promoção de saúde são elementos que buscam atingir padrão de vida e bem-estar na população, consequentemente, ampliar o entendimento desta do processo saúde-doença, no controle dos fatores de risco e das doenças com a participação social e o protagonismo comunitário essencial na produção de saúde. Desta forma, a promoção da saúde contribui para redução das vulnerabilidades, favorecendo a autonomia dos adolescentes e das famílias. Isso é dado por meio de informações em saúde, que lhes possibilitem tomada de decisão adequada, na direção da melhoria da qualidade de vida (TOMÉ *et al.*, 2017).



Para a educação em saúde, sobretudo, entre escolares, faz-se necessário construir espaço de reflexão-ação, fundamental para incorporação de novos saberes que resultam na transformação do comportamento e, conseqüentemente, na disseminação de informações (SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017). A eficácia dos programas de educação em saúde deve considerar a complementaridade existente entre promoção de saúde escolar e políticas públicas definidas para essa finalidade, além de considerar os diferentes sujeitos – com modos de pensar e de fazer saúde – e articular diferentes setores (MACHADO; PINHEIRO; MIGUEZ, 2021). No viés da promoção à saúde e do protagonismo dos adolescentes, possibilita-se fortalecer a corresponsabilidade na Atenção Básica tanto do público em questão como também dos profissionais de saúde e dos professores, em que o cuidado deverá partir das necessidades de saúde apresentadas que são claras, rotineiras e vivenciadas por todos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção da tecnologia educacional (álbum seriado) possibilitou a prática baseada em uma construção mútua de conhecimentos, em que o adolescente assume postura ativa, como agente de mudança, conjuntamente com os profissionais, utilizando-se de recurso voltado à realidade experimentada nos serviços de saúde. Nesse contexto, a ferramenta apresenta conteúdo objetivo, com linguagem acessível a ser implementada em diversos momentos, tanto individualizado como grupal, propiciando melhor conhecimento sobre as questões presentes na adolescência. Para além desses aspectos, identificou-se que a validação de conteúdo e aparência pelo grupo dos juizes especialistas, com a competência para analisar, avaliar e propor as mudanças necessárias, diante das principais demandas apresentadas pelo público, com padrão de confiabilidade e visão multidisciplinar, com experiências de áreas diferentes para melhoria das condutas em saúde. A etapa da validação foi de grande relevância para o pesquisador e a equipe envolvida, para que fossem realizadas as devidas adequações do que se quer implementar e da necessidade, para promoção de mudanças e comportamentos saudáveis. Deste modo, o álbum seriado contribuirá para melhor compreensão das questões que envolvem a saúde do adolescente na atenção primária.

## REFERÊNCIAS

Andrade, R.D., Hilário, J.S.M., Santos, J.S., Silva, J.P., Fonseca, L.M.M., Mello, D.F. 2020 Maternal-child nursing care for adolescent mothers: health education. *Rev Bras Enferm.* 73,4, pp.e20180769.

Araújo, K.C., Souza, A.C., Silva, A.D., Weis, A.H. 2022 Tecnologias educacionais para abordagens de saúde com adolescentes: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm.* 35.

Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos. 2021 População estimada pelo IBGE segundo faixas etárias [Internet]. São Paulo: Fundação Abrinq.[Acesso em 20 setembro 2022]. Disponível online em: <https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/populacao/1048-populacao-estimada-pelo-ibge-segundo-faixas-etarias?filters=1,1625;13,1625;13,1626>.

Barbosa, K.P. M., Vasconcelos, E.M.R. 2020 Construção de um álbum seriado sobre sífilis para gestantes. *Int J Dev Res.* 10, 4, pp.e18368.

Barros, R. P., Holanda, P.R.C.M., Sousa A.D.S. Apostolico, M.R. 2021 Necessidades em Saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Colet.* 26,2, pp.425-434.

Conselho Nacional de Saúde. 2012 Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CSN.

Fundo das Nações Unidas para a Infância. 2011 Adolescência: uma fase de oportunidades. Brasília: UNICEF.

Machado, F.C., Lima, M.F. 2017 O uso da tecnologia educacional: um fazer pedagógico no cotidiano escolar. *Scientia Cum Industria.* 5,2, pp.44- 50.

Machado, V.A., Pinheiro, R., Miguez, S.F. 2021 Education and freedom in school health promotion: comprehensive perspectives on political action as a power in school communities. *Interface.* 25, pp. e200035.

Mendonça, E. M., Lanza, F. M. 2021 Conceito de Saúde e Intersetorialidade: Implicações no Cotidiano da Atenção Primária à Saúde. *Rev Psicol Saúde.* 13,2, pp.155-164.

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2010 Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília, DF: Editora MS.

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 2018 Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília, DF.

Moura, J.R.A., Silva, K.C.B., Rocha, A.E.S.H., Santos, S.D., Amorim, T.R.S, Silva, A.R.V. 2019 Construction and validation of a booklet to prevent overweight in adolescents. *Acta Paul Enferm.* 32,4, pp.365-73.

Polit, D.F.; Beck, C.T. 2019 Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 9 ed. Porto Alegre: Artmed.

Silva, D.M.R, Costa, D.T., Aquino, J.M., Lavra, F.M.B., Silva, J.M.R., Lima, T.N.B, et al. 2021 Desafios na assistência à saúde integral do adolescente ofertada pela atenção primária em saúde. *Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde.* 6. Disponível online em: <https://cdn.publisher.gn1.link/redcps.com.br/pdf/aop2110.pdf>.

Silva, D.M., Carreiro, F.A., Mello, R. 2017 Educational technologies in nursing assistance in health education: integrating review. *Rev Enferm UFPE On line.* 11,2, pp. 1044-51.

Silva, K.V., Gonçalves, G.A., Santos, S.B., Machado, M.F., Rebouças, C.B., Silva, V.M, et al. 2018 Training of adolescent multipliers from the perspective of health promotion core competencies. *Rev Bras Enferm.* 71,1, pp. 89-96.

Soares, G.M., Zangerolamo, L., Rosa, L.R.O., Branco, R.C.S., Carneiro, E.M.; Barbosa-Sampaio, H.C. 2019 Impact of a playful booklet about diabetes and obesity on high school students in Campinas, Brazil. *Adv Physiol Educ.* 43,3, pp.266-9.

Teles, L. M. R. 2011 Construção e validação de tecnologia educativa para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. Dissertação de Mestrado Enfermagem. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

Tomé, G., Matos, M.G., Gomes, P., Camacho, I., Gaspar, T. 2017 Promoção da Saúde mental nas escolas- Projeto ES'COOL. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 8, pp.173-84.

U.S. Department of Health and Human Services, Office of Adolescent Health. 2018 Adolescent Development Explained [Internet]. Washington, D.C:HHS. [Acesso em 20 setembro 2022]. Disponível online em: [www.hhs.gov/ash/oah/adolescent-development/explained](http://www.hhs.gov/ash/oah/adolescent-development/explained).

\*\*\*\*\*