



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PRÓ – REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL FORMATIVO PARA APLICAÇÃO
DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE**

FORTALEZA – CEARÁ

2016

CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL FORMATIVO PARA
APLICAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE**

Dissertação apresentada à Coordenação do Curso de Pós graduação do Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente, da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Nádia Maria Girão Saraiva de Almeida

Co-orientadora: Profa. Dra. Mariana Cavalcante Martins

FORTALEZA – CEARÁ

2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Estadual do Ceará

Sistema de Bibliotecas

Ribeiro , Cláudia Patrícia da Silva .

Construção e validação de um material formativo para aplicação da caderneta de saúde do adolescente [recurso eletrônico] / Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro . - 2016.

1 CD-ROM: il.; 4 ¼ pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico com 162 folhas, acondicionado em caixa de DVD Slim (19 x 14 cm x 7 mm).

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente, Abaiara, 2016.

Área de concentração: Saúde do adolescente.

Orientação: Prof.ª Dra. Nádia Maria Girão Saraiva de Almeida .

Coorientação: Prof.ª Dra. Mariana Cavalcante Martins .

1. Estudo de validação. 2. Saúde do adolescente .
3. Caderneta de saúde. 4. Educação e saúde . I. Título.

CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL FORMATIVO PARA APLICAÇÃO
DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre.

Aprovada em: 27/01/2016

BANCA EXAMINADORA:


Prof.^a Dr.^a Nádia Maria Girão Saraiva de Almeida


Prof.^a Dr.^a Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho


Prof.^a Dr.^a Fabiane do Amaral Gubert

Dedico esta pesquisa a todos os professores, enfermeiros, juizes e adolescentes que contribuíram de forma direta e indireta ao processo de elaboração da tecnologia educativa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por seus ensinamentos e por ter me fornecido a oportunidade e a graça de alcançar a concretização deste sonho tão almejado.

À minha mãe (Jacqueline), que sonha junto comigo e acredita no meu potencial e no meu crescimento educacional.

Ao meu pai (Ribeiro) pelo apoio nas impressões gráficas e sentir-se orgulhoso e radiante pelo meu crescimento.

Ao meu fiel companheiro de todas as horas, meu esposo Emmanuel, por sua paciência e compreensão de minha ausência nos momentos de lazer e descanso. Garanto, meu amor, que sem sua colaboração não teria conseguido mais esse título.

À minha filha, Maira Melina, prova concreta dos planos do Senhor em minha vida. Obrigada, filha, por estar feliz em me ver retornar para seus braços pequeninos após longos períodos de estudos. Filha, um dia você compreenderá a necessidade e a importância dos estudos.

Aos meus irmãos Beatriz e Júnior, que me incentivaram e estiveram juntos nos momentos os quais estremei...assim fomentando momentos de atenção e carinho.

À minha orientadora, Nádia Girão, que me acolheu com sua simplicidade, educação e carisma com a qual pude concretizar meu sonho com a confiança de finalizar essa pesquisa educacional com tranquilidade e brilhantismo.

À minha coorientadora, Mariana Cavalcante, por quem tenho uma profunda admiração e carinho, pessoa com a qual venho crescendo e concomitantemente edificando meu sonho que é chegar ao título de doutora, com seu apoio e presteza.

Meu carinho especial aos integrantes da banca que aceitaram o convite e aprimorarão esta pesquisa com louvor e dedicação.

Aos professores e enfermeiros que me atenderam durante o processo de busca científica e que pude sentir a presteza e o carinho em participar deste processo educacional.

Aos juízes que foram fundamentais para a elaboração da tecnologia educativa.

Às minhas amigas Cássia Eufrasia, Cristiane Julião, Erica Rejane e Laura Emanuele que me apoiaram nessa caminhada e sempre me escutaram e me fortaleciam nos momentos de cansaço e tribulações.

Às minhas amigas de trabalho Delânia Marques, Lorena Kíssia, Cícera Ribeiro, Taynan Leite, Fernanda Feitosa, Gisele Craveiro e Vera Fidelis, que comemoram a minha vitória desde o processo de seleção até esta última etapa do mestrado.

Aos meus chefes, Júlio Ramon e Luiz Eduardo, pelo apoio e liberação para a construção de meu sonho e com certeza sem o consentimento não teria alcançado essa vitória.

Aos meus companheiros de trabalho, Weliton Melo, Eduardo Dias e Tatiana Daher, que acompanharam meus momentos de estresse e dedicação ao mestrado e que acreditam no meu crescimento educacional.

“É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de maneira que num dado momento a tua fala seja a tua prática. Com isso, a teoria sem a prática vira 'verbalismo', assim como a prática sem teoria, vira ativismo. No entanto, quando se une a prática com a teoria tem-se a práxis, a ação criadora e modificadora da realidade.”

(Paulo Freire)

RESUMO

O período da adolescência é compreendido pela faixa etária entre 10 e 19 anos, e juventude entre 15 e 25 anos. É importante destacarmos que a população brasileira corresponde a 190.732.694 habitantes, cerca de 30% dessa população representa adolescentes e jovens. O estado do Ceará possui uma população de 8.452.381 habitantes onde 20% são de adolescentes. Nesse sentido, o cuidado com a saúde do adolescente deve ocorrer de forma holística, intersetorial e participativa. Logo, faz-se necessárias políticas de saúde e programas direcionados à qualidade de vida do adolescente e a prevenção de doenças e agravos nesse período. Esta pesquisa é relevante em virtude da escassez dos recursos didático-pedagógicos brasileiros para promover a saúde do público-alvo, o adolescente. A caderneta do adolescente é para ser utilizada como um recurso didático – pedagógico. Entretanto, não existem estudos que abordem estratégias pedagógicas para a utilização da caderneta de saúde do adolescente. Teve como objetivo geral elaborar uma tecnologia educativa (no texto vc colocou manual formativo) com instruções pedagógicas para o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente. Objetivos específicos: Identificar a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente por enfermeiros e professores; Construir um manual formativo, com instruções didático-pedagógicas para aplicação da caderneta de saúde do adolescente; Validar a adequação do conteúdo e da aparência da cartilha educativa com juízes. Foi desenvolvido um estudo de validação de uma tecnologia de ensino em que se utilizou como metodologia de pesquisa: o estudo metodológico. O processo de construção e validação do manual formativo foi realizado em cinco momentos: **Fase 1:** Diagnóstico Situacional; **Fase 2:** Revisão de literatura; **Fase 3:** Elaboração das ilustrações, layout, design e textos; **Fase 4:** Validação do conteúdo por juízes; **Fase 5:** Teste Piloto. Neste sentido a pesquisa teve como sujeitos: seis professores e seis enfermeiros que responderam a um questionário semiestruturado assim fomentando o processo de elaboração da tecnologia e 11 juízes que validaram a tecnologia educativa. Quanto à análise das falas dos professores e enfermeiros utilizou-se os critérios de Minayo. Para a validação dos juízes utilizou-se a escala de Likert. O teste piloto foi realizado em uma escola municipal, com adolescentes de 13 e 14 anos, matriculados no oitavo ano. Neste contexto, os itens de clareza da linguagem, pertinência prática e relevância teórica atingiram os critérios do estudo metodológico. O Índice de Validade do Conteúdo (IVC) apresentou uma variação de 0,8 a 1,0 tendo como IVC global 0,91 revelando-se satisfatório, tornando o manual validado. Acredita-se que o manual formativo contribuirá para o crescimento profissional do enfermeiro e educadores viabilizando assim a assistência a saúde do adolescente. Neste sentido, o papel da enfermagem é galgar a promoção a saúde do adolescente bem como a aplicação dos programas de saúde para esse público.

Palavras – chave: Estudo de validação. Saúde do Adolescente. Caderneta de Saúde. Educação e Saúde.

ABSTRACT

The period of adolescence is understood by the age group between 10 and 19, and youth between 15 and 25 years. It is important to stand out that Brazil's population corresponds to 190,732,694 inhabitants, about 30% of this population is adolescents and youth. The state of Ceará has a population of 8,452,381 inhabitants where 20% are teenagers. In this sense, the care of adolescent health should occur in a holistic, inter-sectoral and participatory manner. So it makes - Health policies are necessary and programs aimed at quality of adolescent life and the prevention of diseases and disorders that period. This research is relevant due to the scarcity of Brazilian didactic and pedagogical resources to promote the health of the target audience, the teenager. Teenager book is to be used as a teaching tool - teaching. However, there are no studies that address pedagogical strategies for the use of adolescent health booklet. We aimed to construct and validate a training manual for educational instructions for the use of Adolescent Health Record. Specific objectives: Identify the use of Adolescent Health Handbook for nurses and teachers; Build a training manual with didactic and pedagogical instructions for implementation of adolescent health carderneta; Validate the adequacy of the content and appearance of the educational booklet with judges. The methodological study: A validation study of an educational technology that was used as a research methodology was developed. The process of construction and validation of the training manual was carried out in five phases: Phase 1: Situational Diagnosis; Phase 2: Literature review; Phase 3: Development of illustrations, layout, design and texts; Phase 4: Validation of content for expertise; Phase 5: Pilot Test. In this sense the research had as subjects, six teachers and six nurses who answered a semi-structured questionnaire in order to foster technology development process and 11 judges who validated the educational technology. The analysis of the speeches of teachers and nurses used the criteria of Minayo. To validate the judges used the Likert scale. The pilot test was conducted in a public school for a class of eighth grade aged between 13 and 14 years. In this context, the clarity of language items, relevant practical and theoretical relevance met the criteria of methodological study. The Content Validity Index (CVI), there was a variation of 0.8 to 1, having like overall CVI 0.91 revealing satisfactory making the validated manual. It is believed that the training manual will contribute to the professional growth of nurses and educators thus enabling assistance to adolescent health. In this sense, the role of nursing is climb promote adolescent health and the implementation of health programs for this audience.

Key - words: validation study. Adolescent Health. Health Handbook. Education and Health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - Fluxograma da construção e validação do manual formativo. Fortaleza, 2015. ...	35
Figura 02 - Organograma das Secretarias Regionais. Fortaleza, 2015.	37
Figura 03 - Fluxograma referente ao processo de coleta das necessidades do público alvo. Fortaleza, 2015.	39
Figura 04 - Capa da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.	64
Figura 05 - Ilustração da primeira oficina da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.	66
Figura 06 - Ilustração da segunda oficina da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.	72
Figura 07 – Ilustração da terceira oficina da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.	79
Figura 08 – Ilustração da quarta oficina da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.	83

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Avaliação dos juízes no que se refere a Clareza da linguagem. Fortaleza, 2015.. 89

Gráfico 2 - Avaliação dos juízes no que se refere a pertinência prática. Fortaleza, 2015. 91

Gráfico 3 - Avaliação dos juízes no que se refere a relevância teórica. Fortaleza, 2015. 92

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Critérios de seleção para juízes de conteúdo proposto por Jasper (1994) e respectivas características estabelecidas para identificação e seleção dos juízes avaliadores da validade de conteúdo do manual formativo. Fortaleza, 2015.....	43
Quadro 02 – Descrição dos critérios de avaliação dos juízes. Fortaleza, 2015.....	48
Quadro 03 - Critérios de avaliação das definições operacionais do construto em itens Fortaleza, 2015. (Borges, 2012).....	50
Quadro 04 - Pontuação da relevância teórica por página, cálculo do IVC por juiz e do IVC global. Fortaleza, 2015.....	94

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COMDICA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EMEIF	Escola Municipal do Ensino Infantil e Fundamental
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PRAIA	Programa de Atenção Integral ao Adolescente
PROSAD	Programa de Saúde do Adolescente
PNSE	Programa Nacional de Saúde Escolar
SRV	Secretaria Regional V
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	17
2	OBJETIVOS	23
2.1	OBJETIVO GERAL:.....	23
2.1.1	Objetivos Específicos:	23
3	CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA	24
3.1	O DESPERTAR PARA A ADOLESCÊNCIA	24
3.2	ATUAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA O ADOLESCENTE.....	26
3.3	CONTEXTUALIZANDO A SAÚDE DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ..	29
4	METODOLOGIA	34
4.1	TIPO DE ESTUDO	34
4.2	O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO MANUAL FORMATIVO	35
4.2.1	Fase 1: Diagnóstico Situacional	36
4.2.2	Fase 2: Revisão De Literatura	39
4.2.3	Fase 3: Elaboração Das Ilustrações, Layout, Design E Textos	41
4.2.4	Fase 4: Validação Do Conteúdo Por Juízes	42
4.2.5	Fase 5: Análise Das Falas	51
4.2.6	Fase 6: Teste Piloto	52
4.3	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	53
5.	RESULTADOS E DISCUSSÕES	54
5.1	FASE 1: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS ENFERMEIROS E PROFESSORES. 54	
5.1.1	Categorias Empíricas	55
5.2	FASE 2: CONSTRUÇÃO DO MANUAL FORMATIVO	62
5.3	FASE 3: PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO MANUAL FORMATIVO	88
5.3.1	Avaliação da Clareza de Linguagem	88
5.3.2	Avaliação da Pertinência Prática	90
5.3.3	Avaliação da Relevância Teórica	92
5.4	TESTE PILOTO DO MANUAL FORMATIVO.....	95
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	101
	REFERÊNCIAS	104
	ANEXOS	111
	ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA - SME.....	112
	ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA - SMS	113
	ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	120
	APÊNDICES	123
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - JUÍZES ...	
	124
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS	
	INFORMANTES (ENFERMEIRO E PROFESSOR)	125
	APÊNDICE C - TERMO DE ANUÊNCIA - SMS	127
	APÊNDICE D - TERMO DE ANUÊNCIA – SME	128
	APÊNCIDE E - CARTA CONVITE AOS JUÍZES	129

APÊNDICE F - QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DOS AVALIADORES DE CONTEÚDO.....	130
APÊNDICE G - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DOS JUÍZES QUANTO AOS CRITÉRIOS DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO MANUAL.....	131
APÊNDICE H - QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO (PÚBLICO-ALVO: ENFERMEIRO)	139
APÊNDICE I - QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO (PÚBLICO-ALVO: PROFESSOR).....	140
APÊNDICE J - MANUAL FORMATIVO (VERSÃO INICIAL)	141
APÊNDICE K - MANUAL FORMATIVO (VERSÃO FINAL)	162

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005), o período da adolescência é compreendido pela faixa etária entre 10 e 19 anos, e da juventude entre 15 e 25 anos. Certamente, a delimitação por faixa etária tem suas limitações, pois o contexto sociocultural pode fazer com que indivíduos de mesma idade tenham comportamentos e características físicas diferenciadas. Portanto, a adolescência é o despertar da infância; o desabrochar do ser adolescente; o início da maturidade física, psicológica e social, assim estabelecendo-se a capacidade reprodutiva.

Destaca-se que a população brasileira corresponde a 190.732.694 habitantes, cerca de 30% dessa população representa adolescentes e jovens. O estado do Ceará possui uma população de 8.452.381 habitantes, onde 20% são de adolescentes (IBGE, 2010).

Com isso, o cuidado com a saúde do adolescente deve ocorrer de forma holística, intersetorial e participativa. A forma holística diz respeito ao acompanhamento da saúde do adolescente de forma integral desde o seu nascimento até sua vida adulta, respeitando todas as etapas de seu desenvolvimento. A forma intersetorial se refere à integralização das ações realizadas por diversos profissionais (enfermeiros, terapeutas ocupacionais, psicólogos, educador físico e professores) para a promoção da saúde e qualidade de vida do adolescente por meio da escola e da unidade de saúde. Entende-se como uma forma participativa a atuação do adolescente durante o desenvolvimento das atividades realizadas pelos profissionais da saúde e da educação, para que este indivíduo possa sentir-se protagonista de experiências sociais e educacionais.

Nota-se que é na adolescência que surgem as primeiras experiências sociais relativas ao consumo de cigarro, álcool, drogas psicotrópicas, inatividade física e atividade sexual insegura. Essas experiências podem proporcionar o declínio dos índices de saúde do adolescente. Portanto, comportamentos, hábitos e cuidados dos adolescentes

com seu próprio corpo podem ter influência em como será sua saúde quando adulto (SAWYER et. al., 2012).

Neste sentido, o Ministério da Saúde (2011) realizou um levantamento sobre o número de adolescentes grávidas na faixa etária dos 10 aos 19 anos, obtendo os seguintes resultados: Região Norte: 26,6% (82.702); Região Nordeste: 22,3% (188.426); Região Sudeste: 15,6% (181.718); Região Sul: 16,7% (64.581); e Região Centro Oeste: 18,9% (43.191). Com isso, a saúde do adolescente é foco de constantes pesquisas a fim de alertar sobre os riscos de uma gravidez na adolescência, tanto para o contexto social, familiar, como para o aumento de risco de mortes de mães adolescentes.

Desta forma, faz-se necessário conhecer os impactos negativos do uso de drogas e da prática de sexo inseguro, além da efetividade das informações sobre higiene corporal, alimentação saudável e calendário de vacina. Porém, mais do que saber sobre como manter a sua saúde, o adolescente necessita efetivamente empregar o que conhece em atitudes de vida diária para que consiga desenvolver um projeto de vida saudável.

No que concerne à saúde bucal, realizou-se uma Pesquisa Nacional de Saúde Escolar – PeNSE, com os escolares adolescentes de escolas públicas do Brasil, e detectou-se que 73,6% dos adolescentes escovam os dentes três ou mais vezes por dia, enquanto que 4,8% não escovam os dentes ou escovam apenas uma vez ao dia (IBGE, 2012).

Quanto aos valores nutricionais dos adolescentes escolares, existiu uma variação de sobrepeso e obesidade: 34,8% dos meninos e 32% das meninas estavam na escala de sobrepeso, sendo que 16,6% dos meninos e 11,8% eram obesos (IBGE, 2010).

Com relação às drogas ilícitas, evidenciou-se que 7,3% dos adolescentes escolares já usaram as seguintes drogas: maconha, *ecstasy*, loló, cocaína, cola, lança perfume e crack (IBGE, 2012).

Com isso, o Ministério da Saúde criou em 2009 a caderneta de saúde do adolescente a fim de traçar o atendimento à saúde do adolescente a partir de um atendimento individual e/ou em atendimentos em grupos. Logo, o desenvolvimento e a aplicação de atividades coletivas integradas à saúde e

educação devem ser realizadas em conjunto por profissionais da saúde e da educação, pois facilitam a promoção da saúde do adolescente.

Neste sentido, a promoção da saúde do adolescente agrega recursos educacionais e atividades coletivas que refletem no processo de formação educacional do adolescente. Freire (2011, p. 25) complementa sobre a importância de atividades coletivas: “é nesse sentido que ensinar não é transferir conhecimentos, conteúdos, nem formar é ação pela qual um sujeito criador dá forma”. Portanto, aplicar a caderneta de saúde do adolescente, não é simplesmente entregá-la ao adolescente, requer uma estratégia formativa do profissional.

Diante do exposto, Ribeiro (2011) apresenta que o ambiente escolar é ideal para se trabalhar temáticas inerentes à adolescência, tendo em vista que em um único momento se atinge um número significativo de adolescentes, promovendo, assim, a propagação da informação dentro do contexto educacional.

Queiroz (2012) complementa que o processo educacional apresenta características didáticas fundamentais de modo que o aluno seja o protagonista de sua própria aprendizagem. É nesse contexto que o adolescente precisa despertar o desejo de “querer aprender” e passe a sentir-se autor existencial do processo educacional agregando valores socioculturais, empíricos e salutareis no seu desenvolvimento.

Logo, fazem-se necessárias políticas de saúde e programas direcionados à qualidade de vida do adolescente e à prevenção de doenças e agravos nesse período. No entanto, tais políticas e programas não vêm ocorrendo de maneira adequada à aplicação de estratégias para a promoção de saúde do adolescente e tampouco se sabe quais são os resultados possíveis de serem alcançados com cada estratégia (CAPPA, 2012).

Observa-se, então, a necessidade da aplicação e avaliação de estratégias desenvolvidas pelo Ministério da Saúde e da Educação nas últimas décadas. Esses órgãos passaram a desenvolver políticas públicas incentivando o trabalho multidisciplinar e que estão de acordo com os princípios e prerrogativas que norteiam o Sistema Único de Saúde. A busca

dos órgãos públicos pela qualidade e promoção de saúde é um fator primordial para o desenvolvimento sadio do adolescente (CYRINO, 2012).

O Governo vem investindo na implantação de políticas públicas de saúde, bem como na criação de programas e manuais que abordam a saúde do adolescente. São exemplos disso o Manual de Atenção à Saúde do Adolescente Programa de Saúde do Adolescente – PROSAD (BRASIL, 1989); o Manual de Saúde Integral de Adolescentes e Jovens (BRASIL, 2000); o Programa de Atenção Integral ao Adolescente – PRAIA (BRASIL, 2000); o Projeto Acolher (BRASIL, 2000); o Manual de Atenção à Saúde do Adolescente (BRASIL, 2005); o Programa Saúde na Escola – PSE (BRASIL, 2007); e o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE (BRASIL, 2014).

Um dos programas que se pode destacar é o Programa Saúde na Escola, que foi criado no dia 05 de dezembro de 2007 através do Decreto Presidencial nº 6.286, no qual foi instituída uma parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde com o intuito de aplicar ações de prevenção, promoção e atenção à saúde aos alunos pertencentes à rede pública de ensino (BRASIL, 2009). Compõe esse programa a “Caderneta de Saúde do Adolescente”, a qual tem o intuito de disseminar informações sobre o período da adolescência. Essa caderneta foi elaborada de acordo com gênero (feminino e masculino), para alunos da faixa etária de 10 a 16 anos e tem a finalidade de descrever com clareza os principais cuidados relativos à saúde do adolescente. Adicionalmente, a caderneta pode ser um recurso didático para os profissionais da atenção primária à saúde, como enfermeiros e professores, visando, desta forma, garantir a promoção da qualidade de saúde no crescimento e desenvolvimento deste público. Além disso, a caderneta está estruturada de uma forma didática e ilustrativa e apresenta conteúdos sobre as transformações corporais, os fatores nutricionais, importância da imunização na adolescência, dentre outros conteúdos.

No entanto, Ribeiro (2011) realizou uma pesquisa-ação aplicando a caderneta de saúde do adolescente em alunos regularmente matriculados no 9º ano do Ensino Fundamental, com faixa etária entre 14 a 16 anos e observou, em uma turma de vinte e cinco alunos, que apenas dois já

conheciam a caderneta. Portanto, concluiu-se que a caderneta de saúde do adolescente não está sendo divulgada e/ou utilizada pelos profissionais da saúde ou da educação.

Neste sentido, o Ministério da Saúde (2015) propôs uma capacitação dos profissionais visando a implantação da caderneta de saúde do adolescente como uma rotina de trabalho. A capacitação destinou-se a gestores da área de saúde, educação e assistência social, profissionais que compõem as equipes da Estratégia de Saúde da Família e representantes do Grupo de Trabalho Intersetorial do PSE.

Apesar da caderneta de saúde do adolescente caracterizar-se como um importante recurso pedagógico de trabalho que prima mediar a promoção da saúde dos adolescentes, não se tem estudos que abordem a utilização dessa caderneta por enfermeiros ou professores. Há uma escassez de estudos comparativos que apresentem a melhor forma de utilizar a caderneta. Por exemplo: “É suficiente a entrega da caderneta aos adolescentes?”; “A caderneta deveria ser aplicada em vários encontros, mediada por um profissional da saúde e/ou da educação?”. Percebe-se que, apesar dos esforços governamentais de produzir materiais/tecnologias relativas à educação em saúde na escola, há falhas na avaliação, na aplicação e na disseminação dessas tecnologias.

A caderneta de saúde do adolescente é uma tecnologia que permite ao profissional (enfermeiros e professores) traçar ações de rotina educativa para saúde do adolescente. A aplicação de ferramentas inovadoras de trabalho pode adequar-se às ações interdisciplinares entre as instituições de saúde e as unidades educacionais. Portanto, o Governo prima a aplicação e ampliação do Programa de Saúde na Escola e para que se possa promover práticas educativas nos serviços de atenção básica de saúde. Outro ponto relevante é a promoção do aumento espontâneo da demanda do adolescente pelo atendimento na atenção primária à saúde.

Assim, não se trata apenas de planejar tecnologias e intervenções em termos de seus conteúdos e objetivos, mas sim verificar se tais tecnologias realmente permitem que o sujeito se aproprie de novas ações e

que de fato essas ações promovam a saúde do adolescente, dentro do seu cotidiano (SALA et. al., 2012). Novaes (p.547, 2000) complementa que “a área de tecnologias [...] passa por um processo de expansão e diversificação conceitual e metodológica [...] necessárias à dinâmica dos sistemas e serviços de saúde, na implantação das políticas de saúde”.

Faz-se necessário, portanto, avaliar como essa tecnologia está sendo utilizada pelos profissionais. A caderneta de saúde do adolescente pode ser abordada pelo profissional em diferentes mecanismos didáticos. O intuito é propor aos profissionais que trabalham com o adolescente um manual formativo com oficinas que tornem a utilização da caderneta de saúde do adolescente uma ferramenta didática e prática de saúde para o adolescente.

O interesse pelo estudo emergiu mediante a experiência da pesquisadora com adolescentes e para a obtenção do título de Especialista em Saúde Pública, tendo como intitulação monográfica “Aplicação da Caderneta de Saúde do Adolescente: Enfoque nas Transformações Corporais e Gravidez”. Ademais, foi observada a escassez de publicações sobre a Caderneta, fato este que torna a temática imprescindível e factível.

Esta pesquisa tem o intuito de promover o acesso do profissional a instruções pedagógicas para a aplicação da caderneta de saúde do adolescente em atividades coletivas. Desta forma, é fundamental a elaboração de um manual formativo para que os profissionais possam ter ferramentas norteadoras de trabalho a fim de contribuir com a qualidade da promoção da saúde do adolescente.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Construir um manual formativo com instruções pedagógicas para aplicação da Caderneta de Saúde do Adolescente pelos profissionais da saúde e da educação.

2.1.1 Objetivos Específicos:

- Identificar a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente por enfermeiros durante o atendimento a saúde do adolescente;
- Verificar se os professores conhecem a Caderneta de Saúde do Adolescente;
- Validar a adequação do conteúdo e da aparência do manual formativo com juízes.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA

3.1 O DESPERTAR PARA A ADOLESCÊNCIA

A palavra adolescência tem origem do *latim adolescere*, que significa crescer. Portanto, é na adolescência que acontece o período de transição para a fase adulta e nesse percurso de transição o adolescente vivencia descobertas de vida que o faz despertar para um novo mundo. Pensando nessa perspectiva é que se deve acompanhar o adolescente em todo o seu período de despertar, pois é nesta etapa da vida que surgem a formação de grupos e as de ideologias (RIBEIRO, 2011).

Com isso, observa-se que o despertar para a adolescência é uma experiência inevitável. É neste momento em que ocorre a transformação do corpo do adolescente acompanhada por um “leque” de sentimentos. É interessante complementar que a adolescência é um ciclo vital novo que pode estar associada a mudanças temperamentais e transformações corporais.

Desta forma, estar na adolescência é enfrentar transformações que não eram esperadas e tampouco planejadas. Tudo ocorre em um momento único, inclusive as transformações corporais. Neste sentido, os (as) amigos (as) passam a ter olhares diferenciados uns para os outros. O grupo de adolescentes passa a ter interesses e desejos variados. Portanto, é neste momento em que as conversas ficam “curiosas”. O desejo de desvendar o mundo fica crescente e atraente. Deste modo, os pais ficam a questionar-se pela criança que até pouco tempo tinha interesse em jogos e/ou bonecas.

Diante de tantas mudanças nesta etapa da vida dos adolescentes, é comum que haja insegurança dos pais. Neste sentido, nota-se que a modernização, a mídia e o sensacionalismo interferem significativamente no processo de desenvolvimento educacional do adolescente. Dessa forma, para alguns pais, a modernização infelizmente não é um fator positivo, pois fragmenta os princípios culturais e familiares de uma forma avassaladora. A divulgação da banalização do corpo, do estímulo à violência e ao uso de drogas ilícitas ocorre de forma tão natural que o adolescente passa a ver

como “normal”. Com isso, faz-se necessário um acompanhamento redobrado do adolescente.

Assim, é fundamental que os pais acompanhem o despertar de seus filhos para a adolescência. Logo, é necessário que neste novo ciclo de vida, seja fortalecido um vínculo familiar para que o adolescente possa trocar ideias e até mesmo tirar dúvidas com seus pais e/ou membros familiares. Neste sentido, os pais ou familiares que acompanham o adolescente precisam ter maturidade e preparação para escutar com atenção as angústias do adolescente.

Conseqüentemente, em alguns casos, existem pais que não conseguem compreender a necessidade de independência do adolescente. O fato é que, neste momento, a irritabilidade, a rebeldia, onipotência juvenil se tornam uma constante. Infelizmente alguns pais recuam e promovem a tão desejada independência prematura ao adolescente. O mais interessante é que essa tal “liberdade” pode causar efeito contrário e confundir o adolescente. A tão desejada independência ecoa como abandono dos pais. E isso torna o adolescente mais suscetível a vulnerabilidades sociais e de saúde (PENSO et. al., 2013).

Outro fator relevante que merece destaque é o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado em 1990 com o intuito de assegurar os direitos e deveres da criança e do adolescente, e que define a adolescência como a faixa etária de doze aos dezoito anos. Deste modo, o direito à saúde do adolescente encontra-se violado (NOBREGA et. al. 2013).

Com isso, observa-se que a adolescência é uma etapa da vida do ser humano que requer um cuidado especial com o desenvolvimento do corpo. A saúde do adolescente é um reflexo em curto e longo prazo de como ele chegará à fase adulta. Deste modo, o adolescente deve aderir a um estilo de vida composto por uma alimentação saudável, atividades físicas e ingestão constante de água (MATOS e FERREIRA, 2013).

Corroboram Eisenstein e Jannuzzi (2015) que a adolescência é um período de vida único com aspectos determinantes tais como o crescimento e o desenvolvimento. Assim, o adolescente é visto como “protagonista da saúde

e porta de entrada ao Sistema Único de Saúde”. Os comportamentos e atitudes dos adolescentes são tendenciosos a segui-los por toda a sua vida adulta. Daí a importância de evidenciar uma qualidade de saúde e de vida na adolescência.

Nota-se que a adolescência vai delineando para o sujeito uma estruturação da personalidade, uma identidade sexual, familiar e laboral, permitindo que ele venha exercer novas habilidades cognitivas e determinados papéis na sociedade (BUENDGENS; ZAMPIERI, 2012).

3.2 ATUAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA O ADOLESCENTE

Existem diversas políticas e programas direcionados a promoção da saúde dos adolescentes e garantia de seus direitos: Programa de Saúde do Adolescente – PROSAD (BRASIL, 1989); Manual de Saúde Integral de Adolescentes e Jovens (BRASIL, 2000); Programa de Atenção Integral ao Adolescente – PRAIA (BRASIL, 2000) e Projeto Acolher (BRASIL, 2000); Manual de Atenção à Saúde do Adolescente (BRASIL, 2005); Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (BRASIL, 2007); Programa de Saúde na Escola – PSE (BRASIL, 2007); Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE (BRASIL, 2014).

Desta maneira, o Programa de Saúde do Adolescente – PROSAD foi criado por uma Portaria do Ministério da Saúde nº 980/GM de 21/12/1989, com o objetivo de desenvolver uma política de promoção de saúde para o adolescente, tendo como princípio básico a atenção integral do adolescente. Para o desenvolvimento desse programa preconizava-se a atuação de uma equipe multiprofissional a fim de realizar a detecção precoce dos agravos de saúde do adolescente e concomitantemente definir um tratamento adequado e de qualidade. Outra prioridade do programa era a identificação de grupos de risco e aplicação de orientações sexuais. O acesso ao PROSAD acontecia na rede atenção básica de saúde para facilitar o contexto social e familiar do adolescente (BRASIL, 1989).

Em seguida, o Programa de Atenção Integral ao Adolescente – PRAIA foi criado em 1991 pelo Ministério da Saúde por intermédio das Secretarias de Saúde e abrangeu um conjunto de ações com o intuito de atender o adolescente visando a promoção da saúde e, sobretudo, da melhoria de qualidade de vida do adolescente (BRASIL, 2000).

Destarte, o Projeto Acolher objetivou propor e desenvolver ações integradas e transformadoras no modo de pensar/fazer da Enfermagem, fortalecendo a integralidade da assistência ao adolescente. Este projeto busca estratégias que viabilizem mudanças assistenciais necessárias ao processo de cuidar do adolescente, entrelaçando às ações de promoção da saúde ao desenvolvimento salutar do jovem (BRASIL, 2000).

Para tanto, o Manual de Saúde Integral de Adolescentes e Jovens objetiva nortear a implantação de orientações básicas para políticas de saúde, por meio de ações e serviços de saúde visando o atendimento qualitativo dos adolescentes de forma integral, resolutiva e participativa. Observa-se, também, a preocupação de preservar a parceria do adolescente com a equipe de saúde, ou seja, facilitando o seu acesso aos serviços de saúde e assim desenvolver ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e doenças. A meta fundamental do Ministério da Saúde é viabilizar acesso do adolescente às seguintes ações: o acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento, o tratamento de agravos e doenças prevalentes, orientação nutricional, atividades educativas e imunizações (BRASIL, 2005).

No que concerne ao Manual de Atenção à Saúde do Adolescente (2006), busca garantir a assistência de qualidade na rede municipal voltado para aspectos preventivos aos agravos pertinentes à adolescência. Assim o manual constitui um instrumento de apoio aos profissionais de saúde que trabalham em unidades básicas de saúde, fornecendo subsídios para o atendimento de qualidade ao adolescente, bem como a padronização de condutas profissionais.

Nota-se que a aplicação das políticas de saúde, assim como a variação de manuais voltados a adolescentes, busca de forma preventiva o crescimento e o desenvolvimento salutar da clientela em segmento. Portanto,

os profissionais de saúde devem se prover desses recursos para qualificarem o atendimento e fortalecerem um vínculo harmônico e de confiança.

Assim, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – Lei Federal 8.069/1990 (2007) foi criado há dezessete anos no Brasil, com o intuito de defender e garantir os direitos de crianças e adolescentes, reconhecendo-os como sujeitos de direitos e em condição peculiar de desenvolvimento. Vale destacar que as diretrizes norteadoras da ECA orientam as políticas públicas para adolescentes da Prefeitura Municipal de Fortaleza, onde são executadas através da Fundação da Criança e da Família Cidadã – FUNCI, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA, dentre outros planos e programas governamentais.

O Ministério da Saúde (2010), promoveu uma campanha aplicada aos adolescentes através do planejamento familiar com o intuito de diminuir um dos agravos pertinentes à adolescência, a gravidez indesejada. Nesse sentido, foram investidos, em 2009, cerca de R\$ 3,3 milhões em ações de educação sexual, quando foram abordadas questões sobre sexualidade precoce na adolescência, o uso correto dos contraceptivos, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, além da oferta de preservativos.

Entretanto, diante das políticas públicas de saúde voltadas para o adolescente, devemos identificar como a enfermagem está atuando nesse contexto que envolve a interação do adolescente com sua autoestima, bem como seu interesse em participar das ações direcionadas ao seu autocuidado, juntamente com o apoio familiar. Portanto, não basta apenas as esferas governamentais definirem e desenvolverem políticas para adolescentes, faz-se necessário que os principais “atores” interajam participando do processo de saúde.

Salienta-se que ao ser criado ou implantado todo e qualquer programa ou projeto de saúde, os profissionais devem passar por cursos ou treinamentos que os tornem conhecedores de como será a modificação ou melhoria do Sistema Único de Saúde, pois profissionais capacitados promovem a assistência à saúde com mais qualidade.

Deste modo, enfatiza-se que o profissional precisa ter habilidades e empatia para direcionar/realizar a assistência de qualidade ao adolescente, pois é através do atendimento que ocorre a implementação de políticas públicas voltados à sexualidade, saúde reprodutiva e aos agravos decorrentes dessa fase, bem como as descobertas das transformações corporais.

Assim, faz-se necessário que a equipe de saúde seja multidisciplinar e interdisciplinar por tratar-se do segmento adolescente. Portanto, objetiva-se a potencialização dos programas de forma dinâmica e interativa, no qual o cuidado assistencial seja o foco dos profissionais. Nesse sentido, salienta-se que as políticas de saúde devem buscar parcerias nas escolas, ou seja, a intersetorialidade é uma forte ferramenta de trabalho que promove estratégias políticas de planejamento para a saúde do adolescente.

Certamente a promoção de políticas para adolescentes é mais complexa e abrangente, fundamenta-se em planejar, avaliar, executar, ampliar e desenvolver a intersetorialidade e aplicação das ações de forma multidisciplinar e interdisciplinar. Neste sentido, facilita a promoção de práticas educativas nos serviços de atenção básica de saúde, bem como a ampliação da procura do adolescente pelo atendimento.

3.3 CONTEXTUALIZANDO A SAÚDE DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A atenção primária à saúde possui uma gama de programas integrados a uma equipe multiprofissional que atendem a um público variado e/ou pré-estabelecido. O atendimento pode acontecer por livre demanda ou por agendamento. O fato é que as consultas de rotinas acontecem dentro dos padrões exigidos para crianças, usuários do programa de Hipertensão e Diabetes - HIPERDIA, gestantes ou usuários que apresentam alguma sintomatologia, porém quando se referem ao adolescente, a realidade não é tão simples.

Desta maneira, a saúde do adolescente não é aplicada como rotina para o atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS. Com isso, observamos que existe uma quebra no atendimento do Sistema Único

de Saúde – SUS. Conseqüentemente o adolescente fica descoberto e sua qualidade de saúde fica comprometida.

Diante do exposto, é fundamental um momento reflexivo: a criança deve ser atendida nas consultas de puericultura até os 10 anos de idade, em alguns casos o acompanhamento ocorre até os três anos de idade. Portanto, o adolescente não tem a oportunidade de ter continuidade em seu acompanhamento de desenvolvimento. Nota-se que a prioridade e a continuidade da rotina da criança são fortalecidas em virtude do calendário de vacina. Com isso, enfatiza-se que o adolescente não possui um esquema vacinal. O fato é que a atenção à saúde da criança está fortalecida na aplicação dos programas de saúde enquanto que para o adolescente não ocorre à continuidade de políticas que fortaleçam ou promovam o atendimento a sua saúde.

Conseqüentemente, é interessante destacar como o processo cultural e social interfere no desenvolvimento do indivíduo. Portanto, a criança é vista como um ser indefeso e propenso às doenças podendo até ocasionar a morte. Percebe-se que o grande problema/barreira da saúde do adolescente é que o adolescente só procura a Unidade de Saúde se estiver doente. Deste modo, o profissional não tem como trabalhar a promoção da saúde, pois não há continuidade do acompanhamento. Daí surge outro questionamento: Não temos profissionais qualificados para o atendimento do adolescente!!! Ouso dizer que o sistema público dispõe de profissionais qualificados, o que falta é a prática deste tipo de acompanhamento!!!

Destaca-se que o adolescente é um ser crítico e reflexivo que prioriza e garante qualidade de seu desenvolvimento. Temos como marco institucional a Lei nº 8069/90, que fundamentou a criação do ECA. Tal fato propiciou uma intensa movimentação social na qual as conjunturas públicas, jurídicas e políticas garantissem a qualidade no crescimento, desenvolvimento e acompanhamento da criança e do adolescente. Portanto, na época ocorreu uma representatividade nos segmentos da saúde, educação, cultura, lazer, esporte, rede de proteção social, defesa de direitos com abordagem psicossocial (VIEIRA; ROSENBERG, 2010).

Com isso, a saúde do adolescente se apresenta como um desafio para os profissionais da saúde, tendo como destaque, no serviço de saúde, a atuação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar com o intuito de propor uma mudança na política de saúde, com o objetivo de realizar, de forma significativa, a reorganização nos serviços de saúde a fim de fornecer um atendimento de qualidade para o adolescente (NOBREGA et. al, 2013).

Destarte, os profissionais de saúde, ao atenderem o adolescente, devem promover um diálogo com o grupo familiar do adolescente. É necessário também que o espaço escolar, os professores e os outros profissionais pertencentes ao contexto educacional sejam elementos fundamentais para o fomento da qualidade de vida do adolescente. A atenção primária à saúde deve estreitar esse laço e fortalecer o vínculo da educação com a saúde. Ambas necessitam atuar no acompanhamento e desenvolvimento do cognitivo e da saúde do adolescente (PENSO et. al., 2013).

No âmbito da atenção primária, percebe-se, ainda, a ausência de elementos organizacionais, envolvendo os trabalhadores na atenção integral aos adolescentes, dificultando os encaminhamentos e a resolubilidade dos problemas dessa população (MARQUES; QUEIROZ, 2012, p.66).

No que concerne à saúde do adolescente, infelizmente ainda há uma grande lacuna quanto à qualidade no acompanhamento. Não há um agendamento específico ou alguma atividade de saúde que faça o adolescente buscar a atenção primária à saúde. Podemos até complementar a resistência do próprio adolescente em falar sobre saúde, quando não existe doença, ou até mesmo vergonha de esclarecer suas dúvidas.

Assim, a Unidade de Atenção Primária à Saúde precisa exercer sua prática de gestão e conceder ao adolescente um acompanhamento. É preciso que os profissionais estejam propícios a aderir à aplicabilidade da Política de Atenção à Saúde Integral do Adolescente. Não existe a prática unilateral na atenção primária. O desenvolvimento das atividades deve ser planejado, os profissionais precisam cobrar que os órgãos competentes promovam cursos e ações que abordem a saúde do adolescente.

Neste sentido, a atenção primária é o carro chefe para a aplicação e o desenvolvimento dos programas de saúde do adolescente. O incentivo à formação dos gestores e das equipes de profissionais da educação e da saúde que atuam no PSE é de responsabilidade das três esferas de Governo. Portanto, é um trabalho que deve ser contínuo e permanente. Trata-se de uma prática intersetorial de promoção à saúde integral do adolescente (BRASIL, 2013).

Percebe-se que, diante da necessidade do fortalecimento das ações da saúde do adolescente, o Ministério da Saúde criou em 2009 a caderneta de saúde do adolescente. O intuito da caderneta é trabalhar a autonomia, o autocuidado e as transformações corporais do adolescente. Portanto, torna-se claro que a caderneta é uma ferramenta de trabalho para os profissionais da saúde e da educação. Assim, a caderneta tem o intuito de disseminar para o adolescente informações inerente ao ciclo vital e é direcionada de acordo com o gênero: feminino e masculino.

Evidenciou-se que as temáticas para as meninas e meninos: Adolescência: uma bela etapa da vida; Responsabilidade na adolescência; Esse sou eu!!!; Falando sobre meus direitos; Para que serve o ECA; Dicas de saúde; Alimentação saudável; Estatura; Meu desenvolvimento; Comer, falar, beijar, sorrir; Cárie; Dentes limpos; Odontograma; Vacinas; Imunização; Estou diferente?; Espinhas; Puberdade; Estágios de Tanner – genitália; Estágios de Tanner – pelos pubianos; Importante; Higiene; Sexualidade; Conhecer, ficar, namorar; E se acontecer uma gravidez; Dupla proteção; Sexo seguro; Projeto de vida; Informações úteis.

No entanto, a diferença entre as cadernetas é que a da menina apresenta aspectos gerais sobre a “Menstruação e Ciclo menstrual”, enquanto que para os meninos descreve sobre a “Poluição noturna e a Circuncisão”.

Conseqüentemente a caderneta trata-se de um material autoexplicativo, didático, crítico – reflexivo que aborda às principais transformações corporais nesse período vital tão singular e descreve também as questões familiares, educacionais e sociais pertinentes à adolescência.

Salienta-se que foram realizadas diversas buscas em artigos conceituados de revistas e periódicos que descrevessem e/ou abordassem de alguma forma a caderneta de saúde do adolescente, entretanto não se obteve êxito. Com isso, nota-se a importância de disseminar a aplicação do serviço por meio de intervenções educativas dos profissionais da saúde e da educação sobre a temática em estudo.

Evidenciou-se que a caderneta de saúde do adolescente é um material para ser utilizado pelos profissionais da educação e saúde na atenção primária, uma vez que se trata de uma assistência de promoção e prevenção de saúde preconizada pelo Programa de Saúde da Escola - PSE. Logo, prima-se um fortalecimento ou uma construção do elo educação e saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Foi desenvolvido um estudo de construção e validação de uma tecnologia educativa que utilizou como metodologia de pesquisa: o estudo metodológico. Esse tipo de pesquisa tem o intuito de elaborar um instrumento fidedigno e factível para ser utilizado por pesquisadores e interessados (NASCIMENTO, 2012).

Para Polit, Beck e Hungler (2011), a pesquisa metodológica objetiva a identificação, o crescimento e a adequação de técnicas e estratégias metodológicas. Logo, a pesquisa baseia-se no processo de investigação dos métodos de aquisição, organização e análise dos dados. Desta forma, a pesquisa metodológica prima à construção de um instrumento confiável, imprescindível e utilizável a fim de ser aplicado por pesquisadores distintos.

Sendo assim, o presente estudo propôs construir e validar um manual formativo para facilitar que o profissional da saúde e da educação possa trabalhar a caderneta de saúde do adolescente de uma forma dinâmica e integrativa. Raymundo (2009) destaca que o processo de validação requer mensurar a precisão de uma determinada predição ou inferência por meio de escores de um determinado teste. Assim, validar um instrumento é mais do que demonstrar um valor alcançado, trata-se de um processo de investigação metodológica e científica que requer cuidado com a elaboração, a aplicação, a correção e a interpretação dos resultados.

No desenvolvimento da pesquisa, foram utilizados os instrumentos e as estratégias que norteiam o estudo metodológico, tais como: diagnóstico situacional; revisão de literatura; elaboração das ilustrações, layout, design e textos; validação do conteúdo por juízes e teste piloto. Para que houvesse a aplicação desta sequência metodológica, foram utilizadas técnicas de pesquisa e recursos educativos a fim de manter a condução rigorosa e criteriosa do estudo. Desta maneira, a sistematização da pesquisa garante o

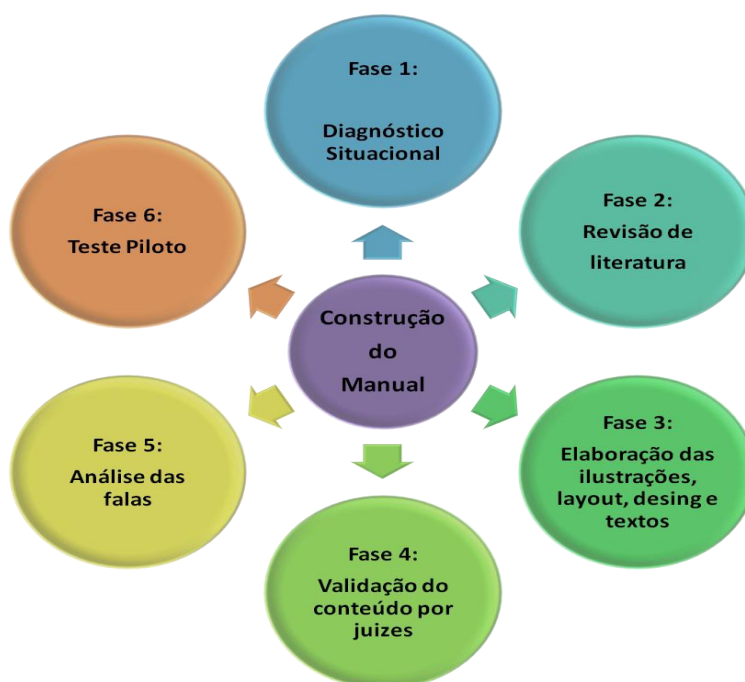
produto final visado no estudo científico (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2001; POLIT, BECK E HUNGLER 2011).

Neste sentido, utilizaram-se duas abordagens: a quantitativa e a qualitativa. No que concerne à abordagem quantitativa, objetivou-se garantir a precisão do instrumento de avaliação da ferramenta tecnológica. Enquanto que na abordagem qualitativa o intuito foi analisar a descrição dos juízes a fim de valorar a importância do manual para os profissionais da educação e da saúde.

4.2 O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO MANUAL FORMATIVO

Para melhor detalhamento do processo de construção e validação do manual formativo, a figura 1 retrata uma síntese das fases que serão descritas a seguir.

Figura 1 – Fluxograma da construção e validação do manual formativo. Fortaleza, 2015.



Fonte: Produção da própria autora.

4.2.1 Fase 1: Diagnóstico Situacional

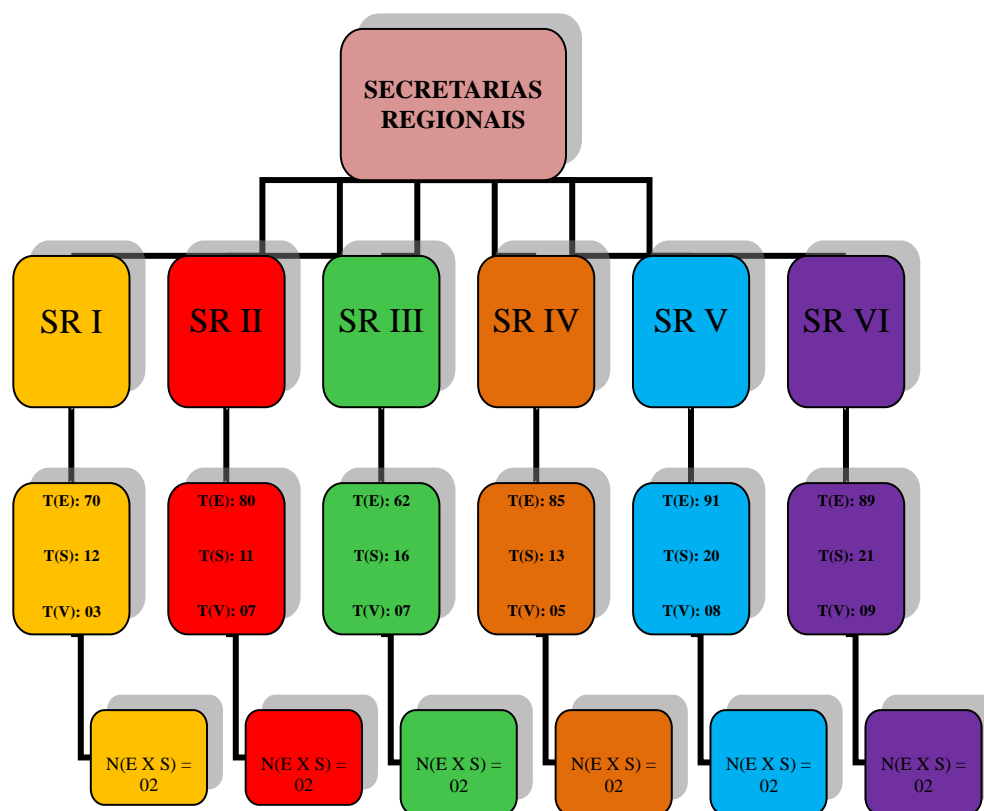
Para descrever o diagnóstico situacional (fase 1), primeiro foram identificados os locais de estudo e em seguida detectou-se a necessidade dos profissionais da saúde e da educação quanto ao uso e/ou conhecimento da caderneta de saúde do adolescente.

Inicialmente, identificou-se, em cada Secretaria Regional, a quantidade de unidades escolares e unidades de saúde que eram vizinhas, justificando-se que esse critério de escolha se deveu ao fato de fortalecer a aplicação de atividades com os adolescentes e não necessitar de transporte para a locomoção da equipe de saúde.

Em seguida, realizou-se o sorteio de uma escola e de uma unidade de saúde por cada Regional, totalizando doze instituições públicas, sendo seis escolas e seis unidades de saúde, todas situadas na periferia de Fortaleza – Ceará. A Figura 2 apresenta o organograma das instituições nas Secretarias Regionais.

Após a identificação dos locais da pesquisa, realizou-se a seleção dos informantes. Inicialmente, a pesquisadora foi às Unidades de Atenção Primária à Saúde sorteadas e fez o convite ao enfermeiro que trabalhava com o Programa de Saúde do Adolescente, sendo solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Concomitantemente, foi explicada a relevância da pesquisa e o profissional teve um tempo de sete dias para responder o questionário semiestruturado. O mesmo procedimento foi aplicado aos professores das Unidades Escolares vizinhas às UAPS, sendo que estes foram selecionados por conveniência, ou seja, a pesquisadora ao chegar às escolas aplicou a pesquisa para o professor que estava em planejamento escolar.

Figura 2 – Organograma das Secretarias Regionais. Fortaleza, 2015.



Fonte: Produção da autora.

Explicação das siglas que compõem o interior do organograma.

T (E): Total de Unidades **E**scolares.

T (S): Total de Unidades de **S**aúde.

T (V): Total de Unidades Escolares e Unidades de Saúde que são **vizinhas**.

N(E X S): Total das amostras (Unidade Escolar x Unidade de Saúde) que foram coletadas.

Para constituir a amostra, seguiu-se alguns critérios de inclusão e de exclusão, os quais foram elencados a seguir:

- Informantes enfermeiros (as): atuar no Programa de Saúde do Adolescente. Para os critérios de exclusão: enfermeiros que estivessem de férias, de licença ou que atendessem apenas na Estratégia Saúde da Família (ESF).

- Informantes professores (as): educadores que lecionassem para os adolescentes. Os critérios de exclusão: professores que se encontravam de licença por qualquer motivo.

Em seguida, após autorização dos participantes, aplicou-se o questionário, constituído por duas partes: a primeira com questões relativas à identificação do público-alvo e a segunda com questões norteadoras, específicas para cada categoria profissional (APÊNDICES H e I).

Para os enfermeiros foram aplicadas as seguintes questões: 1. Você participou de alguma capacitação para utilizar a Caderneta de Saúde do Adolescente? 2. Se sim, relate como foi.

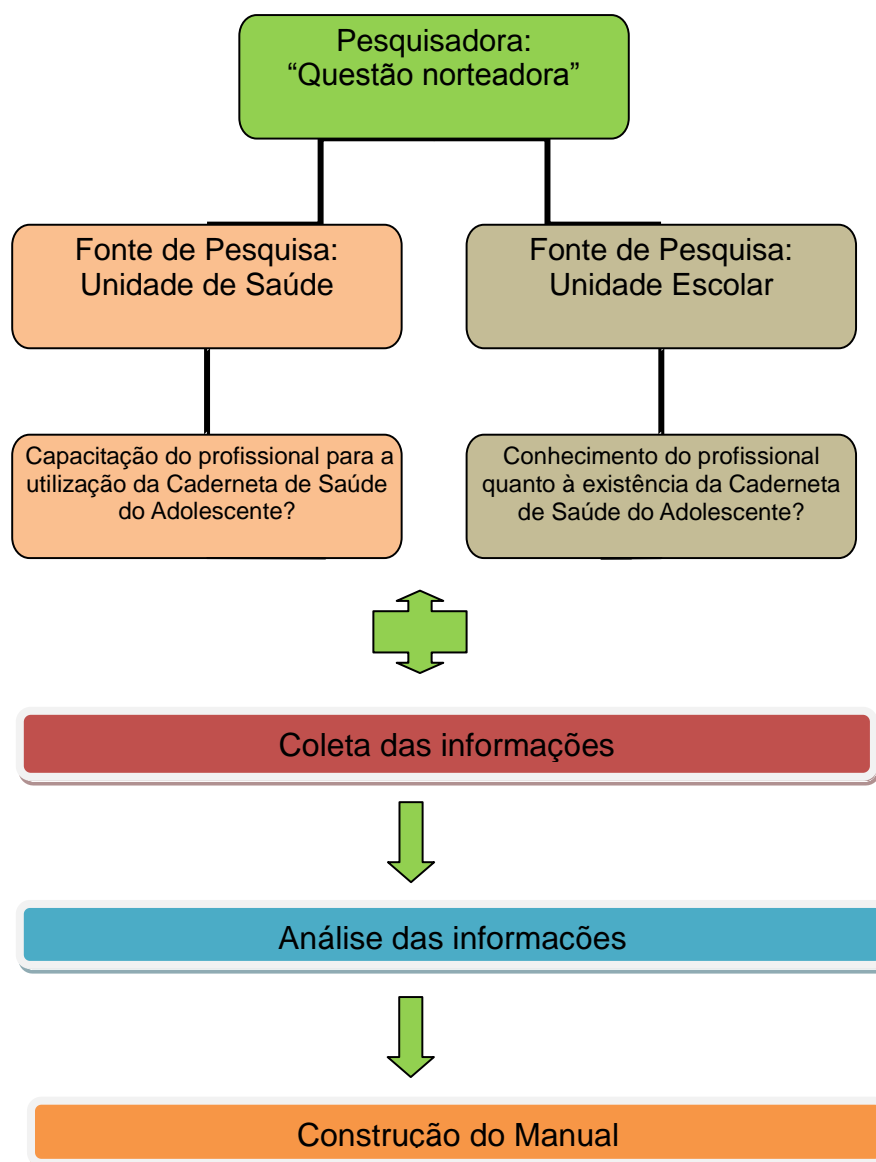
Com relação aos professores, as questões foram: 1. Você conhece a Caderneta de Saúde do Adolescente? Se sim, qual a sua opinião sobre a Caderneta? 2. Você acha que a Caderneta de Saúde do Adolescente corresponde ao público de 10 a 16 anos? Por quê? 3. Você utiliza (ria) como rotina de trabalho? Por quê? Se sim, como aplicaria?

Após a coleta de dados, descrição dos relatos e análise das informações, houve a elaboração do manual formativo, embasada na necessidade dos profissionais da saúde e da educação quanto ao uso e/ou conhecimento da caderneta de saúde do adolescente. Ressalta-se que o manual foi construído seguindo a proposta da Caderneta de Saúde do Adolescente, elaborada pelo Ministério da Saúde. Desta maneira, durante o processo de construção do manual, foram utilizadas fontes de pesquisa para o embasamento teórico.

Para assegurar o anonimato dos profissionais, foi criado um código, ou seja, os profissionais da saúde foram identificados pela letra “S” seguido do número da regional de origem.

A figura 3 apresenta o processo de construção e validação do manual formativo:

Figura 3 – Fluxograma referente ao processo de coleta da necessidade do público alvo. Fortaleza, 2015.



Fonte: Produção da autora.

4.2.2 Fase 2: Revisão De Literatura

A segunda fase da pesquisa, relativa à revisão de literatura, teve como eixo principal e norteador a caderneta de saúde do adolescente.

Para tanto, julgou-se pertinente seguir as orientações de Pasquali (2003) e Sabino (2015), por meio da realização de um levantamento bibliográfico nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PubMed); *The*

Cochrane Library e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*; *Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud (IBECS)*. Utilizou-se a pesquisa no índice de assuntos, utilizando o termo Caderneta de Saúde do Adolescente ou caderneta do adolescente, entretanto o termo caderneta do adolescente não é cadastrado nos Descritores de Ciências da Saúde (DECS). Para ampliar a busca, aplicou-se o unitermo adolescente de forma isolada.

Após a busca nas bases de dados, não foram identificados artigos científicos que evidenciassem a utilização da caderneta e/ou alguma tecnologia formativa que descrevesse a forma de aplicação da mesma.

Para tanto, com intuito de direcionar a metodologia utilizada, realizou-se a busca de algumas pesquisas que abordassem a elaboração e validação de tecnologia educativa. Assim, identificou-se que Martins (2010) elaborou um álbum seriado que enfatiza a relevância dessa tecnologia, havendo melhoria no conhecimento, atitude e prática de mães após a intervenção; Joventino (2013) elaborou e validou um vídeo educativo para a promoção da autoeficácia materna em prevenir a diarreia infantil; Sabino (2015) construiu e validou uma cartilha educativa para a promoção da autoeficácia materna em prevenir a diarreia infantil. Ressalta-se que todos os pesquisadores citados enfatizam a importância da elaboração de tecnologias educativas.

Ademais, o PSE enfatiza a relevância da aplicação de ações conjuntas visando a promoção e a prevenção à saúde do adolescente, tendo como instrumento de apoio aos profissionais a aplicação de uma tecnologia educativa, que é a caderneta de saúde do adolescente. Desta forma, é recomendado pelo MS um planejamento de ações integradas entre a saúde e a educação, a fim de traçarem estratégias que visem a qualidade e a saúde do adolescente (BRASIL, 2013).

Com isso, o manual formativo foi elaborado em quatro oficinas temáticas seguindo o conteúdo disposto na caderneta de saúde do adolescente. Portanto, cada oficina contém os assuntos abordados na caderneta: Oficina 1: Conceito da adolescência; Oficina 2: Dicas de Saúde;

Oficina 3: Estou diferente?; Oficina 4: Projeto de vida!. Observou-se que a caderneta apresenta informações que não podem aplicar-se em um único momento. Com isso, criou-se o manual formativo para que o profissional possa ter subsídios pedagógicos de como aplicar a caderneta em atividades coletivas com um grupo de adolescentes.

4.2.3 Fase 3: Elaboração Das Ilustrações, Layout, Design E Textos

A terceira fase, relativa à elaboração das ilustrações, layout, design e textos, foi seguida, em linhas gerais, pelo disposto na caderneta disponibilizada gratuitamente pelo Ministério da Saúde.

Para tanto, o conteúdo preliminar e as ilustrações do manual formativo foram submetidos ao processo de edição e diagramação, obedecendo aos critérios relacionados à linguagem, ilustração, layout, design e adequabilidade da comunicação escrita do manual formativo, tendo como referencial teórico / metodológico os estudos de Lobiondo-Wood; Haber, 2001; Polit, Beck e Hungler (2011). Desta maneira, foram avaliadas as considerações de construção e validação dos materiais educativos tais como: impressão, linguagem, ilustração, layout e design.

Destarte, a linguagem do manual formativo ficou clara, simples e direta, atendendo ao objetivo de promover a compreensão do conteúdo exposto (DOAK et. al. 1996). No que concerne às ilustrações, o manual ficou explicativo e dinâmico, com ideias centrais e importantes nas colocações textuais. As ilustrações ficaram com qualidade e alta resolução.

Quanto ao layout e design das imagens, tanto na capa quanto nas demais figuras que compõem o manual, ficaram em cores e textos atrativos a fim de motivar o uso deste material pelos profissionais / público – alvo.

Com relação à fonte, foi utilizada a de número 14 no mínimo, usando os recursos em tópicos, subtópicos, negritos e marcadores para promover uma leitura agradável e interativa pelos leitores, seguindo o proposto por Moreira; Nóbrega; Silva, (2013).

4.2.4 Fase 4: Validação Do Conteúdo Por Juízes

Após construção do manual, tem-se a necessidade de validar o conteúdo por juízes. A técnica de seleção para os juízes foi a amostragem em bola de neve, que trata-se de um método utilizado para populações raras ou desconhecidas e que possuem características e interesses semelhantes. Esse tipo de população acontece por indicação conhecida como *semente*, ou seja, a partir de uma *onda zero* inicia-se o contato com a população-alvo que se deseja alcançar (DEWES, 2013).

Denomina-se *semente* o primeiro juiz que indicou uma corrente de outros indivíduos seguindo as normas técnicas e regras científicas do presente estudo. Corroborando Baldin e Munhoz (2011, p. 50) que *snowball* (“Bola de Neve”) “é uma técnica de amostragem que utiliza cadeias de referência. É uma espécie de rede que tem por objetivo alcançar o ‘ponto de saturação’”.

Nesse sentido, a primeira identificação do juiz “*semente*”, foi realizada, mediante uma consulta na Plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); professores de Universidades que lecionassem a disciplina pertinente à saúde do adolescente; e gestores do Município e do Estado que fossem responsáveis pela saúde do adolescente. Com isso, iniciou-se a amostragem dos juízes por “bola de neve”.

No que condiz ao número de juízes, seguiu-se Lynn (1986), que orienta ser necessário de 3 a 10 juízes para validação de um constructo, sendo que Vianna (1986) alerta que para evitar empate nas opiniões, o total de juízes deve ser representado em número ímpar. Portanto, para que houvesse um senso comum nos dados mediante as orientações de Vianna (1986) e Lynn (1986) foi aplicada a coleta para 11 juízes. Desta forma, ao atingir o ponto de saturação dos juízes, suspendeu-se a busca.

Após a escolha dos juízes, estes foram convidados a participar, através de carta convite (APÊNDICE E) encaminhada por correio comum ou eletrônico. A carta continha informações acerca do estudo e seus objetivos, explicitando a importância do processo de validação e a contribuição de cada

um à pesquisa. Após aceitação, o juiz recebeu as seguintes documentações: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), formulário de caracterização dos juízes (APÊNDICE F); Questionário de Validação: Informe sobre a caderneta de saúde do adolescente e sua utilização, bem como a importância da validação do presente manual para a continuidade e unificação das informações (APÊNDICE G); Manual do aplicador – tecnologia a ser validada; e Instrumento de avaliação – *check-list*, acrescido das instruções para seu preenchimento (APÊNDICE J). Estipulou-se um prazo de 15 (quinze) dias para a devolução do material (HINO et. al. 2009), prazo este atendido por todos.

No que concerne aos critérios de seleção dos juízes para avaliação do conteúdo do manual formativo, seguiu-se as orientações de Jasper (1994). Assim, o juiz não poderia zerar em nenhum dos requisitos e deveria atingir no mínimo seis pontos para participar da pesquisa. O Quadro 1 apresenta tais critérios com algumas adaptações.

Quadro 01 – Critérios de seleção para juízes de conteúdo proposto por Jasper (1994) e respectivas características estabelecidas para identificação e seleção dos juízes avaliadores da validade de conteúdo do manual formativo. Fortaleza, 2015.

(CONTINUA)

Requisito	Características	Pontuação
Possuir habilidade/conhecimento adquirido (s) pela experiência.	A) Ter experiência profissional assistencial / educacional junto ao adolescente por um período mínimo de 5 anos;	3
	B) Ter experiência docente na área de interesse*;	2
	C) Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente.	1

(CONCLUSÃO)

Requisito	Características	Pontuação
Possuir habilidade/conhecimento especializado (s) que tornam o profissional uma autoridade do assunto.	D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse*;	2
	E) Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação <i>Stricto sensu</i> (Mestrado ou Doutorado);	3
	F) Participação em mesas redondas de eventos científicos da área de interesse*;	1
Possuir habilidade especial em determinado tipo de estudo.	G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse*;	1
	H) Ter autoria em artigo(s) científico(s) com temáticas relativas à área de interesse*, em periódico(s) classificados pela CAPES;	2
	I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas;	3

*Área de interesse: Saúde do Adolescente; Educação escolar para adolescentes.

Fonte: Jasper (1994).

Dessa forma, conforme os critérios estabelecidos no Quadro 4 dos juízes que participaram da validação do manual formativo, seguem suas respectivas pontuações:

Juiz 1: A) Ter experiência profissional assistencial / educacional junto ao adolescente por um período mínimo de 5 anos = 3 + B) Ter experiência docente na área de interesse* = 2 + D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse* = 2 + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = 1 + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = 3 (Total de pontuação = 11).

Juiz 2: A) Ter experiência profissional assistencial / educacional junto ao adolescente por um período mínimo de 5 anos = **3** + B) Ter experiência docente na área de interesse* = **2** + D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse* = **2** + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = **1** + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = **3** (**Total de pontuação = 11**).

Juiz 3: B) Ter experiência docente na área de interesse* = **2** + C) Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente = **1** + E) Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação *Stricto sensu* (Mestrado ou Doutorado) = **3**; + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = **1** + H) Ter autoria em artigo(s) científico(s) com temáticas relativas à área de interesse*, em periódico(s) classificados pela CAPES = **2** + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = **3** (**Total de pontuação = 12**).

Juiz 4: B) Ter experiência docente na área de interesse* = **2** + C) Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente = **1** + E) Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação *Stricto sensu* (Mestrado ou Doutorado) = **3**; + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = **1** + H) Ter autoria em artigo(s) científico(s) com temáticas relativas à área de interesse*, em periódico(s) classificados pela CAPES = **2** + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = **3** (**Total de pontuação = 12**).

Juiz 5: A) Ter experiência profissional assistencial / educacional junto ao adolescente por um período mínimo de 5 anos = **3** + B) Ter experiência docente na área de interesse* = **2** + D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse* = **2** + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de

interesse* = 1 + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = 3 (**Total de pontuação = 11**).

Juiz 6: B) Ter experiência docente na área de interesse* = 2 + C) Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente = 1 + D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse* = 2 + E) Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação *Stricto sensu* (Mestrado ou Doutorado) = 3 + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = 1 + H) Ter autoria em artigo(s) científico(s) com temáticas relativas à área de interesse*, em periódico(s) classificados pela CAPES = 2 + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = 3 (**Total de pontuação = 14**).

Juiz 7: A) Ter experiência profissional assistencial / educacional junto ao adolescente por um período mínimo de 5 anos = 3 + B) Ter experiência docente na área de interesse* = 2 + C) Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente = 1 + D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse* = 2 + F) Participação em mesas redondas de eventos científicos da área de interesse* = 1 + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = 1 + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = 3 (**Total de pontuação = 13**).

Juiz 8: A) Ter experiência profissional assistencial / educacional junto ao adolescente por um período mínimo de 5 anos = 3 + B) Ter experiência docente na área de interesse* = 2 + C) Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente = 1 + D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse* = 2 + F) Participação em mesas redondas de eventos científicos da área de interesse* = 1 + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = 1 + I)

Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = **3 (Total de pontuação = 13).**

Juiz 9: B) Ter experiência docente na área de interesse* = **2** + C) Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente = **1** + D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse* = **2** + E) Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação *Stricto sensu* (Mestrado ou Doutorado) = **3** + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = **1** + H) Ter autoria em artigo(s) científico(s) com temáticas relativas à área de interesse*, em periódico(s) classificados pela CAPES = **2** + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = **3 (Total de pontuação = 14).**

Juiz 10: A) Ter experiência profissional assistencial / educacional junto ao adolescente por um período mínimo de 5 anos = **3** + B) Ter experiência docente na área de interesse* = **2** + C) Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente = **1** + D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse* = **2** + E) Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação *Stricto sensu* (Mestrado ou Doutorado) = **3** + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = **1** + H) Ter autoria em artigo(s) científico(s) com temáticas relativas à área de interesse*, em periódico(s) classificados pela CAPES = **2** + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = **3 (Total de pontuação = 17).**

Juiz 11: A) Ter experiência profissional assistencial / educacional junto ao adolescente por um período mínimo de 5 anos = **3** + C) Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente = **1** + D) Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse* = **2** + E) Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação *Stricto sensu* (Mestrado ou

Doutorado) = 3 + G) Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse* = 1 + H) Ter autoria em artigo(s) científico(s) com temáticas relativas à área de interesse*, em periódico(s) classificados pela CAPES = 2 + I) Participação como juiz para a elaboração de tecnologias educativas = 3 (**Total de pontuação = 15**).

Quanto aos critérios do manual formativo avaliados pelos juízes, foram condensados em três itens: clareza da linguagem, pertinência prática e relevância teórica (PASQUALI, 2010). Para avaliação dos itens citados, utilizou-se a escala de Likert, que é um instrumento de classificação de opiniões (itens) dos juízes a fim de expressar a análise crítica de cada avaliador (NASCIMENTO, 2012).

Quadro 02 – Descrição dos critérios de avaliação dos juízes.

Critérios de avaliação do manual formativo		Aspectos Gerais
Clareza da linguagem	Considera a linguagem utilizada nos itens, tendo em vista as características da população respondente. O senhor (a) acredita que a linguagem de cada texto e figura do manual formativo é suficientemente clara, compreensível e adequada para esta população? Em que nível?.	Linguagem: avaliar se o manual formativo está apropriado para a utilização dos profissionais;
Pertinência Prática	Analise se cada figura e texto possui importância para o manual formativo. O senhor (a) acredita que as figuras e textos propostos são pertinentes para esta população? Em que nível?.	Layout e design: tamanho da fonte, cores utilizadas, material impresso e disposição dos textos; Ilustrações: analisar se corresponde ao conteúdo do manual formativo
Relevância teórica	Considera o grau de associação entre as figuras e textos e a teoria. Visa analisar se o manual formativo está relacionado com o constructo. O senhor (a) acredita que o conteúdo de cada figura e texto é relevante? Em que nível?.	Relevância: aplicabilidade do manual formativo

Fonte: Nascimento (2012).

Nesse sentido, para o estabelecimento dos critérios de validação dos itens de clareza da linguagem e pertinência prática, adotaram-se os seguintes critérios para validação dos juízes: proporção mínima de concordância de 85% com uma diferença de 15% e com um intervalo de 70 a 100% de concordância entre os juízes. Assim, os itens do instrumento de validação que, em sua maioria, possuírem as respostas dos juízes: muita e muitíssima, obtiveram uma concordância nos critérios de validação do manual formativo. Aplica-se como critérios de relevância do estudo as respostas dos

juízes que na maioria de concordâncias realizar a somatória de metade mais um (PASQUALI, 2003).

Com isso, o material educativo alcançou os parâmetros de 70 a 100% dos escores que consideram o manual muito adequado. Salienta-se que de 40 a 69% é adequado e de 0 a 39% é inadequado. Deste modo, quando um estudo é julgado inadequado, o pesquisador precisa reformular o instrumento e reiniciar o processo de validação (DOAK; DOAK e ROOT, 1996).

Portanto, na maioria das respostas dos juízes, notou-se uma concordância dentro dos padrões desejados para a formalização do processo de validação do manual educativo.

Em continuidade, após análise dos itens Clareza da linguagem e pertinência prática tem-se a relevância teórica, em que utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) / *Content Validity Index* (CVI). Desta forma, para analisar o IVC, utilizou-se os critérios de variação de -1 a +1. Para calcular o índice de Validade Global (IVC), realizou-se a somatória do IVC atribuído por cada juiz dividido pelo quantitativo total dos juízes (PASQUALI, 1998; LIKERT, 1932). Com isso, observa-se a descrição no quadro 09 sobre os critérios de validação.

Quadro 03 - Critérios de avaliação das definições operacionais do construto em itens (Borges, 2012). Fortaleza, 2015.

Informações e valores do Instrumento de Avaliação		
1 = Pouquíssima	As definições constitutivas e a operacionalização do construto em itens NÃO são indicativas para a validação do manual formativo.	- 1
2 = Pouca	As definições constitutivas e a operacionalização do construto em itens são POUCA indicativas para a validação do manual formativo.	
3 = Média	As definições constitutivas e a operacionalização do construto em itens são DUVIDOSAS para a validação do manual formativo.	0
4 = Muita	As definições constitutivas e a operacionalização do construto em itens são CONSIDERAVELMENTE indicativas para a validação do manual formativo.	+ 1
5 = MUITÍSSIMA	As definições constitutivas e a operacionalização do construto em itens são MUITÍSSIMA indicativas para a validação do manual formativo.	

Fonte: Borges (2012).

Para tanto, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) / *Content Validity Index* (CVI), foi calculado mediante três equações matemáticas: a equação I-CVI — verifica a média dos valores dos itens calculados separadamente, isto é, soma-se todos os IVC calculados separadamente e divide-se pelo número de itens considerados na avaliação; adequação S-CVI/UA — que mede a proporção de itens de uma escala que atinge pontuação 4 (MUITA) e escore 5 (MUITÍSSIMA), dividida pela quantidade de juízes; e, por fim, a equação S-CVI/Ave - que é a média dos índices de validação de conteúdo para todos os índices da escala, conhecido como IVC global (POLIT, BECK e HUNGLER, 2011).

Ressalta-se que um índice de concordância entre os juízes desejável é maior que 0,80 e que o IVC igual a 1 (numa variação entre -1 e +1) indica concordância plena entre os juízes e serve de critério de decisão de pertinência e/ou aceitação do item avaliado. No entanto, a concordância plena não quer dizer que todos os juízes responderam da mesma forma, mas

significa uma relativa harmonia na escolha dos escores entre os juízes (NORWOOD, 2000; POLIT, BECK e HUNGLER, 2011).

Para tabulação e cálculo das médias do IVC, foi utilizado o programa estatístico SPSS versão 17.0, no qual a apresentação dos resultados se deu por meio de estatística descritiva, sob a forma de figuras/gráficos com números percentuais.

4.2.5 Fase 5: Análise Das Falas

Para análise das falas, foi empregada uma abordagem qualitativa, por meio de um formulário semiestruturado, no qual foram transcritas as informações obtidas e identificadas por siglas, sendo “S” para os profissionais da saúde (S1, S2, S3,...S6) e “E” para os profissionais da educação (E1, E2, E3,...E6), preservando assim a anonimato. Corroborar Bardin (p.15, 2009) que a análise de dados “permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão, susceptível de esclarecer o analista acerca das características do texto que podem servir de índices”.

Minayo (2002) discorre sobre as finalidades que norteiam as fases da análise de dados em três etapas: compreensão dos dados coletados, responder sobre as questões apontadas na pesquisa e abranger sobre a temática do estudo a fim de intercalar com o contexto cultural.

É importante apontar que, cronologicamente, ocorreu uma elaboração da análise de dados / conteúdos que corresponde à interpretação das falas dos entrevistados que abrange as seguintes fases: **pré-análise / primeira fase** (após coletar todos os dados da pesquisa de campo, faz-se necessário que haja uma leitura estrutural e dinâmica do material), **exploração do material / segunda fase** (fase longa, onde ocorre a aplicabilidade da fase anterior por meio de leituras abrangentes, exauridas e incasáveis), **avaliação dos resultados adquiridos / terceira fase** (atua através de recursos ideológicos e fenomenológico pertinentes ao estudo) e **compreensão dos dados em análise / análise de conteúdo** (refere-se a uma técnica de análise de interpretação textual) (MINAYO, 2002).

Após análise da coleta de dados, emergiram as seguintes categorias temáticas: Capacitação dos profissionais para a aplicação da Caderneta de Saúde do Adolescente; A análise do conhecimento sobre a Caderneta de Saúde do Adolescente pelos professores da rede municipal de ensino; Opinião dos professores sobre a inserção da Caderneta de Saúde do Adolescente como rotina de trabalho.

4.2.6 Fase 6: Teste Piloto

Para a aplicação do manual formativo, a pesquisadora foi em uma escola da Secretaria Regional V, após a aprovação do comitê, munida do Termo de Assentimento, para que os pais dos alunos autorizassem a participação do adolescente na pesquisa.

O teste piloto foi aplicado em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, em quatro encontros distintos, todos no período da tarde, tendo a duração de duas horas cada encontro. Dessa forma, os encontros foram seguidos mediante a descrição e a orientação do manual formativo. Optou-se por uma turma de sétimo ano com adolescentes de 13 e 14 anos por ser a única turma de sétimo ano no período da tarde. Com isso, a faixa etária dos adolescentes selecionados para a pesquisa enquadra-se nos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para a aplicação da Caderneta de Saúde do Adolescente que é dos 10 aos 16 anos. Tal turma contém trinta adolescentes e os encontros variaram de 25 a 30 alunos.

Salienta-se que antes dos encontros a pesquisadora realizou uma sondagem com a direção da escola para identificar quais recursos a escola poderia disponibilizar durante os encontros formativos. Desta forma, foi cedido pela direção da escola: o data show, tesouras sem pontas, canetinhas e papel 40kg.

Fica-se como sugestão a inserção de um dispositivo eletrônico e/ou um sino que facilite a aplicação das dinâmicas definidas nas oficinas.

Neste momento, constitui a última versão do manual para impressão. A partir de todas as recomendações e considerações de juízes, o

manual será divulgado como um instrumento educacional que prima a promoção da qualidade de saúde para adolescente.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Estadual do Ceará – UECE, o qual avaliou a viabilidade de sua realização, tendo a aprovação sob parecer de nº 1.115.316 (ANEXO H). Assim, foram considerados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Fundamentou-se nos princípios da bioética e ética da pesquisa. Assim, foram respeitados os seguintes aspectos: **autonomia** que garantiu ao participante ser protegido e esclarecido dos pontos pertinentes à pesquisa; quanto à **beneficência**, integrou a proteção máxima de benefícios e o mínimo de danos; **não maleficência**, garantiu aos participantes previsões de danos; e a **justiça** e a **equidade** garantiu aos sujeitos integrantes da pesquisa participação no desenvolvimento do estudo.

A pesquisa propôs e exigiu o esclarecimento e consentimento dos sujeitos integrantes ao estudo. Desta forma, a pesquisadora usou de uma linguagem clara e acessível a qual garantiu ao participante a liberdade de aceitar ou rejeitar o estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICES A e B) para professores, enfermeiros e juízes, enquanto que os adolescentes utilizaram-se do Termo de Assentimento (APÊNDICE L).

Outro ponto relevante da pesquisa foi a garantia do sigilo do sujeito do estudo. Portanto, seus dados e informações foram assegurados e confidenciais, resguardando a privacidade, a liberdade de expressão e a garantia de uma maior probidade à pesquisa.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e as discussões foram apresentados em três fases: na fase 1 apresenta o diagnóstico situacional; fase 2 descreve a construção do manual formativo; fase 3 evidencia o processo de validação do manual formativo e na fase 4, teste piloto do manual formativo.

5.1 FASE 1: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS ENFERMEIROS E PROFESSORES

O perfil sociodemográfico foi realizado em duas categorias profissionais: sendo seis enfermeiros pertinentes à unidade básica de saúde e seis professores do ensino fundamental.

Dessa forma, para o perfil dos enfermeiros, constatou-se uma variação de faixa etária de 35 a 57 anos, com tempo de formação entre 11 a 32 anos. Quanto à titulação máxima dos enfermeiros, todos são especialistas. Observou-se na titulação máxima que, cinco são especialistas em Saúde da Família. Outro ponto relevante é que quatro possuem duas especializações em áreas afins a atenção primária à saúde. No critério tempo de experiência em docência, três lecionam, com uma variação de 2 a 8 anos de prática. Quanto ao critério de tempo de experiência com assistência à saúde do adolescente, houve a variação entre 02 a 16 anos.

Quanto ao perfil dos professores, verificou-se uma variação de faixa etária de 26 a 55 anos, com tempo de formação de 2 a 26 anos. Observou-se ainda uma variação de tempo de experiência em docência e com adolescentes de 3 a 22 anos. No que concerne à titulação máxima dos seis professores, cinco são especialistas e um graduado, que corresponde à área de atuação da disciplina ministrada em sala de aula. Evidenciou-se que o professor que não possui especialização está formado há 12 anos e com experiência com adolescente há 10 anos.

Com isso, após a avaliação situacional, buscou-se uma investigação quanto à realização da capacitação dos profissionais sobre o uso da caderneta de saúde do adolescente e como esse material é aplicado no

cotidiano. Desta forma, mediante as questões norteadoras, emergiram as categorias empíricas abaixo apresentadas.

5.1.1 Categorias Empíricas

Capacitação dos profissionais para a aplicação da Caderneta de Saúde do Adolescente

É fundamental que durante o processo de implantação de um serviço, programa ou manual haja uma capacitação da equipe ou explicação da estratégia que deverá ser utilizada a fim de alcançar o objetivo comum, que é a propagação da ação. Deste modo, a qualificação dos profissionais diante de uma atividade e/ou ferramenta nova de trabalho precisa ser bem planejada para que seja aplicada de forma satisfatória.

Assim, os profissionais que são responsáveis pela criação ou reformulação de uma tecnologia precisam traçar um planejamento ou uma ação educativa de propagação para o serviço de saúde, garantindo a qualidade do trabalho à equipe responsável pelo atendimento do serviço. Portanto, o processo educativo é uma peça fundamental que proporciona meios científicos para que o profissional tenha ferramentas para aplicar a promoção em saúde. A educação é uma ferramenta que fortalece o processo educativo. Logo, a aplicação de uma tecnologia educativa pode ser vista como um reflexo de uma sociedade consciente e modificada.

Com isso, a educação passa a ser uma prioridade nas atividades de saúde, pois não existe saúde sem promoção. Dessa forma, a promoção de saúde vincula-se a ferramentas educacionais que tornem o cidadão mais crítico e reflexivo. Corroboram Pimenta e Anastasiou (2014, p.97) que a educação, enquanto reflexo, retrata e reproduz a sociedade; mas também projeta a sociedade que se quer. Por isso, vincula-se profundamente ao processo civilizatório e humano.

Assim, para que haja a aplicação de uma nova tecnologia precisa ter ocorrido uma capacitação prévia. Foi notório que, no período de coleta dos

dados, os profissionais não tiveram essa capacitação, como pode-se perceber nos relatos:

“Não participei de nenhuma capacitação, seria de suma importância que tivesse sido disponibilizada aos profissionais. A experiência com a caderneta da criança ajudou na utilização da caderneta de saúde do adolescente, porém algumas situações ainda me deixam constrangida como, por exemplo, falar sobre as mudanças no corpo do sexo masculino, pois, os mesmos ainda tem o tabu de não querer conversar com uma mulher. A abordagem e a pouca experiência com o tema talvez dificulte a troca de ideias ou a iniciativa de querer falar do assunto” (S1).

“Não teve nenhuma capacitação. Seria importante que houvesse uma capacitação, pois, a caderneta é um instrumento rico em informações, seria até mesmo um incentivo para que os profissionais passassem a usá-la no cotidiano” (S2).

“Não tive oportunidade de participar de nenhuma capacitação, porém a distribuição, o preenchimento, a orientação da importância da caderneta e a utilização da mesma é uma rotina no PSE” (S3).

Não. A capacitação seria muito importante para sensibilizar os profissionais e a gestão (S6 e S5).

Observa-se que S1 sente-se constrangida ao falar sobre a maturação do corpo masculino. Mesmo que seja mais prático explicar, por questões pessoais, sobre o corpo feminino, há uma insegurança profissional em virtude de não ter experiência para discorrer sobre essa temática.

Nesse sentido, torna-se enfático e necessário a capacitação dos profissionais. A adolescência é uma fase que apresenta tabus, novidades, situações inusitadas, portanto, é um período único e que necessita de acompanhamento. É crucial que o profissional mesmo com experiência passe por uma capacitação sobre como abordar as principais temáticas que são apresentadas na caderneta. Um profissional inseguro pode causar danos ao serviço e acarretar até constrangimentos para o adolescente.

Há um tempo atrás, alguns municípios no Brasil receberam essa capacitação, tais como Curitiba (2010), Manaus (2011), Porto Alegre (2011), Belém (2013) e Minas Gerais (2013). Nota-se que a implantação da caderneta de saúde teve como foco a capacitação dos profissionais da educação e da saúde, sendo avaliados os critérios de prioridades da Política Estadual de

Atenção Integral à Saúde de Adolescentes. Com isso, buscou-se priorizar o acompanhamento das transformações corporais e a construção do projeto de vida com cidadania (BRASIL, 2011).

Uma informante, S4 relatou que a caderneta foi apresentada durante um curso de DST, porém não foi explanado como se deveria utilizar essa tecnologia:

Sim. Durante um curso de DST/AIDS realizado pela PMF em 2010, onde uma Assistente Social do PSE apresentou a carteira e sua importância no uso dentro da escola (S4).

Deste modo, em Fortaleza não se evidenciou relatos de capacitação dos profissionais. Com isso, nota-se a importância de disseminar a aplicação do serviço por meio de intervenções educativas dos profissionais da saúde e da educação em Fortaleza.

Para tanto, sabe-se que a comunicação adequada favorece a propagação da informação. Logo, as tecnologias, quando são divulgadas, promovem o crescimento profissional e a satisfação ao usuário. Complementa Veloso (2012) que uma das principais dificuldades encontradas no cotidiano das atividades de trabalho na saúde fazem referência às condições físicas e estruturais de trabalho. Portanto, algumas dificuldades são ocasionadas por uma série de processos históricos e sociais vinculados à carência de ferramentas no serviço público.

Assim, a disseminação das inovações tecnológicas fornece a qualidade do serviço de saúde, tendo como objetivo propagar as ferramentas de promoção e prevenção da saúde.

A análise do conhecimento sobre a Caderneta de Saúde do Adolescente pelos professores da rede municipal de ensino

Após questionamentos, verificou-se que, apesar de seis anos de existência da caderneta, ainda encontra-se profissionais da educação que desconhecem esta ferramenta de trabalho, como nos relatos:

“Não! Fiquei surpresa pelo material...(E1)”;

“Nunca tinha visto a caderneta (E 2)”;

“Não conheço (E 4)”.

Deste modo, observa-se a necessidade de unificar a comunicação entre a educação e a saúde. É importante que haja uma reflexão sobre o repasse das ferramentas de aplicação do PSE. Os profissionais que participam do PSE precisam estruturar ações com temáticas educacionais que promovam o senso crítico reflexivo do adolescente. “Incorporar em sua formação os conhecimentos ligados à área da saúde faz do professor completo, pleno, capaz de efetivar o elo entre educação e saúde [...] (FERREIRA e BEHRENS, 2011, p.163)”.

Percebe-se nas falas a seguir que os profissionais que conhecem a caderneta destacam a importância desta ferramenta como um recurso pedagógico:

“Sim. É um excelente recurso pedagógico, apresenta ótimos conteúdos nos temas transversais: saúde e orientação sexual (E3)”.

“Sim. A caderneta possui informações importantes que muitos adolescentes desconhecem, mas possuem interesse (E5)”.

“Sim. Só tive a oportunidade de conhecer a caderneta da menina. Era uma aluna que tinha e folhee. Portanto, a caderneta possui uma linguagem adequada à realidade dos adolescentes, aborda os conteúdos de forma contextualizada facilitando no processo de aprendizagem dos alunos (E6)”.

Evidencia-se que a profissional E6 conhece a caderneta em virtude de ter visto o material com uma adolescente. Ou seja, o contato com a caderneta não foi intermediado por um profissional da saúde ou da educação que faça parte do PSE.

Portanto, é necessário que o profissional esteja preparado para trabalhar com adolescente, pois é nesse período vital que ocorrem as principais transformações corporais e o despertar para a maturidade emocional.

Logo, as intervenções educativas devem ser visadas como um instrumento para o processo educacional do adolescente a fim de facilitar a eficácia para a prevenção e promoção à saúde deste ser. Como o processo de educação também requer ferramentas práticas, os profissionais podem investir em atividades grupais, pois incentivam o adolescente a interagir e quebra barreiras/tabus pessoais (GURGEL *et al.*; RIBEIRO, 2010; 2011).

Observa-se que E3 equipara as temáticas da caderneta aos temas transversais utilizados nos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN. De fato, os temas transversais evidenciam que os educadores abordem em sala de aula assuntos sociais que permeiam a vivência do educando, ou seja, é natural que a caderneta seja considerada para o educador uma ferramenta metodológica de ensino e aprendizagem. Os PCN's são vistos como instrumentos de apoio às discussões pedagógicas no contexto escolar, favorecem o processo de elaboração de projetos educativos e são guias didáticos para a elaboração do planejamento das aulas. Neste sentido, os PCN's atuam de forma direta e indireta nas ações educativas, tornando-se um material de apoio ao profissional durante o exercício das práticas educativas (BRASIL, 1997).

Destarte, o processo educacional apresenta ferramentas simples em que o educador precisa ter o manejo de como transformar a informação que será apresentada ao protagonista do ato educacional. Daí a importância da neutralidade do profissional. “O educar deve ser pleno, unificar conhecimentos, pessoas e sociedade diante de qualquer realidade que venha a ser exposta, em seu dia a dia, como o instigar de um livro que coloca o leitor no imaginário, o qual passa a buscar respostas em suas inquietações (MATOS E FERREIRA, 2013, p.92)”.

Opinião dos professores sobre a inserção da Caderneta de Saúde do Adolescente como rotina de trabalho

O último questionamento foi: Você utiliza (ria) como rotina de trabalho? Por quê? Se sim, como aplicaria?

Sabe-se que o ambiente escolar é o local mais propício para se trabalhar temáticas voltadas para o adolescente. O fato é que, em um único momento temos um número expressivo de adolescentes. É importante que as temáticas explanadas sejam de interesse do adolescente e que os profissionais utilizem ferramentas dinâmicas e interativas agregadas à educação em saúde.

Pode-se destacar que as temáticas correspondem ao ponto “x” do problema. Com isso, deve-se propôr que os professores e a equipe multiprofissional da saúde estejam preparados para debaterem sobre o conteúdo exposto em grupo. E o mais importante é que o profissional deve estar preparado para as perguntas ou comentários inusitados. E quanto à temáticas, quais seriam? Pois bem, é preciso que os temas sejam planejados e analisados, podendo ter como norte os PCN. Não significa dizer que deve ser seguido como único modelo educacional. Mesmo que os PCN’s abordem temas variados, as transformações sociais requerem dos profissionais uma extrema atualização, ou seja, a mídia promove construção de debates polêmicos.

Nota-se que E3 sugere que a caderneta deveria ser utilizada junto com as ferramentas disponibilizadas nos PNC por meio dos temas transversais:

“Sim, para trabalhar de forma mais lúdica e dinamizar os temas transversais. Iniciaria com o conceito, criar novos conceitos partindo do conhecimento prévio dos alunos, em seguida trabalho de recortes e colagens. Aula com o recurso de slides e um trabalho sequenciado com a caderneta de saúde do adolescente. Finalizaria o projeto com uma culminância (E3)”.

Corroborando Freitas (2015) que os temas transversais buscam traçar um planejamento alinhado para os profissionais da educação e da saúde por meio de temáticas existentes no meio escolar. O intuito é acompanhar o desenvolvimento saudável do educando conforme os pressupostos da saúde coletiva. Portanto, os estudos científicos acompanham a evolução da saúde do adolescente.

Observa-se que E3 traça um planejamento de como a caderneta poderia ser trabalhada em grupo, tem-se também o cuidado de sondar de forma prévia o conhecimento do adolescente sobre o conteúdo que é abordado no material. Tal fato caracteriza que o planejamento é a base de uma ação grupal.

Ademais, outro recurso importante para a educação é a criação de atividades grupais que visam traçar planejamentos temáticos e estratégicos da educação em saúde, conforme mencionado por E6:

“Sim. Utilizaria como material de apoio podendo fazer dinâmicas, atividades grupais, oficinas ou até mesmo palestras para aprofundamento do conteúdo com os alunos (E6)”.

Portanto, as atividades desenvolvidas para a educação e saúde visam o interesse do adolescente. O profissional pode abordar os temas de forma lúdica e dinâmica cujo intuito será promover a qualidade de vida do adolescente (MOREIRA, et. al. 2012).

Desta forma, o ideal é que as ferramentas pedagógicas educacionais sejam interligadas às ações de saúde que são direcionadas à qualidade de vida do adolescente. Nesse sentido, a escola, possui um papel fundamental na formação educacional / intelectual da criança e do adolescente, tornando-se um espaço propício para que os profissionais possam criar e planejar uma sistematização do conhecimento/aprendizagem (FREITAS; DIAS, 2010). Apontam Matos e Ferreira (2013) que é impreterível refletir e praticar os cuidados básicos do professor durante o atendimento pedagógico ao educando. Portanto, o cabe ao educador a garantia de uma prática pedagógica responsável, ética e de qualidade.

Os alunos consideram aquilo que o professor tem a oferecer ou orientar, mas com o foco nas metas deles. Nesse sentido, a sala de aula tradicional pode parecer uma única e desestimulante fonte de informação, que provoca alto índice de dispersão dos alunos (MASETTO, 2013, p.38). Com isso, aulas devem ser dinâmicas e interativas, a fim de captar a atenção do aluno e conseqüentemente despertar o interesse pelo conteúdo elencado pelo professor.

Observa-se na fala de E5 que a abordagem da caderneta deve ser atrativa e dinâmica, a fim de fomentar o interesse do adolescente pelos temas que serão trabalhados:

“Sim, utilizaria de acordo com o conteúdo trabalhado ou conforme a necessidade demonstrada pelos alunos (E5)”.

Contudo, E3, E5 e E6 destacaram a importância da inserção da caderneta de saúde do adolescente como rotina de sala de aula. Outros profissionais até falaram que o PSE existe na teoria, entretanto, a prática torna-se utopia. O fato preocupante é o montante de caderneta inerte nas unidades de saúde. Portanto, as autoridades competentes precisam fiscalizar os vieses que permeiam o PSE.

5.2 FASE 2: CONSTRUÇÃO DO MANUAL FORMATIVO

A versão inicial do manual formativo submetida à avaliação dos juízes continha 20 páginas, com dimensão de 20 X 14 cm, impressa na cor bege clara em papel ofício, presa por dois grampos. O título inicial escolhido foi “Manual de aplicação da caderneta de saúde do adolescente”.

A ideia inicial da tecnologia educativa seria apresentar uma proposta para o profissional aplicar em quatro encontros as temáticas do manual formativo com os adolescentes. Desta forma, foi realizada uma leitura minuciosa em artigos científicos e em manuais do Ministério da Saúde para tornar os encontros motivadores e para que o profissional pudesse ter ferramentas práticas para aplicar com o adolescente.

Nesse sentido, após a análise e sugestões dos juízes foram acatadas as seguintes modificações:

Design e Layout: A princípio o manual formativo era cor clara, na tonalidade bege. Após a avaliação dos juízes foi sugerido uma cor escura com figuras atrativas, observe abaixo:

J1: Na imagem seria legal algo atraente: cena adolescente e/ou profissional.

J2: O manual formativo está com uma cor opaca, sugiro que mude sua tonalidade.

J4: Creio que a tonalidade clara não causa impacto no leitor, sugiro que troque por outra cor.

J5: A figura poderia ser maior e estar mais associada ao propósito do material.

J6: As cores do manual e as figuras deveriam ser mais atraentes.

J7: As figuras poderiam ser maiores.

J9: O manual deveria ser em formato de livreto, com cores atrativas e ilustrações.

J11: A cor é fundamental para o processo de leitura, pois torna o contexto alegre e divertido. Seria fundamental uma tonalidade escura com figuras joviais.

Estruturas textuais: A partir das sugestões dos juízes, realizaram-se as seguintes mudanças estruturais:

J1: Não seria melhor na capa ter o nome: "oficinas instrutivas para aplicação?".

J2: Aumentar o tamanho da letra.

J5: Seria importante, nas oficinas, realizar roda de conversa para esclarecimento das dúvidas demandadas do grupo.

J6: Acho que poderia dar uma sinopse dos vídeos indicados.

J3; 4; 7; 8; 9; 10; 11: Sugiro o item sete (torta na cara) do jogo ser trocado, pois pode causar constrangimento.

O manual é composto por capa, apresentação, sumário, e a descrição de quatro oficinas abordando os seguintes temas: Conceito da adolescência; 2. Dicas de Saúde; 3. Estou diferente?; 4. Projeto de vida!

As temáticas do manual foram retiradas da caderneta de saúde do adolescente. Desta forma, a fim de promover a aplicação da caderneta e desenvolver o conteúdo com clareza e didática optou-se em dividir em quatro encontros instrutivos. Com isso, tornando o conteúdo mais dinâmico e objetivo para o adolescente.

Capa e contra capa

Buscou-se criar uma capa atrativa e que despertasse a curiosidade dos profissionais ao ter o manual como rotina e/ou ferramenta interdisciplinar de trabalho, ou seja, para que o profissional não identificasse o manual como mais um recurso de trabalho.

Os avaliadores solicitaram alterações que serão descritas no tópico avaliação por juízes. Após modificações na sua versão final, a capa possui indicativos teóricos do que foi abordado no manual e contém uma ilustração que representa o adolescente em seu protagonismo juvenil. Na versão inicial não tinha contra capa, respeitando a sugestão de inseri-la, criou-se uma contra capa.

A variação das cores e o tamanho da letra foram baseados na leitura reflexiva de artigos que orientam a padronização e elaboração de materiais educativos. O tamanho da letra da capa é 18 com a fonte *Times New Roman*.

Figura 04 – Capa da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.



Fonte: Produção da autora.

Apresentação

Como referido anteriormente, o manual possui uma linguagem dinâmica e simples. Foi pensando no profissional que utilizará o manual formativo como ferramenta de trabalho que buscou-se descrever a apresentação de uma maneira sintetizada, respeitando os critérios exigidos no estudo metodológico, primando pela riqueza de detalhes, conforme se visualiza no apêndice E.

Para a construção da apresentação do manual formativo, foi realizada uma busca nas descrições dos manuais do Ministério da Saúde. Durante este processo observou-se que a apresentação é o “coração” de todo e qualquer material de ensino/tecnologia educativa.

Com isso, a apresentação contém as informações necessárias para encantar o leitor (profissional) ao visualizar este material. Logo, viu-se a necessidade de uma leitura prática, clara e objetiva, respeitando os critérios científicos e metodológicos. Neste momento, foi pensado na explanação das oficinas de aprendizagem com conteúdos claros e objetivos.

A praticidade do manual está em proporcionar aos profissionais estratégias agradáveis de trabalho com o adolescente. Logo, é importante que o profissional siga os critérios e normas operacionais dispostas neste manual, pois facilitará a propagação da informação para o adolescente. É importante destacar que as temáticas foram divididas conforme o conteúdo disposto na caderneta de saúde do adolescente.

Sumário

O sumário ficou claro, de fácil identificação e localização das ferramentas que compõem o manual formativo, contendo os seguintes tópicos: 1. Oficina 1: Conceitos da Adolescência; 2. Oficina 2: Dicas de Saúde; 3. Oficina 3: Estou diferente?; 4. Oficina 4: Projeto de vida!.

Portanto, o sumário elenca a importância da aplicação da caderneta de saúde do adolescente, bem como as ferramentas que os profissionais da saúde ou da educação terão para fundamentar um diálogo educacional com o adolescente.

No que concerne ao processo de construção das oficinas, foi utilizada uma logística para quatro oficinas tendo em vista a necessidade de realizar uma mediação construtiva e uma comunicação eficiente entre o binômio profissional e adolescente. Para tal, realizou-se a seleção de algumas imagens para comporem as oficinas instrutivas:

OFICINA 01: Conceitos da adolescência

A oficina 01: Conceitos da adolescência. Aborda a temática: “Definições da adolescência e direitos legais”, disposta na caderneta do adolescente (páginas 04 a 09).

Figura 05 – Ilustração da primeira oficina da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.



Fonte: Produção da autora.

Duração: A duração deve ser de duas horas para a aplicação dos objetivos que fundamentam a elaboração metodológica da oficina.

Objetivos:

Descrever o conceito de adolescente;

Baseando-se na CSA, observou-se a importância de abordar o conceito do adolescente dentro dos aspectos da OMS e do ECA. Neste sentido, o adolescente poderia compreender aspectos históricos, políticos e culturais que o cercam.

Sondar o conhecimento dos adolescentes quanto à existência da Caderneta de Saúde do Adolescente;

Pensou-se em apresentar a CSA e verificar quantos adolescentes não tinham e não conheciam a caderneta. O objetivo principal é disseminar a caderneta, tendo em vista a importância desse material.

Promover a participação do adolescente durante a explicação dos conteúdos;

Observou-se que a envolvimento dos participantes de um grupo promove o aprendizado e, conseqüentemente, o conteúdo torna-se mais atrativo e acolhedor.

Orientar o adolescente sobre o exercício da cidadania.

Baseando-se nas Políticas de Saúde do Adolescente, na CSA e no ECA, viu-se a necessidade de intensificar conceitos de cidadania e incentivar o adolescente a conhecer seus direitos e deveres.

Desta forma, objetivou-se atender aos princípios e às diretrizes do atendimento à saúde do adolescente os quais englobam uma série de planejamentos e estratégias necessárias e que contribuem para a qualidade de vida do adolescente. Neste sentido, a identificação do conhecimento prévio do grupo de adolescentes define as estratégias de atuação dos profissionais e

promove a interação das atividades planejadas com os participantes da ação (BRASIL, 2005).

Justificativa: Esta oficina formativa apresenta conteúdos significativos para o processo de formação social do(a) adolescente tendo como suporte a Caderneta de Saúde do Adolescente.

Nesse sentido criou-se a oficina 01 intercalando a necessidade dos adolescentes com conteúdos da CSA e das Políticas de Saúde aplicados no Programa Saúde do Adolescente – PROSAD.

Considerando a CSA, uma tecnologia educativa de interação e de apoio dos profissionais, a atenção à saúde integral do adolescente visa ampliar o atendimento do adolescente ao serviço público assegurando assim seus direitos garantidos pelo ECA (BRASIL, 2013).

Conteúdos:

- Definições de adolescência e o ser adolescente;
- Apresentação do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA;
- Conhecendo os direitos e deveres do adolescente.

Ressalta-se que a delimitação do conteúdo foi preestabelecida conforme a variação da CSA das páginas 4 a 9 (BRASIL, 2009). Fica a critério do profissional a ampliação do conteúdo. Entretanto, é necessário que seja pensado com cautela, pois a aplicação da primeira oficina será o primeiro contato do binômio profissional e adolescente.

Recursos Didáticos:

QUESTIONÁRIO (ANEXOS 1 E 2);

O questionário é uma ferramenta que analisa o conhecimento do adolescente quanto aos conteúdos da CSA. Após o preenchimento do questionário, o profissional poderá avaliar o nível do conhecimento do grupo sobre as temáticas das oficinas 2, 3 e 4 e poderá sobre o aprofundamento do conteúdo das oficinas.

- Caderneta de Saúde do Adolescente;

É a ferramenta principal para a construção e validação deste manual.

- Cartolina, tesoura sem ponta, canetinha, papel 40kg, fita gomada, palito de dente e bola de encher (balão).

Esses recursos irão compor a sequência didática da oficina 01.

Então, mediante o conteúdo prévio, foi pensado na elaboração de uma sequência didática em passos. A distribuição em “passo” favoreceu ao profissional uma leitura dinâmica e clara a fim de o manual ser visto como um recurso de trabalho motivador.

Assim, todas as oficinas foram descritas e elaboradas para promover uma autonomia durante a aplicação deste manual. Portanto, caso o profissional queira aprofundar o conteúdo ou incrementar outro momento com o grupo de adolescentes, faz-se necessário que seja avaliado com cautela para que não haja percas no processo de ensino-aprendizagem.

É válido lembrar que o profissional ao se apresentar em um grupo com adolescentes deve ter a propriedade do conteúdo que será trabalhado. Em continuidade, segue a sequência didática dos passos sugeridos no manual formativo:

Sequência Didática:

1º Passo: O profissional realizará uma apresentação breve de como serão os encontros para integração da turma. O intuito é sintetizar a importância dos conteúdos que serão abordados e enfatizar que nos encontros os

adolescentes receberão informações úteis para o desenvolvimento saudável do seu corpo.

O intuito de promover a integração do grupo facilitará a aplicação e a absorção do conteúdo. Para Tatagiba e Filártiga (2008), a atividade grupal liberta e proporciona o protagonista da ação a ter uma experiência compartilhada que busca construir um conhecimento coletivo.

2º Passo: Dessa forma, iniciará com a apresentação do facilitador e, consecutivamente, cada aluno deverá formar uma dupla para ter uma apresentação “invertida”. Ou seja, cada adolescente irá apresentar o nome do colega e o que mais gosta de fazer, seu lazer preferido.

A dinâmica aplicada no passo 2 tem o objetivo de promover a integração e descontração do grupo. Para o Ministério da Saúde (2000), as utilizações de dinâmicas participativas proporcionam um ambiente agradável que tende a facilitar a compreensão das temáticas abordadas promovendo momentos de reflexão.

3º Passo: Em seguida será aplicado um questionário avaliativo (ANEXOS 1 e 2) das temáticas que serão abordadas nas oficinas. O conteúdo do questionário foi elaborado de acordo com as orientações da Caderneta de Saúde do Adolescente. O adolescente terá um tempo de 10 minutos para responder o questionário. Após o preenchimento do questionário, cada aluno receberá a Caderneta para ter acesso às temáticas apresentadas.

O intuito do questionário é o profissional conhecer o nível de conhecimento do grupo seguido do nível de concentração da turma.

4º Passo: Neste momento o (a) facilitador (a) abordará o conteúdo das páginas 04 a 09 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temática de ensino as “DEFINIÇÕES DA ADOLESCÊNCIA E DIREITOS LEGAIS”. O (A) facilitador (a) explicará aos adolescentes de forma clara e didática o assunto contextualizado na Caderneta. No ato da explicação, o adolescente poderá tirar suas dúvidas a fim de tornar o conteúdo dinâmico.

Torna-se fundamental que o facilitador tenha o domínio do conteúdo. Nota-se que a didática é fundamental no processo educacional, ou

seja, o profissional deve ter conhecimento prévio de sala de aula e/ou dinâmica de grupo.

5º Passo: Após a explicação do conteúdo, é interessante que seja realizada uma dinâmica descontraída conhecida como: “Não ser induzido ao erro”. Todos deverão ficar em pé e em círculo e será entregue, a cada adolescente, um balão vazio para que todos o encham. Em seguida, todos receberão um palito de dente. O (A) facilitador (a) dirá que eles terão 30 segundos para cuidarem do próprio balão, concomitantemente o facilitador levará o balão cheio ao encontro do palito como se fosse estourá-lo. Em seguida, o facilitador repetirá que é importante cada um cuidar do seu próprio balão. Observe que ao ser fornecido um palito, todos terão o intuito de furar o balão do outro e, conseqüentemente, não cuidarão do seu próprio balão. O intuito da dinâmica é “quebrar o gelo” e enfatizar a necessidade da cidadania e dos direitos do próximo. Para uma melhor compreensão da dinâmica, acesse o link: <https://www.youtube.com/watch?v=nuXNvfjPrTw>.

Após toda a exploração do conteúdo, é fundamental a aplicação de uma dinâmica descontraída. Nota-se que a dinâmica “não ser induzido ao erro” trabalha vários aspectos éticos e de cidadania e que assim fundamentam os conteúdos dispostos na CSA das páginas 4 a 9.

6º Passo: Após a dinâmica descontraída, será construída a árvore do conhecimento. Neste momento, cada adolescente irá desenhar o formato de sua mão no papel 40kg, em seguida recortará o desenho e escreverá o que achou de mais interessante sobre o que foi debatido em sala de aula. Após a construção didática das informações, o (a) facilitador (a), junto com os adolescentes, irá formar a árvore do conhecimento e finalizará o encontro com uma palavra que caracterize o que cada adolescente achou de mais importante do primeiro encontro.

Este passo caracteriza a finalização da oficina 1. Com isso, pensou-se como *feedback* a dinâmica da árvore para caracterizar o primeiro momento. A escolha da dinâmica do conhecimento incentiva o adolescente a praticar o poder de síntese e sentir-se produto de seu próprio meio.

OFICINA 02:

A oficina 02: Dicas de saúde, aborda a temática: “ Os cuidados com a saúde e dicas de hábitos alimentares”, disposta na caderneta do adolescente (páginas 10 a 27).

Figura 06 – Ilustração da segunda oficina da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.



Fonte: Produção da autora.

A duração deve ser de duas horas para a aplicação dos objetivos que fundamentam a elaboração metodológica da oficina.

Em continuidade, formulou-se os objetivos da oficina 2 tendo como prioridade identificar o conhecimento do adolescente sobre os cuidados com a saúde e a importância de hábitos alimentares saudáveis.

Os objetivos são:

- Apresentar aos adolescentes o conceito de saúde;

Como esta etapa da CSA trabalha a saúde do adolescente, optou-se por conceituar a saúde para que o adolescente pudesse observar os cuidados com seu corpo.

- Explicar dicas importantes para saúde;

Com isso, viu-se a necessidade de apontar as dicas de saúde que promovem o desenvolvimento sadio do adolescente.

- Orientar o adolescente nos cuidados pessoais de saúde;

Observou-se que os cuidados pessoais de saúde favorecem, ao adolescente, a promoção de sua própria saúde.

- Elencar a importância dos cuidados com a saúde;

Notou-se que a ênfase nos cuidados com a saúde faz com que o adolescente reflita sobre como cuidar de sua saúde.

- Auxiliar o desenvolvimento das competências requeridas na caderneta;

Neste sentido, a CSA apresenta habilidades técnicas de saúde relacionadas às principais transformações que ocorrem na adolescência.

- Fortalecer a importância da imunização;

Nota-se que a imunização é uma ação fundamental para o processo de fortalecimento da saúde do adolescente, sendo uma ação muitas vezes esquecida nessa faixa etária.

- Incentivar o adolescente a ter hábitos alimentares saudáveis.

Viu-se a necessidade de promover a conscientização de hábitos alimentares em virtude dos *fast foods* e/ou alimentos industrializados serem mais rápidos e práticos e interferirem no processo de crescimento e desenvolvimento do adolescente.

Nessa perspectiva, é importante que o serviço de saúde atue de uma maneira eficaz para a promoção e o desenvolvimento de ações que orientem o adolescente sobre os cuidados com sua saúde. Portanto, a

importância de cuidar da saúde reflete em condições saudáveis de vida no processo de crescimento e desenvolvimento do adolescente (BRASIL, 2005).

Justificativa:

Esta oficina instrutiva apresenta conteúdos que irão complementar o estudo da oficina 1. Assim, a sequência de estudo prima o fortalecimento da ferramenta fundamental deste manual, que é a Caderneta de Saúde do Adolescente. O intuito deste conteúdo é fortalecer o conhecimento de saúde, percepção de atitudes e contribuições para melhorar a qualidade de vida do adolescente.

Em sequência didática e metodológica desta tecnologia educativa, a promoção da saúde, disposta na CSA, visa à qualidade de vida do adolescente.

Nesse sentido, a adolescência é analisada como um período de construção sócio-histórico com fatores econômicos, políticos e sociais, inseridos na Política Nacional de Promoção a Saúde, que estão relacionados a redução de vulnerabilidades e agravos durante do crescimento e desenvolvimento do adolescente (BRASIL, 2013).

Conteúdos:

Dicas de saúde: alimentação, cuidados de higiene pessoal, medidas antropométricas, higiene bucal, imunização.

Analisou-se a CSA e relacionou-se os principais conteúdos de saúde. Portanto, trata-se dos cuidados direcionados às necessidades vitais do adolescente.

Recursos Didáticos:

- Caderneta de Saúde do Adolescente.

É a ferramenta principal para o processo de construção e validação do manual formativo.

- Data show, computador e extensão.

As ferramentas tecnológicas promovem a formação do processo educacional tornando o ambiente descontraído e atrativo.

- Fio dental, escova de dente, creme dental, flúor.

Notou-se que os recursos básicos de higiene bucal favorecem o conhecimento e promovem a exposição de dúvidas.

- Prótese dentária para aula expositiva.

Observou-se que a aula expositiva torna-se didática e facilita a retirada de dúvidas pelos adolescentes.

- Fita métrica, balança digital e calculadora.

Evidenciou-se que os recursos básicos favorecem o dinamismo na sequência didática e fornece aos profissionais subsídios para o adolescente descrever na CSA suas medidas antropométricas. Com isso, é fundamental que o adolescente conheça suas medidas e saiba da importância desse acompanhamento.

Sequência Didática:

1º Passo: O (A) facilitador (a) parabeniza os adolescentes pela presença de todos no processo de continuidade das oficinas. Em seguida explica que acontecerá a dinâmica denominada “Recital das Almas” (MODELO - ANEXO 3), ou seja, a turma será dividida em dois grupos. Cada grupo receberá uma frase engraçada que complete a outra.

Por exemplo: 1-A. “EU SOU UM JARDIM SEM FLOR”;

1-B. “EU SOU A FLOR DO TEU JARDIM”.

O intuito é descontrair a turma. Desta forma, os adolescentes deverão andar pela sala e descobrir o seu par. Depois fazer a leitura em grupo com o objetivo de socializar e trabalhar a oratória.

Observou-se que a construção da sequência didática da oficina 02 é o processo de continuidade dos conteúdos da CSA. Assim, a exposição dos conteúdos deve primar à construção do conhecimento dinâmico para que o adolescente possa sentir-se parte do processo educacional.

Com isso, a dinâmica de grupo visa a integração, o desenvolvimento, a troca de conhecimento e de experiência de um grupo (TATAGIBA e FILARTIGA, 2008).

Desta forma, a dinâmica “recital das almas” tem o objetivo de integrar o grupo e enriquecer a troca de conhecimento/informações.

2º Passo: Neste momento, o (a) facilitador (a) abordará o conteúdo das páginas 10 a 27 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, o (a) facilitador terá as temáticas de ensino: **“DICAS DE SAÚDE”**. Na oportunidade, serão apresentados vídeos de curta metragem que complementam a caderneta. Entre o intervalo de cada vídeo, o (a) facilitador (a) deverá complementar as informações da caderneta e, concomitantemente, abrir para perguntas e incentivar que os adolescentes explanem suas dúvidas.

Vejamos os links:

Título: Alimentação Saudável

Tempo de duração: 5 minutos e 13 segundos;

Acesso: <https://www.youtube.com/watch?v=NZgk8e1zzHQ>

Sinopse: O vídeo apresenta de forma lúdica e divertida os benefícios e os malefícios advindos da não adequação a uma alimentação saudável, higiene corporal e exercícios físicos.

Título: Imunização e sua atuação no organismo

Tempo de duração: 1 minuto e 12 segundos;

Acesso: <https://www.youtube.com/watch?v=2lxJ7xMqZt8>

Sinopse: O vídeo apresenta como o adolescente poderá aprender a importância da imunização e como esta funciona dentro do nosso organismo após a vacinação. O vídeo destaca a reação do sistema imunológico durante o combate a doenças.

Título: Programa de Saúde na Escola – PSE para a saúde do adolescente.

Tempo de duração: 5 minutos e 13 segundos;

Acesso: <http://www.youtube.com/watch?v=OsnorlgJWbM>

Sinopse: Trata-se de um vídeo elaborado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação. Portanto, no vídeo apresenta o contexto escolar de uma maneira lúdica e objetiva a fim de fortalecer o vínculo e a parceria entre a saúde e a educação.

Pensou-se nos vídeos educativos como um processo de educação interativo pertinente ao conteúdo das páginas 10 a 27 da CSA (BRASIL, 2009). Neste sentido, a temática: “dicas de saúde”, apresentada em vídeos, visa complementar de uma forma dinâmica e interativa o conteúdo explorado pelo profissional.

3º Passo: Após as apresentações dos vídeos, os adolescentes deverão passar por um processo de avaliação antropométrica por um profissional da saúde. Ao término da explicação, será distribuído para cada aluno um kit de higiene bucal com fio dental, escova de dente e creme dental. Além disso, o (a) facilitador (a) utilizará um material expositivo (prótese dentária) para escovação dos dentes. É fundamental que seja enfatizado que o adolescente deve procurar uma Unidade de Saúde, não apenas quando houver doença e sim para trabalhar a promoção de sua saúde.

Observou-se que a distribuição do kit de higiene bucal interligada a teoria prática fortalece a fixação dos cuidados de saúde bucal.

Neste sentido, os levantamentos das necessidades da saúde bucal dos adolescentes visam identificar suas principais intervenções odontológicas e, a partir de um diagnóstico prévio, orientá-los sobre a importância da continuidade dos cuidados com a higiene bucal (BRASIL, 2013).

4º Passo: O facilitador deverá proceder com a avaliação antropométrica dos adolescentes e realizar as anotações na caderneta de saúde. Em seguida, os mesmos deverão pôr em prática a técnica de higiene bucal.

<p>Cálculo do IMC: $\frac{\text{Peso (em KG)}}{\text{Estatura}^2}$</p>
--

OBSERVAÇÃO: Para se calcular o IMC você deverá pesar o adolescente e aferir a altura. Assim, a altura (estatura) será multiplicada pelo mesmo valor, por exemplo altura de 1,50 será calculado assim: $1,50 \times 1,50 = 2,25$. Desta forma, um adolescente que pesa 70kg terá seu peso dividido por $2,25 = 31,11$. Acompanhe no anexo 4 a tabela do IMC para adolescentes.

Viu-se a necessidade de explicar ao adolescente a importância de manter a CSA atualizada bem como o acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento de seu corpo. Assim, o profissional precisa ter o embasamento científico para prosseguir com as devidas anotações.

Nota-se que o conteúdo da CSA foi pensado para ser trabalhado no PSE. Neste sentido, torna-se evidente que existe a necessidade de uma intervenção multiprofissional.

Dessa forma, busca-se constantemente uma intervenção inter e multiprofissional com atividades específicas que buscam integrar ações fragmentadas com enfoque transdisciplinar (BRASIL, 2013).

5º Passo: Após a aula, os adolescentes farão um lanche saudável com frutas, cereais e sucos. Ao fim da atividade, o (a) facilitador (a) marcará a data do próximo encontro.

OBSERVAÇÃO: No que concerne ao lanche, pode ficar como sugestão, ou seja, fica a critério do facilitador (a) e/ou dos recursos disponíveis da saúde ou da educação.

Esta etapa fica a critério profissional e/ou dos recursos de cada local que será desenvolvido a aplicação do manual formativo.

OFICINA 03:

Figura 07 – Ilustração da terceira oficina da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.

MANUAL FORMATIVO PARA APLICAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

OFICINA Nº 03:



© PINTO © <http://www.photocam.com>

TEMA: ESTOU DIFERENTE?

DURAÇÃO: 2h

OBJETIVOS:

- Aperfeiçoar o conhecimento do adolescente quanto ao ingresso na puberdade;
- Auxiliar o adolescente no processo do autoconhecimento;
- Fortalecer a aplicação da teoria dos conceitos práticos da caderneta;
- Promover a construção de formação, da autopercepção e responsabilidade diante das transformações corporais.

14

Fonte: Produção da autora.

A oficina 03: Estou diferente, aborda a temática: “Promoção do conhecimento do adolescente sobre as principais mudanças ocorridas na puberdade”, disposta na caderneta do adolescente (páginas 27 a 45).

A duração deve ser de duas horas para a aplicação dos objetivos que fundamentam a elaboração metodológica da oficina.

Em continuidade, formulou-se os objetivos da oficina 3 tendo como prioridade identificar o conhecimento do adolescente sobre as transformações corporais e a importância do autocuidado / autoconhecimento.

OBJETIVOS:

- Aperfeiçoar o conhecimento do adolescente quanto ao ingresso na puberdade;

Assim, a “puberdade” é uma das temáticas que o adolescente apresenta mais questionamentos e dúvidas.

- Ajudar o adolescente no processo do autoconhecimento;

Nota-se que são poucos os adolescentes que conhecem e compreendem as transformações corporais. Portanto, é fundamental que seja explanada a importância de abranger o conhecimento do corpo.

- Fortalecer a aplicação da teoria dos conceitos práticos da caderneta;

Observou-se que o conteúdo da CSA relaciona o conteúdo às questões práticas de saúde. Entretanto, o adolescente precisa ter o conhecimento teórico.

- Promover a formação da autopercepção e responsabilidade diante das transformações corporais.

Evidenciou-se que a construção do conhecimento relaciona-se à busca das informações desconhecidas. Com isso, a responsabilidade de saber como ocorrem as transformações corporais vai do próprio adolescente.

Desta forma, os profissionais procuram aperfeiçoar as atividades específicas desenvolvidas que são destinadas à saúde do adolescente (BRASIL, 2000).

Neste sentido, se tratando de saúde do adolescente, os profissionais precisam saber que a privacidade, as questões técnicas, legais e éticas englobam o atendimento do adolescente. Assim, também é necessário identificar as dúvidas que o adolescente tem sobre o crescimento e desenvolvimento de seu corpo (BRASIL, 2013).

Justificativa:

Esta oficina instrutiva tem o intuito de esclarecer as principais angústias e tabus que norteiam o processo de transformação corporal do adolescente. Desta forma, a Caderneta de Saúde do Adolescente será a ferramenta norteadora da oficina.

Em continuidade à sequência didática e metodológica da CSA, a temática “Estou diferente” é a mais complexa, pois é natural a curiosidade e as dúvidas sobre as transformações corporais.

Conteúdos:

- Transformações corporais (puberdade): crescimento, espinha, estágios de Tanner – mamas e genitália, menarca, poluição noturna;
- Conhecendo o amor;
- Consultório médico (ginecológico e clínico);
- Uso de preservativo (dupla proteção).

Todos os conteúdos enumerados foram descritos respeitando a sequência da CSA, portanto, cabe a cada profissional conhecer seu grupo e explorar o assunto.

Recursos Didáticos:

- Caixa de som: Música – Arnaldo Antunes – “NÃO VOU ME ADAPTAR”;

- Dinâmica de integração: batata quente. Será utilizada uma bola que simboliza a batata.

No que concerne aos recursos didáticos, pensou-se em ferramentas práticas e interativos a fim de tornar o momento dinâmico e acolhedor. Torna-se claro que o profissional deve ter conhecimento do assunto para que a sequência seja realizada com êxito.

Sequência Didática:

1º Passo: O (A) facilitador (a) parabeniza os adolescentes pela presença de todos no processo de continuidade das oficinas.

Observou-se que o incentivo da continuidade e da participação do adolescente nas oficinas é fundamental para o conhecimento prévio de saúde.

2º Passo: Neste momento, o (a) facilitador (a) abordará o conteúdo das páginas 28 a 45 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temáticas de ensino: **“ESTOU DIFERENTE?”**.

Em continuidade, a exploração do conteúdo de CSA fortalecerá a relação do conhecimento prévio com o teórico.

3º Passo: O (A) facilitador (a) explicará o conteúdo de ensino temático conforme as gravuras da caderneta. Nessa parte, são abordados todos os períodos da puberdade. Em seguida, será utilizado um áudio da música do cantor Arnaldo Antunes (“NÃO VOU ME ADAPTAR”), pertinente às transformações corporais.

Pensou-se, após a explanação do conteúdo, em um momento reflexivo em que a música ajudaria a promover a compreensão das principais transformações corporais na adolescência.

4º Passo: Ao término da música, será aplicada a dinâmica da batata quente enquanto serão trabalhadas as perguntas sobre as transformações corporais.

Os alunos ficarão em círculo, a facilitadora colocará uma música animada e passará uma bola. Em cada pausa da música, com quem parar a bola, será lançada a pergunta.

Nota-se que a dinâmica “batata quente” tem o intuito de fortalecer o vínculo do grupo e descontrair a turma de uma maneira educativa. As questões foram elaboradas mediante os conteúdos da CSA.

OFICINA 04:

Figura 08 – Ilustração da quarta oficina da tecnologia educativa. Fortaleza, 2015.



Fonte: Produção da autora.

A oficina 04: Projeto de vida. Aborda a temática: “Descrever a importância de realizar um planejamento / projeto de vida”, disposta na caderneta de saúde do adolescente (páginas 46 e 47).

A duração deve ser de duas horas para a aplicação dos objetivos que fundamentam a elaboração metodológica da oficina.

Em continuidade, formulou-se os objetivos da oficina 4 tendo como prioridade incentivar a corresponsabilidade do adolescente sobre a projeção de sua perspectiva de vida.

OBJETIVOS:

- Conhecer a perspectiva de vida de cada adolescente;

Observou-se que a temática 4 tem o intuito de promover a reflexão no grupo dos adolescentes, pois a projeção de vida elenca questionamentos, desejos e sonhos.

- Fortalecer a autoestima;

Nota-se que o incentivo é a projeção de continuidade de um grupo, assim a autoestima deve ser trabalhada a cada momento. O adolescente motivado é mais fácil de participar das ações e até mesmo de absorver os conteúdos/informações.

- Propôr planejamento e /ou a construção do projeto de vida;

Torna-se indispensável que cada oficina seja bem planejada e, conseqüentemente, a construção do projeto de vida do adolescente deverá ser bem trabalhada pelo profissional.

- Direcionar a corresponsabilidade do adolescente pelo aprendizado eficiente e eficaz;

Evidenciou-se que o adolescente precisa ser consciente que o seu crescimento educacional deverá ser relacionado com seu aprendizado.

- Analisar o conhecimento adquirido pelos adolescentes.

Nesse sentido, o profissional precisa saber que o adolescente seja ele participativo ou observador é o protagonista do processo educacional.

Desta forma, os profissionais que atendem a saúde do adolescente devem trabalhar as temáticas da CSA em todos os aspectos, desde os direitos legais até a qualidade de vida deste público (BRASIL, 2013).

Justificativa:

Esta oficina prima promover o raciocínio crítico e a emancipação intelectual do adolescente. Deste modo, a promoção da saúde e a qualidade de vida passam a ser ferramentas factíveis para a aplicação das temáticas vivenciadas pelos adolescentes. Com isso, nota-se que a caderneta tem como propósito trabalhar a autonomia e o autoconhecimento do adolescente.

Observou-se que o adolescente, ao fortalecer o processo educacional, promove a ligação entre o conhecimento teórico e prático evidenciado nas oficinas.

Conteúdo:

- Reflexão sobre o Projeto de vida;
- Síntese das oficinas temáticas apresentadas nas quatro oficinas formativas elencadas na Caderneta de Saúde do Adolescente.

Os conteúdos foram pensados com o intuito de promover o processo crítico/reflexivo das temáticas da CSA.

Recursos Didáticos:

- Caderneta de Saúde do Adolescente:

A CSA é uma ferramenta principal de validação deste manual formativo.

- Tesoura sem ponta, canetinha, papel 40kg e fita adesiva.
- Materiais do Jogo – PASSA OU REPASSA.

Os recursos favorecem a instituição educativa a fim de promover o fortalecimento dinâmico do grupo.

Sequência Didática:

1º Passo: O (A) facilitador (a) parabeniza os adolescentes pela presença de todos no processo de continuidade das oficinas.

Evidenciou-se que o incentivo é a ferramenta principal para toda e qualquer processo de formação de grupos.

2º Passo: Neste momento o(a) facilitador(a) abordará o conteúdo das páginas 46 e 47 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temáticas de ensino: **“PROJETO DE VIDA”**.

Em seguida, acontecerá a dinâmica da caixa surpresa, em que cada adolescente dirá o que sentiu ao ver o conteúdo da caixa. Lembrando que a caixa surpresa poderá ser uma feita a partir de uma caixa de sapato ou uma caixa de tamanho menor. Dentro dela deverá conter um espelho seguido, ou não, de imagens de adolescentes; ou de profissionais (médico, enfermeiro, professor...). É importante que a parte externa da caixa seja atrativa para que aguace a curiosidade do adolescente. É fundamental que, antes de passar a caixa surpresa, o adolescente seja orientado a não mencionar o que viu no interior da caixa e que, ao abri-la, tenha cuidado para que quem está sentado ao seu lado não visualize o que há dentro da caixa antes dela ser repassada. Portanto, a caixa não pode ser aberta por completo. Ao término, cada aluno escreverá ou desenhará, em um papel 40kg, qual a profissão que deseja seguir ao terminar seus estudos e o porquê da escolha. É importante que cada adolescente cole na lousa sua profissão. O intuito é instigá-los para que almejem o futuro em um curto prazo.

Nota-se que os conteúdos apresentados nas páginas 46 e 47 da CSA fortalecem a realização desta oficina, uma vez que a temática realiza a projeção de sonhos. Deste modo, a dinâmica da "caixa surpresa" fortalece o incentivo de alcançar um desejo e/ou sonho do adolescente. Ao desenhar ou escrever o projeto do sonho, é promovida a construção do projeto de vida.

3º Passo: Em seguida, haverá um jogo intitulado "PASSA OU REPASSA" com perguntas baseada na Caderneta de Saúde do Adolescente. As regras do jogo estão descritas abaixo. O objetivo do jogo será realizar com os adolescentes uma série de perguntas, de uma maneira descontraída, a fim de contextualizar todo o conteúdo da caderneta abordado em sala de aula. O grupo ganhador receberá um prêmio. Ao terminar, o(a) facilitador (a) agradecerá a colaboração de todos pela construção do manual.

A criação do jogo "passa ou repassa" foi embasado nas temáticas da CSA, bem como no objetivo do manual formativo. Neste sentido, o jogo tem o intuito de promover uma recapitulação de todo o conteúdo explanado. As regras do jogo tem o objetivo de causar seriedade e normas para que o momento seja descontraído, interativo e com rigor científico. Com relação aos conteúdos, caso o profissional tenha aprofundado assuntos além da CSA, tais assuntos podem ser acrescido às perguntas.

Por fim, têm-se as referências utilizadas para a confecção do manual, pautadas nos manuais do Ministério da Saúde, artigos científicos e livros na temática explanada.

Quanto à distribuição dos anexos, foram divididos em quatro partes. Os anexos 1 e 2 apresentam o questionário avaliativo. A diferença entre os dois questionários foram as primeiras perguntas do item Estou diferente?. É interessante evidenciar que a elaboração do questionário condiz com a caderneta e com o gênero (menina ou menino) que for aplicada.

Quanto ao anexo 3 do manual, apresenta modelos para a dinâmica "Recital das Almas", conforme descrição na oficina 02 (APÊNDICE K).

O anexo 4 é a descrição da tabela do IMC para adolescentes, conforme é ilustrado na caderneta (APÊNDICE K).

5.3 FASE 3: PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO MANUAL FORMATIVO

Conforme mencionado na metodologia, a população de juízes para o estudo foi de pessoas com alto grau de conhecimento e experiência na área de Saúde do Adolescente e/ou na área educacional com adolescente, sendo selecionados apenas os enfermeiros e educadores.

Ao realizar a caracterização dos juízes, constatou-se uma variação da faixa etária de 34 a 57 anos, com tempo de formação entre 11 a 34 anos. Quanto à titulação máxima, esta varia entre mestres e doutores. No critério tempo de experiência em docência, seis lecionam na saúde do adolescente, com uma variação de 2 a 18 anos de prática. Em relação a tempo, seis possuem experiência com estudo de validação, dois são gestores e membros integrantes do Programa de Saúde da Escola na Secretaria Regional V, um é juiz em dinâmica de grupo e dois são gestores da Saúde do Adolescente na Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

Os juízes realizaram uma análise com a finalidade de aprimorar a ideia inicial do manual formativo, atingindo assim o objetivo de promoção do uso da caderneta de saúde do adolescente pelo profissional como uma tecnologia educativa da rotina de trabalho bem como o uso da caderneta pelo adolescente visando assim uma melhoria na qualidade de vida.

Assim, os juízes avaliaram três itens: clareza da linguagem, pertinência prática e relevância teórica (PASQUALI, 2010).

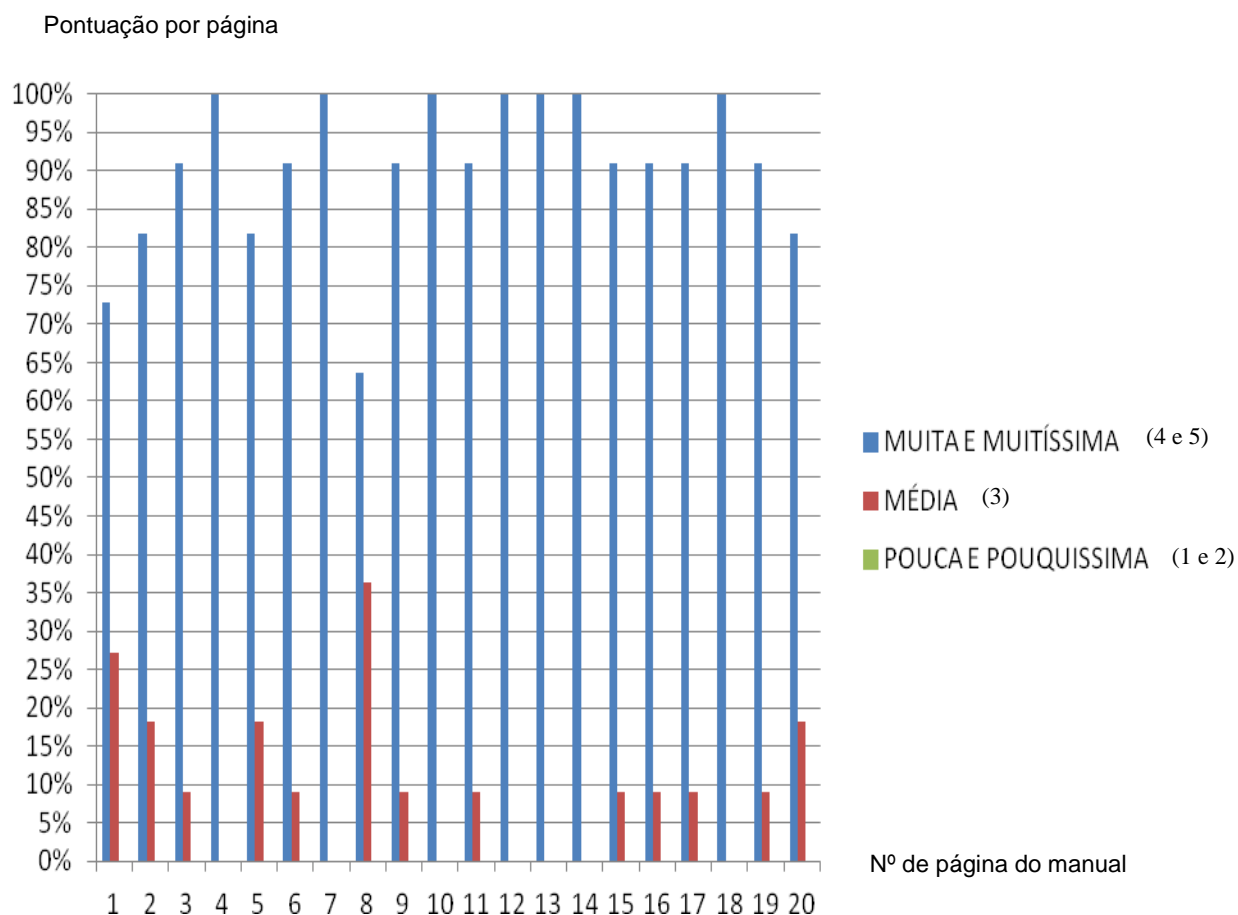
5.3.1 Avaliação da Clareza de Linguagem

O gráfico 1 apresenta a avaliação dos juízes quanto ao critério da clareza de linguagem do manual formativo, tendo como norma de avaliação: analisar se as figuras e textos possuíam uma linguagem clara, compreensível e adequada para a população.

Nota-se que das 20 páginas do manual julgados pelos juízes houve uma variação de 64% a 100% marcados como muita e muitíssima e nenhum

juiz pontuou como pouca e pouquíssima, chamando a atenção para as páginas 4, 7, 10, 12, 13, 14 e 18 que obtiveram pontuação máxima.

Gráfico 1- Avaliação dos juízes no que se refere a Clareza da linguagem. Fortaleza, 2015.



Fonte: Produção da autora.

Deste modo, a página 1 correspondia a capa, em que 73% dos juízes “solicitaram modificar a figura, trocar a tonalidade da capa, a fim de tornar mais atraente ao leitor, enquanto que o juiz 3 sugeriu alterar na capa o nome de manual do aplicador para manual formativo”.

No que corresponde as demais figuras do manual formativo, os juízes 3, 5, 7, 8, 11 solicitaram que fossem modificadas, pois não estavam correspondendo ao contexto apresentado. Com isso, foi solicitado que as

figuras não estivessem em formato de desenho, podendo ser gravuras de adolescentes ou figuras grafitadas.

Nas páginas 4, 7, 10 e 14, o juiz 2 sugeriu no item dos objetivos a alteração do verbo “estimular” para “promover, orientar, aperfeiçoar e fortalecer”, entretanto as alterações foram realizadas para fortalecer o processo de validação do manual.

Para a página 8, que teve o menor percentual de pontuação muita e muitíssima, quanto à nomenclatura, substituir a palavra de “dentadura” para “prótese dentária”. Ainda no contexto da página 8, o juiz 9 sugeriu que fosse descrito o cálculo do IMC seguido de uma orientação de como realizá-lo.

O juiz 9 sugeriu, ainda, que para a demonstração dos itens dos vídeos da página 9 fosse realizado um *print* da tela inicial de apresentação do vídeo, seguido de uma sinopse. A ideia é propor o mínimo de erro ao localizar o vídeo, bem como causar curiosidade no leitor.

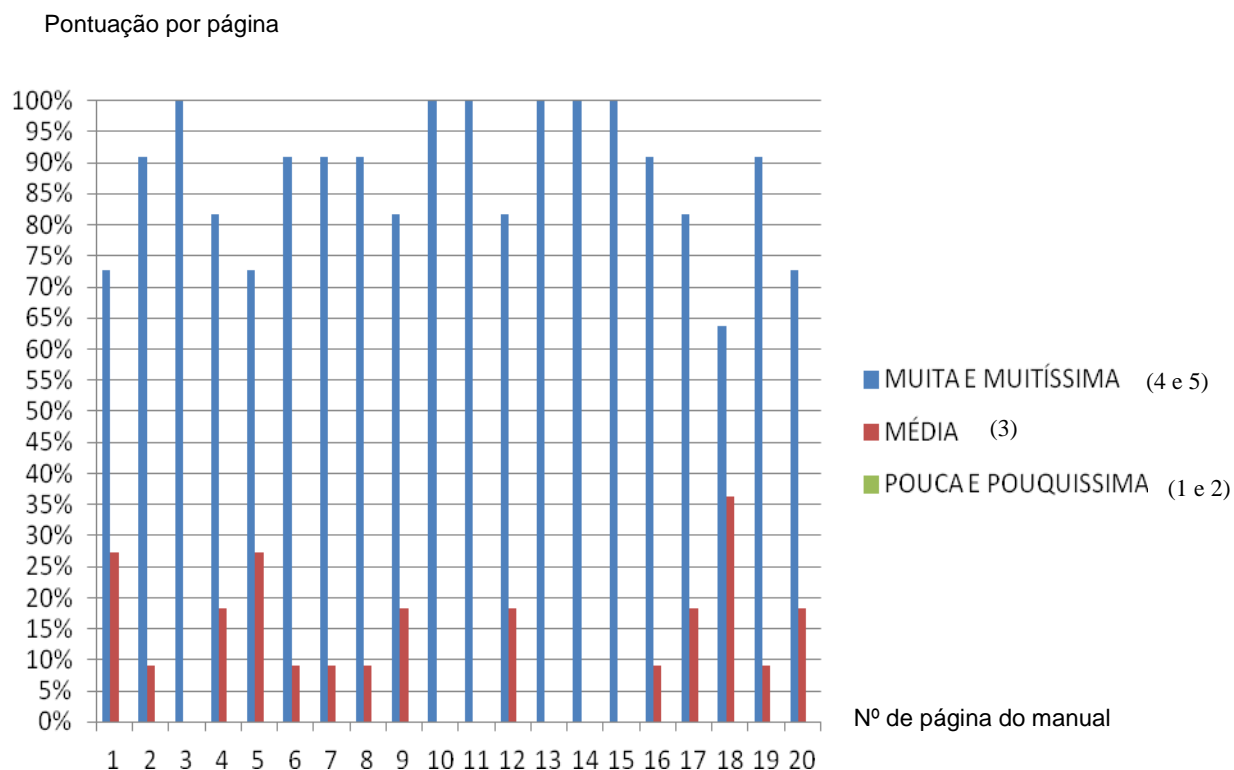
Com relação ao texto e a linguagem, foram consideradas adequadas ao público alvo. Portanto, todas as sugestões foram acatadas para tornar o manual formativo didático e coerente dentro dos critérios de clareza de linguagem.

5.3.2 Avaliação da Pertinência Prática

O gráfico 2 apresenta a avaliação dos juízes quanto ao critério de pertinência prática do manual formativo, tendo como norma de avaliação “analisar se as figuras e se os textos possuíam importância durante a aplicação do manual formativo”.

Evidenciou-se que das 20 páginas julgadas obteve-se uma variação de 64% a 100% marcadas como muita e muitíssima, enquanto que nenhum dos juízes pontuou pouca e pouquíssima.

Gráfico 2 – Avaliação dos juízes no que se refere à pertinência prática.



Fonte: Produção da autora.

Com isso, os juízes 3, 6, 8, 10 e 11 julgaram pela ampliação das dinâmicas das oficinas instrutivas apresentadas nas páginas 12, 13, 16, 17, 18 e 19. O intuito foi dar às dinâmicas com perguntas um grau crescente de dificuldade, pois as respostas lógicas e fáceis causam pouco impacto no processo educacional.

Quanto à ficha técnica descrita na página de número 20, o juiz 11 sugeriu que fosse apresentada no verso da contracapa do manual, seguindo assim os padrões do Ministério da Saúde.

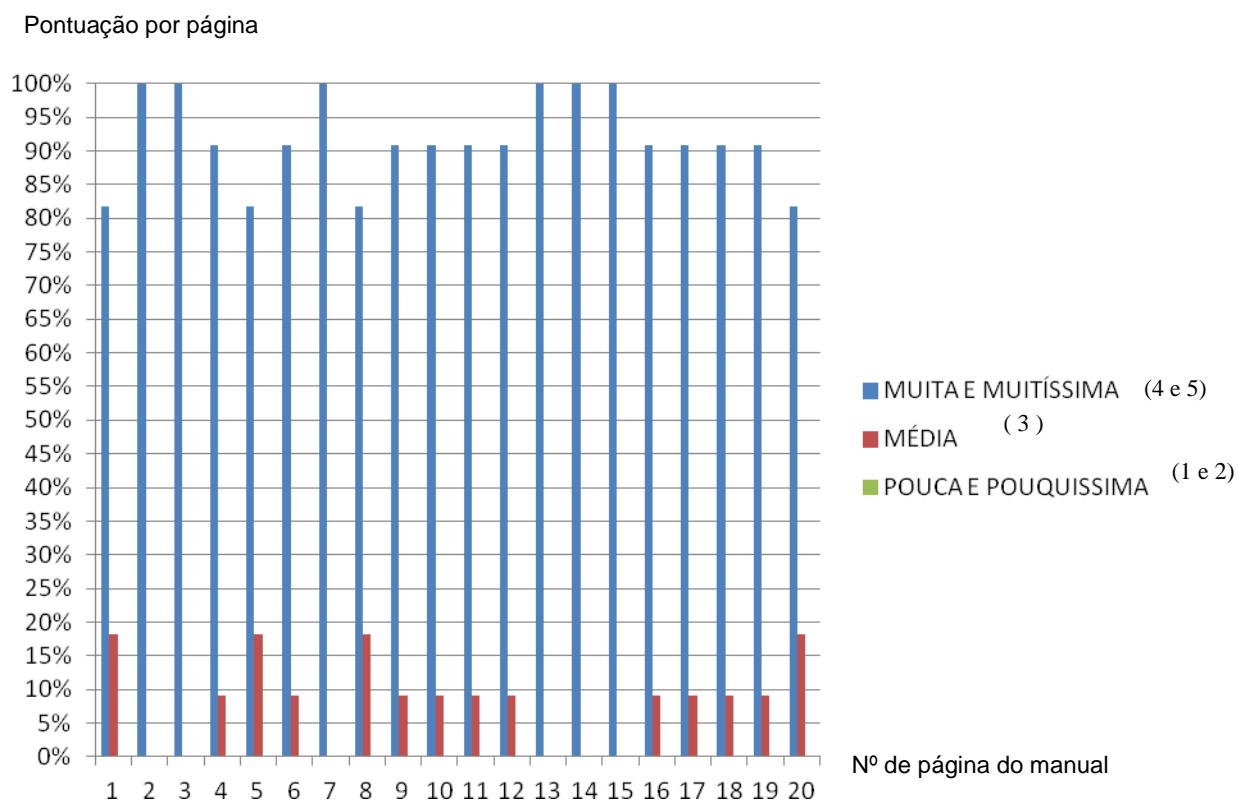
Neste sentido, foram acatadas todas as alterações dos juízes a fim de validar o critério de pertinência prática e favorecer o processo de ampliação do manual formativo.

5.3.3 Avaliação da Relevância Teórica

O gráfico 3 apresenta a avaliação dos juízes quanto ao critério de relevância teórica do manual formativo para aplicação da caderneta de saúde do adolescente. Nota-se que teve uma variação de 82% a 100% marcado como muita e muitíssima, sendo marcado como média o total de 18% (indecisões), enquanto nenhum juiz marcou pouca e pouquíssima.

O critério de relevância teórica, teve como norma de avaliação “considerar o grau de associação entre as figuras, os textos e a teoria, bem como analisar se o manual estaria relacionado como constructo”.

Gráfico 3 – Avaliação dos juízes no que se refere a relevância teórica.



Fonte: Produção da autora.

Em relação às alterações, o juiz 1 sugeriu que fosse alterada uma nomenclatura de todas as oficinas descritas nas páginas de números 5, 8, 11 e 15, na qual a denominação “procedimentos pedagógicos” deveria ser

alterada para “sequência didática”, com a justificativa de tornar o tópico objetivo e sequencial.

Os juízes 4, 8 e 11 sugeriram que o 4º passo da oficina 2, na página nº 9, fosse eliminado em virtude da inviabilidade financeira, pois a opção de ofertar um lanche passou a ser analisada como obrigação do profissional, sendo que não é essa a proposta. Nesta mesma perspectiva, o juiz 9 sugeriu que descrevesse como sugestão, pois tornaria livre a cada profissional, sendo uma proposta e possibilidade de adequar à sua realidade. Portanto, permaneceu como proposta.

Nota-se que foi unânime que na Oficina 4, o item 5 das regras do jogo “Passa ou Repassa” nas páginas de número 17 e 18 fosse retirado o item “torta na cara”, pois foi considerado inviável, tornaria a dinâmica violenta e poderia gerar conflitos entre os adolescentes. Deste modo, essa opção foi excluída do jogo.

Na primeira versão do manual (APÊNDICE K) não foram incluídos os anexos e as referências, tal fato foi observado pelos juízes 2, 3, 5, 6, 9 e 10. Portanto, foram inseridas as referências que identificam as leituras que fundamentaram a elaboração do manual, bem como a divisão dos anexos: os questionários avaliativos (anexos 1 e 2), recital das almas (anexo 3) e tabela do IMC (anexo 4).

Após análise, julgou-se pertinente avaliar o Índice de Validade de do Conteúdo (IVC), inerente de critério de relevância teórica, conforme descrito na metodologia.

Quanto aos resultados de IVC dos juízes, verificou-se uma variação de 0,8 a 1, tendo como IVC global 0,91 revelando-se satisfatório e tornando o manual validado. Com isso, a tecnologia educativa atendeu aos critérios de validação descritos por Westmoreland, et. al. (2000); Norwood (2000); Polit, Beck e Hungler (2011).

A seguir, no quadro 04, será apresentado o IVC por juízes das 20 páginas que foram julgadas, bem como o IVC global que representa a média do estudo validado.

Quadro 04 – Pontuação da relevância teórica por página, cálculo do IVC por juiz e do IVC global. Fortaleza, 2015.

PONTUAÇÃO DA RELEVÂNCIA TEÓRICA POR PÁGINA																					
Quantidade de JUÍZES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	IVC POR JUIZ
1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0,95
2	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	1
3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0,95
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	0,8
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
6	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	0,95
7	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
8	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0,8
9	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
10	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	0,8
11	3	5	4	5	3	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	0,85
IVC – GLOBAL																					0,91

Fonte: Produção da autora.

Com isso, a versão final do manual formativo (APÊNDICE K) foi alterada mediante o processo de validação dos juízes totalizando em 43 páginas, com dimensão de 20 X 14 cm, impressa na cor bege lisa no papel coche, presa por dois grampos. O título ficou “Manual formativo para aplicação da caderneta de saúde do adolescente”.

Assim, dentre as considerações gerais dos juízes, acrescentou-se que o manual formativo permite ao profissional uma leitura prática com propostas de trabalho direcionadas à saúde do adolescente, tendo como intuito promover o uso da caderneta de saúde com o público alvo. Neste sentido, o manual propõe ao gestor opções de oficinas instrutivas para elaborar uma orientação didática quanto ao uso da referida caderneta.

5.4 TESTE PILOTO DO MANUAL FORMATIVO

Conforme a proposta metodológica para construção do manual, tem-se a última fase da pesquisa, realização do teste piloto com o público alvo.

Durante o processo de aplicação do manual formativo, seguiram-se as sugestões apresentadas na tecnologia educativa. Portanto, as oficinas ocorreram em quatro encontros em dias distintos. Os encontros aconteceram no horário da tarde, no sétimo ano, com um total de 30 alunos, sendo 16 meninos e 14 meninas, com variação da faixa etária entre 13 e 14 anos. Optou-se por essa turma por ser o único sétimo ano no período da tarde. As temáticas das oficinas todas foram baseadas no sumário da caderneta de saúde do adolescente.

Com isso, a oficina 01 buscou analisar o conhecimento prévio do adolescente por meio de um questionário semiestruturado, conforme sugerido na página 6 do manual formativo. O conteúdo do questionário foi construído conforme as temáticas propostas na caderneta de saúde do adolescente. Portanto, a aplicação do questionário na oficina 1 traçou o nível do conhecimento dos adolescentes sobre os cuidados com sua saúde.

Desta forma, o fortalecimento do binômio facilitador-aluno é algo que deve ser conquistado com cuidado e valorizado para que não haja falhas no processo de construção do conhecimento e da qualidade de vida. Portanto, durante o processo de construção do manual, foi crucial que as oficinas fossem elaboradas com o objetivo de proporcionar ao profissional autonomia para a aplicação das oficinas temáticas. Outro fator importante é o profissional ter motivação e confiança de que poderá contar com o apoio dos gestores responsáveis pelo desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola.

Deste modo, foi importante para o profissional, antes da aplicação da sequência didática, proceder com um levantamento prévio dos recursos didáticos para a realização da oficina. Os recursos são simples e foram encontrados na escola. Caso não houvesse na escola, poderia ter sido vista a possibilidade de conseguir recursos com a equipe responsável pelo

Programa de Saúde na Escola. Foi fundamental o facilitador promover um estreitamento dos laços entre a educação e a saúde, pois foi crucial a interação entre as equipes. A afinidade facilitou o desenvolvimento das oficinas e obtenção do resultado satisfatório para o protagonista da ação, que foi o adolescente.

A realização da sequência didática conforme a descrição dos passos no manual garantiu o resultado satisfatório e vislumbrou a exploração do conteúdo previamente estabelecido. Deste modo, o facilitador teve uma atenção redobrada durante o processo de aplicação das oficinas, pois foi nesse momento que se traçou um perfil pedagógico do grupo dos adolescentes. O intuito foi ponderar a necessidade do aprofundamento do conteúdo da caderneta de saúde do adolescente mediante a necessidade do grupo.

Quanto à aplicação da oficina 02, foi abordado à temática: “Dicas de Saúde” com duração de duas horas. Os objetivos dessa oficina nortearam a promoção da qualidade de saúde do adolescente. Portanto, os cuidados com a saúde foram além das transformações corporais e constituíram ações que desmistificaram os tabus que pairavam nos adolescentes.

Em sequência, foi importante ser realizado o levantamento dos recursos didáticos, não esquecendo que foi de corresponsabilidade tanto da saúde como da educação, bem como do facilitador a realização da oficina. Foi de suma importância à participação de uma equipe multiprofissional para que o resultado tivesse qualidade e fosse factível.

Em seguida, a facilitadora se planejou para a elaboração dos passos descritos no manual, com o intuito de apresentar domínio da sequência didática do conteúdo da caderneta prevista nas páginas 10 a 27. Note que no passo 01 a facilitadora buscou fortalecer o vínculo e motivar os adolescentes a participarem de todos os processos educacionais disponibilizados nas oficinas. A motivação funciona como um “combustível” para o ser humano e foi nesse momento que a facilitadora mostrou neutralidade sobre suas ideologias e atuou como motivadora da ação de ensino-aprendizagem. Dando continuidade à aplicação deste passo, foi

utilizada uma dinâmica que conduziu a descontração dos adolescentes. O anexo 3 apresenta mais exemplos para que outro profissional possa utilizar em sua rotina de trabalho.

Assim, no passo 02 a facilitadora utilizou recursos de mídia para promover um momento educacional divertido e prático. Os vídeos apresentaram, de uma maneira lúdica e sintetizada, os conteúdos de: alimentação saudável, higiene corporal, exercícios físico, imunização e a importância da parceria da educação e com a saúde. Durante o intervalo de cada vídeo foi fundamental a explanação da facilitadora, pois promoveu a interação e o fortalecimento do conteúdo e concomitantemente construiu o ambiente de ensino-aprendizagem. No que concerne aos recursos didáticos e conteúdos, foi pensado em um momento reflexivo para que o adolescente pudesse expressar suas dúvidas e participar de forma ampla de um processo de construção coletiva/ educativa.

Durante o desenvolvimento dos passos 3 e 4 foi fundamental que cada adolescente tivesse em mãos sua caderneta para que fossem anotadas as informações pessoais. Logo, caso alguém tivesse esquecido, seria importante que se fortalecesse que a caderneta é um documento de identificação e que deve ser acompanhado junto à identidade e/ou carteira estudantil.

Assim, caso isso ocorra faz-se necessário que o profissional tenha cadernetas extras para que não ocorram falhas/perdas de informações do adolescente.

Após a realização das atividades, o momento tornou-se propício para reforçar que a procura por uma unidade de saúde deve ser pontual e não apenas quando estiver doente. Logo, o fortalecimento do elo educacional e de saúde reflete de uma forma significativa para a qualidade de vida do adolescente.

Na oficina 03 foi abordada a temática: "Estou diferente?". Esta teve duração de duas horas e o objetivo de promover o processo do autoconhecimento e responsabilidade das transformações corporais.

Desta maneira, o passo 01 renova a necessidade do facilitador fomentar a continuidade da participação do adolescente nas oficinas e a importância do adolescente não se esquecer de andar com a caderneta como um recurso de identificação. Sendo assim, é fundamental que o conteúdo da página 03 da caderneta, referente aos dados pessoais, esteja preenchido corretamente.

O passo 02 aborda a temática: “Estou Diferente?”, que segue as orientações da caderneta correspondentes às páginas 27 a 45. Nota-se que o conteúdo apresentado abordou as transformações corporais. O desenvolvimento desta oficina requereu neutralidade da facilitadora, pois ocorrem questionamentos inusitados e qualquer expressão de “reprovação” causa desinteresse ou rejeição dos adolescentes. Portanto, é nesse momento que o facilitador deve desvendar os mistérios e tabus que preparam as transformações corporais.

Destarte, para a apresentação dos conteúdos nesta oficina foi fundamental que a facilitadora mantivesse a discrição, seriedade e neutralidade, pois trabalhou diretamente com as transformações corporais do adolescente. Neste momento, a profissional precisou estar preparada para qualquer pergunta inusitada. Foi fundamental que não houvesse nenhuma expressão de valores, opiniões ou tabus enraizados na cultura da profissional, pois toda e qualquer expressão de negação poderia inibir ou coagir o adolescente a desvelar suas dúvidas. Durante a execução desta sequência didática, foi fundamental que a profissional conduzisse a integração e a participação dos adolescentes a fim de ter um resultado positivo.

Em concordância à sequência didática, o passo 03 apresenta as transformações corporais e a música ajudou a descontrair o grupo e a promover o entusiasmo e a participação ativa dos adolescentes. A seguir, no passo 04, a dinâmica da batata quente apresentou perguntas que favoreceram que a facilitadora analisasse a apreensão do conhecimento do adolescente.

Dando sequência às oficinas formativas, a facilitadora agradeceu a continuidade e a participação dos adolescentes. Na oportunidade formalizou

um diálogo sobre a importância de por em prática tudo o que foi debatido em grupo. Portanto, neste momento foi abordada a temática Projeto de vida, que compõe as páginas 46 e 47 da caderneta de saúde do adolescente.

Deste modo, foi crucial que a facilitadora verificasse os recursos didáticos disponíveis na escola ou com a equipe da saúde. Caso seja pertinente, pode-se perguntar aos adolescentes no final da oficina 03 quais possuem os recursos didáticos que foram utilizados na oficina 4. Caso algum facilitador não consiga todos os recursos, poderão ser usadas garrafas de refrigerante de 600 ml vazias, que serão preenchidas com areia para construir os pinos do boliche, seguido de uma bola. Assim, não será causado prejuízo a este momento tão singular da oficina 4. Lógico, que cada realidade, é singular e pode realmente não ter acesso aos desafios que promovam a diversão. Entretanto, os recursos recicláveis formam um meio de educar e não causam danos a continuidade da oficina.

Com isso, o facilitador pode estabelecer que apenas o desafio do boliche fosse utilizado como mérito de desempate ou seguimento dos desafios. Observa-se que o fato das oficinas existirem já “é festa” para o adolescente, pois as novidades fomentam a curiosidade e o extravasamento de energia do jovem.

Durante o processo de aplicação da oficina 4, foram utilizados todos os recursos das etapas do desafio. Foi um momento de grande crescimento tanto para os adolescentes quanto para a profissional que promoveu a oficina.

Os adolescentes ficaram muito entusiasmados e gostariam de uma continuidade semanal das oficinas. A participação e a curiosidade fortaleceram o anseio da promoção à qualidade de vida, entretanto, a continuidade deste processo educacional é que edifica o vínculo entre o binômio profissional e adolescente.

Para tanto, nesta oficina ocorreu à promoção de cidadania, a construção e o fortalecimento de um sonho. Foi proposto ao adolescente a reflexão sobre um projeto de vida que ultrapassasse os paradigmas sociais. Quanto aos paradigmas sociais evidenciou-se a forma preconceituosa que os

pais, familiares ou até mesmo educadores descreviam o suposto futuro que o adolescente teria. Portanto, neste momento a facilitadora teve a necessidade de motivar os adolescentes e incentivá-los a quebrar os paradigmas sociais e orientá-los a buscarem, por meio dos conhecimentos científicos, a edificação digna de sua carreira profissional, seja ela qual fosse.

Deste modo, descrever a importância do projeto de vida para a construção de um “sonho” do adolescente foi fundamental e fez com que o jovem tivesse a necessidade de lutar e questionar sobre a realização de seu futuro tão almejado. Assim, almejar um sonho de se ver um “profissional” em seu futuro e a realização deste momento, fomentou a sensibilidade para perceber que a sociedade possui paradigmas que desmotivam a adolescente.

Conclui-se que a aplicação do teste piloto é um momento singular, trata-se de um compromisso do exercício profissional, pois promoveu o crescimento dos adolescentes e a busca por um sonho que talvez estivesse escondido, ou prestes a ser apagado, ou talvez até esquecido. Desta forma, promover a saúde do adolescente por meio da aplicação do manual formativo vai além do espaço físico, ou seja, fortalece a construção de um sonho e o torna protagonista de sua própria vida.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como objetivo geral a construção e a validação de um manual formativo com instruções pedagógicas a fim de promover o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente no contexto de ações coletivas em saúde. Neste sentido, as orientações didático-pedagógicas para a aplicação da caderneta de saúde correspondem a um conjunto de estratégias destinadas à promoção da qualidade de saúde do adolescente. Com isso, pôde-se perceber a importância da Caderneta de Saúde do Adolescente ser inserida na rotina de trabalho dos profissionais bem como a melhoria da qualidade de vida do adolescente.

Neste sentido, o estudo teve como temática “Construção e validação do manual formativo para aplicação da caderneta de saúde do adolescente”, que possibilitou uma busca ativa na literatura sobre a saúde do adolescente. Com isso, a pesquisa proporcionou um estudo minucioso e reflexivo sobre a aplicação de treinamentos ou cursos dos manuais ou programas elaborados pelo Ministério da Saúde.

O desenvolvimento de tecnologias educativas direcionadas para a saúde do adolescente constitui um grande desafio, tendo em vista a dificuldade de ferramentas, recursos ou incentivos que não são disponibilizados para esse público-alvo. O fato de ter manuais ou programas destinados à saúde do adolescente não significa dizer que a teoria condiz com a prática.

Desta forma, as informações trazidas no manual poderão promover a aquisição de ferramentas e incentivos para que o profissional utilize o manual formativo como uma ferramenta de trabalho prática e inovadora. Portanto, a tecnologia educativa tem o intuito de promover a aplicação da caderneta de saúde do adolescente de uma maneira dinâmica e interativa no contexto escolar ou em uma unidade de saúde por uma equipe de profissionais multidisciplinar.

O manual elaborado apresenta ferramentas que reforçam as informações práticas educativas e auxiliam o profissional a desenvolver ferramentas relevantes à promoção da saúde do adolescente. Nesse sentido, o manual formativo propõe atividades educacionais para o enfermeiro, professor, ou para outros profissionais, a fim de padronizar ações inovadoras de como utilizar a caderneta de saúde do adolescente.

Outro aspecto importante do manual formativo é a liberdade fornecida ao profissional de criar rotinas assistenciais à saúde do adolescente.

No que concerne a contribuição e participação dos juízes no estudo, pode-se destacar que houve um aprimoramento na qualidade do manual formativo, após o processo de validação. Portanto, os aspectos textuais e ilustrativos do manual tiveram um sobressalto de cunho científico. Tais profissionais disponibilizaram um tempo de suas rotinas diárias para participarem da validação e contribuíram com o desenvolvimento da pesquisa.

Com relação a validação deste manual, os juízes avaliaram os objetivos, estruturas e relevância do material. Foram ajustados os pontos requeridos pelos avaliadores com a finalidade de qualificar o manual formativo para o público – alvo.

Após o término desta pesquisa existe o desejo de encaminhar o manual formativo para a Célula de Articulação do Grupo Técnico de Adolescentes do Estado do Ceará para elucidar as considerações sobre a orientação da caderneta. Desta forma, teria-se um retorno social amplo e com qualidade de vida tanto para os profissionais quanto para os adolescentes.

Ademais, evidenciou-se que o processo de validação da tecnologia educativa foi satisfatório com o IVC global de 0,91, tornando, assim, o material validado dentro das normativas científicas do estudo metodológico. Neste sentido, obteve-se satisfação e êxito por meio do teste piloto.

Como limitação desta pesquisa, tem-se a não validação por especialista técnico em *design* e do diagnóstico situacional ser restrito, porém o número de juízes foi satisfatório.

Acredita-se que o manual formativo contribuirá para o crescimento dos profissionais da saúde e da educação viabilizando, assim, a assistência à

saúde do adolescente. Neste sentido, o papel da enfermagem é galgar a promoção a saúde do adolescente bem como a aplicação dos programas de saúde para esse público.

REFERÊNCIAS

A Guide to Creating and Evaluating Patient Materials. Guidelines for Effective Print Communication. Corporight, 2010. Disponível em: <http://www.mainehealth.org/workfiles/MH_LRC/MH_Print%20Guidelines_Intranet.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2015.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M.Z.O. Validade de conteúdos nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n.7, p. 3061 – 3068, 2011.

AMORIM, D. U. A visão dos agentes comunitários de saúde sobre os adolescentes e sua prática. 130f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2011.

BALDIN, N. e Munhoz, E. M. B. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). **Rev. eletrônica Mestr. Educ. Ambient.**, v. 27, p. 46 – 60, 2011.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BENIGNA, M. F. U. B. Projeto de intervenção na escola: mantendo as aprendizagens em dia. Campinas, SP: Papirus, 2013.

BORGES, J. W. P. Instrumento de avaliação da não adesão ao tratamento da hipertensão arterial: desenvolvimento e validação de conteúdo. 217 f. Dissertação (Mestrado em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Saúde do Adolescente. Brasília; Ministério da Saúde, 1989.

_____. Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental, 1997.

_____. Ministério da Saúde. **Programa de Atenção Integral ao Adolescente**. Brasília. 2000.

_____. Ministério da Saúde. Associação Brasileira de Enfermagem. Projeto Acolher. **Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Serie IV. Textos Básicos de Saúde.

_____. Estatuto da criança e do adolescente (2000). **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n° 8.242, de 12 de outubro de 1991 - 3.ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde e Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Integral de Adolescentes e Jovens: orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Educação Popular e Saúde. Série B: textos básicos de saúde. Brasília, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. Caderneta de Saúde do Adolescente. Brasília, 2009.

_____. Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. *Caderneta de Saúde do Adolescente*. Brasília, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Brasília, 2011.

_____. Passo a passo: adesão semana saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BUENDGENS, Beatriz Belém e ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. Esc. Anna Nery [online]. 2012, vol.16, n.1, pp. 64-72. ISSN 1414-8145.

CAPPA, C. et. al. Progress for children: a report card on adolescents. *The Lancet*. 2012, vol. 379, pp 2323-2325.

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**, Porto Alegre: Editora Artmed, 2ª edição, 2007.

CYRINO E G. Ensaio e Pesquisa na Estratégia Saúde da Família: o PET – Saúde da FMB/ UNESP. *Rev. Brasileira de Educação Médica*, vol.36, pp 92-101, 2012.

DEWES, J.O. Amostragem em Bola de Neve e Respondent – Driven Sampling: uma descrição de métodos. 53 f. Monografia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

DOAK, C.C.; DOAK, L.G.; ROOT, J.H. **Teaching patients with low literacy skills**. 2. ed. Philadelphia: J.B. Lippincott. 1996.

EISENSTEIN, E; JANNUZZI, F. Preservação pelo conhecimento compartilhado. *Adolesc. Saúde*. 2015; (12):6

FERREIRA, J. L. Competências do professor na Pedagogia Hospitalar. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (EDUCERE), 09; SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, SUBJETIVIDADE E EDUCAÇÃO (SIRSSE), 01. Anais. Curitiba: Champagnat, 2011, p.162-173.

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo, Paz e Terra, 2011.

FREITAS, Kelly Ribeiro de e DIAS, Silvana Maria Zarth. Percepções de adolescentes sobre sua sexualidade. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2010, vol.19, n.2, pp. 351-357. ISSN 0104-0707.

GAETA, C. e MASETTO, M. T. O professor iniciante no ensino superior: aprender, atuar e inovar. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2013. 139 p.

GARBUIO, D. C. Análise de conceito e validação de conteúdo de risco de lesão de trato urinário: proposta de diagnóstico de enfermagem. 139 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de São Carlos, 2012.

GODEADO, B. M. Testes psicométricos e projetivos: esquemas para construção, análise e avaliação, São Paulo: Edições Loyola, 1968.

GUNTHER, H. Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Esta É a Questão?. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2006, Vol. 22 n. 2, pp. 201-210.

GURGEL, M. G. I. *et al.* Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. **Rev. Gaúcha Enferm.** [online]. 2010, vol.31, n.4, pp. 640-646. ISSN 1983-1447.

Hino P, Ciosak SI, Fonseca RMGS, Egry EY. Necessidades em saúde e atenção básica: validação de instrumentos de captação. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(n.esp 2):1156-67

IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em: < <http://WWW.ibge.gov.br.html>>. Acesso em: 10 de maio de 2014.

IBGE. Censo Demográfico 2012. Disponível em: < <http://WWW.ibge.gov.br.html>>. Acesso em: 28 de janeiro de 2016.

JASPER, M. A. Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. **J. Adv. Nurs.**, v. 20, n. 4, p. 769 – 776, 1994.

JOVENTINO, E.S. **Elaboração e validação de vídeo educativo para**

promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil. 2013. Doutorado (Tese) – Universidade Federal do Ceará, faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2013.

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

LYNN, M.R. Determination and quantification of content validity. **Nurs. Res.**, v.35, n.6, p.382-5, 1986.

MARIZE, M. F. Avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE), no Âmbito da Secretaria Executiva Regional V – Fortaleza-Ce (2009 a 2012). 125 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Avaliação de Políticas Públicas) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

MARQUES, J. F. e QUEIROZ, M. V. O. Cuidado ao adolescente na atenção básica: necessidades dos usuários e sua relação com o serviço. *Rev. Gaúcha Enferm.* [online]. 2012, vol.33, n.3, pp. 65-72. ISSN 1983-1447.

MARTINS, M. C. Intervenção educativa para utilização de alimentos regionais por famílias de pré-escolares. 162 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

MARTINS, M. C. et. al. Segurança alimentar e uso de alimentos regionais: validação de um álbum seriado. **Rev Esc Enferm.** USP 2012; 46(6):1354-61.

MATOS, E.L. M e FERREIRA, J. L. Formação pedagógica para o atendimento escolar em tratamento de saúde: redes de possibilidades online. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2013. 206 p.

MOREIRA, M.F.; NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, M.I.T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, v.56 n.2, p. 184-188, 2003.

MINAYO, M. C. & SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n.3, p. 239-262, 2002.

Moreira, C.B. et. al. UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS COM ADOLESCENTES ONCOLÓGICOS: UMA ABORDAGEM FREIREANA: Relato de Experiência. *Rev Rene.* 2012; 13(2):463-9.

MOTA, F. R. N. Adaptação transcultural e validação do caregiver reaction assessment para uso no Brasil: aplicação em cuidadores informais de idosos dependentes. 203f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

NASCIMENTO, M. H. M. Tecnologia para medir o cuidar - educando no

acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal: Estudo de Validação. 172f. Dissertação (Mestrado Associado de Enfermagem UEPA - UFAM) - Universidade Estadual do Pará, Belém, 2012.

NOBREGA, Juliana Fernandes da et al. Um olhar sensível às tribos pós-modernas: cuidando da saúde dos adolescentes no cotidiano. *Rev. Gaúcha Enferm.* [online]. 2013, vol.34, n.3, pp. 201-205. ISSN 1983-1447.

Norwood S. *Research strategies for advanced practice nurses*. Upper Saddle River (NJ): Prentice Hall Health; 2000.

NOVAES, H. M. D. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2000, vol. 34, nº 5, pp 547 – 549.

PADILHA, K. M.; GALLANI, M. C. B. J. and COLOMBO, R. C. R. Desenvolvimento de instrumento de medida de crenças e atitudes de pacientes valvopatas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2004, vol.12, n.3, pp. 453-459.

PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria e aplicações. Brasília (DF): UnB; 1997.

PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria dos testes na psicologia e na educação. Petrópolis: Vozes, 2003.

PASQUALI, L e cols. **Instrumentação psicológica**: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PENSO, Maria Aparecida; BRASIL, Katia Cristina Tarouquella Rodrigues; ARRAIS, Alessandra da Rocha e LORDELLO, Silvia Renata. A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal. *Saude soc.* [online]. 2013, vol.22, n.2, pp. 542-553.

PIMENTA, S.G e ANASTASIOU, L.G.C. *Docência no Ensino Superior*. 5ª Ed. São Paulo: Cortez, 2014. 279 p.

POLIT, D. F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011, 488 p.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Research in Nursing & Health**, v. 29, n. 5, p. 489-497, 2006.

RAYMUNDO, V. P. Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolingüística. *Letras de Hoje*, Porto Alegre, v. 44, n. 3, p. 86-93, jul./set. 2009.

QUEIROZ, A M N P. Educação e inclusão social das crianças e dos adolescentes. Ensaio: aval. pol. públ. Educ., Rio de Janeiro, v. 20, n. 74, p. 113-134, jan./mar. 2012.

RIBEIRO, C. P. S. Gravidez na Adolescência: uma revisão bibliográfica. 25 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Integrada da Grande Fortaleza, Fortaleza, 2010.

RIBEIRO, C. P. S. Aplicabilidade da caderneta de saúde do adolescente: enfoque nas transformações corporais e gravidez. 65 f. Monografia (Especialização em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2011.

RICHARDSON, R.J. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999.

SABINO, L. M. M. Elaboração e validação de cartilha educativa para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil. 91f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

SALA, A. et. al. Modelos de Atenção Básica à Saúde em São Paulo e a Integralidade: gerentes, profissionais, usuários. São Paulo. 2012, vol. 02, pp182 – 276.

SAWYER, S. M. Adolescence: a foundation for future health. TheLancet. 2012, vol. 379, pp 1630-1640.

Simply put. A guide for creating easy-to-understand materials. CDC, 2009. Disponível em: <http://www.cdc.gov/healthliteracy/pdf/Simply_Put.pdf>. Acesso em: 20 ago. de 2015.

SILVA, A. J. J. Programa saúde na escola: limites e possibilidades intersetoriais. Interface (Botucatu) [online]. 2014, vol. 18, n.51 [citado 2015 – 07 -26], PP. 799-799.

TATAGIBA, M.C. e FILÁRTIGA, V. Vivendo e aprendendo com grupos: uma metodologia construtivista de dinâmica de grupo. **Editora:** Lamparina, 2008.

VELOSO, R. Tecnologias da Informação e Comunicação. Ed. Esp. Anhanguera. São Paulo: Saraiva, 2012. 116 p.

VIANNA H. M. **Testes em educação**. São Paulo (SP): IBRASA, 1982.

VIANNA, T.F. **A Sexualidade em cartilhas educativas oficiais: uma análise cultural**. Monografia. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, 2008.

VIEIRA, Sandro da Rocha e ROSENBERG, Cornélio Pedroso. A integralidade numa rede de proteção social ao adolescente: uma reflexão a partir do pensamento de Giles Lipovetsky. Saude soc. [online]. 2010, vol.19, n.1, pp. 127-134. ISSN 0104-1290.

TELES, L. M. R. et. al. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. Rev. Esc. Enferm. [online]. USP, 2014; 48(6): 977-84.

WESTMORELAND, D. et. al. Consensual Validation of Clinical Practice Model Practice Model Practice Guidelines. **J Nurs Care Qual**. V. 14, p. 16 – 27, 2000.

WYND, C. A; SCHMIDT, B; SCHAEFER, M. A. Two Quantitative Approaches for Estimating Content Validity. **Western Journal of Nursing Research**, v. 25, n. 5, p. 508 – 518, 2003.

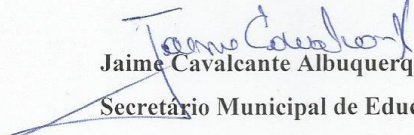
ANEXOS

ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA - SME


Eu, Jaime Cavalcante Albuquerque Filho, Secretário Municipal de Educação da Prefeitura Municipal de Fortaleza, autorizo a realização da pesquisa **MANUAL DO APLICADOR PARA PROMOVER A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO**, a ser realizada pela pesquisadora Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro, a ser iniciada após aprovação do Comitê e Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UECE.

Autorizo a pesquisadora a utilizar o espaço das escolas públicas municipais para a aplicação da entrevista e distribuição da caderneta de saúde do adolescente aos professores. Afirmo que não haverá qualquer implicação negativa aos professores que não queiram ou desistam de participar do estudo.

Fortaleza, 28 de abril de 2015.


Jaime Cavalcante Albuquerque Filho
Secretário Municipal de Educação da
Prefeitura de Fortaleza

ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA - SMS

 Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal de Saúde

PREFEITURA DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

DECLARAÇÃO

Número do Processo: **P570581/2015**

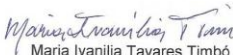
Título do Projeto de Pesquisa: **MANUAL DO APLICADOR PARA PROMOVER A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO.**

Pesquisadoras Responsáveis: **CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO E NÁDIA MARIA GIRÃO SARAIVA DE ALMEIDA.**

Instituição Proponente: **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ.**


A Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - COGTES, conforme sua atribuição, declara ter analisado o mérito científico e a relevância social do projeto de pesquisa supracitado e emitido parecer recomendando a coparticipação da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza no estudo. Declara, outrossim, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, notadamente a Resolução CNS 466/2012. A Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, por meio desta Coordenadoria, está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do referido projeto de pesquisa, assim como de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Fortaleza, 28 de abril de 2015.


Maria Ivanilia Tavares Timbó
Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Rua Antonio Augusto, 1571 • Meireles • CEP 60.110-370 Fortaleza-Ceará, Brasil
(85) 3105 1473 / 3131 1694





**PREFEITURA DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

À COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE – CORES I

Solicitamos seu parecer sobre a viabilidade e relevância referente à realização da pesquisa intitulada: **MANUAL DO APLICADOR PARA PROMOVER A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO.**

Seguem as informações sobre o referido estudo:


- Pesquisadora: **CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO;**
- Orientadora: **NÁDIA MARIA GIRÃO SARAIVA DE ALMEIDA;**
- Curso: **MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE;**
- Instituição: **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ;**
- Local de realização da pesquisa: **UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE REBOUÇAS MACAMBIRA, VINCULADA À SECRETARIA REGIONAL I;**
- Período de coleta de dados: **MAIO A JULHO DE 2015.**

A pesquisa só poderá ser iniciada após análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo necessária apresentação do parecer de aprovação do estudo.

Após a defesa, os pesquisadores deverão realizar apresentação oral dos resultados do estudo para a **COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - COGTES** e entregar uma cópia impressa do trabalho para compor a biblioteca desta Coordenadoria.

Comunicamos que a COGTES/SMS emitiu parecer favorável, conforme sua competência, do presente estudo.

Fortaleza, 28 de abril de 2015.


Maria Ivanília Tavares Timbó
Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde



PREFEITURA DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

À COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE – CORES II

Solicitamos seu parecer sobre a viabilidade e relevância referente à realização da pesquisa intitulada: **MANUAL DO APLICADOR PARA PROMOVER A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO.**

Seguem as informações sobre o referido estudo:

- Pesquisadora: **CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO;**
- Orientadora: **NÁDIA MARIA GIRÃO SARAIVA DE ALMEIDA;**
- Curso: **MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE;**
- Instituição: **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ;**
- Local de realização da pesquisa: **UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE AÍDA SANTOS E SILVA, VINCULADA À SECRETARIA REGIONAL II;**
- Período de coleta de dados: **MAIO A JULHO DE 2015.**

A pesquisa só poderá ser iniciada após análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo necessária apresentação do parecer de aprovação do estudo.

Após a defesa, os pesquisadores deverão realizar apresentação oral dos resultados do estudo para a **COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - COGTES** e entregar uma cópia impressa do trabalho para compor a biblioteca desta Coordenadoria.

Comunicamos que a COGTES/SMS emitiu parecer favorável, conforme sua competência, do presente estudo.

Fortaleza, 28 de abril de 2015.


Maria Ivanília Tavares Timbó
Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde



**PREFEITURA DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

À COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE – CORES III

Solicitamos seu parecer sobre a viabilidade e relevância referente à realização da pesquisa intitulada: **MANUAL DO APLICADOR PARA PROMOVER A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO.**

Seguem as informações sobre o referido estudo:

- Pesquisadora: **CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO;**
- Orientadora: **NÁDIA MARIA GIRÃO SARAIVA DE ALMEIDA;**
- Curso: **MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE;**
- Instituição: **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ;**
- Local de realização da pesquisa: **UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE LUÍS RECAMOND CAPELO, VINCULADA À SECRETARIA REGIONAL III;**
- Período de coleta de dados: **MAIO A JULHO DE 2015.**

A pesquisa só poderá ser iniciada após análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo necessária apresentação do parecer de aprovação do estudo.

Após a defesa, os pesquisadores deverão realizar apresentação oral dos resultados do estudo para a **COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - COGTES** e entregar uma cópia impressa do trabalho para compor a biblioteca desta Coordenadoria.

Comunicamos que a COGTES/SMS emitiu parecer favorável, conforme sua competência, do presente estudo.

Fortaleza, 28 de abril de 2015.

Maria Ivanília T. Timbó
Maria Ivanília Tavares Timbó
Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde



**PREFEITURA DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

À COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE – CORES IV

Solicitamos seu parecer sobre a viabilidade e relevância referente à realização da pesquisa intitulada: **MANUAL DO APLICADOR PARA PROMOVER A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO.**

Seguem as informações sobre o referido estudo:

- Pesquisadora: **CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO;**
- Orientadora: **NÁDIA MARIA GIRÃO SARAIVA DE ALMEIDA;**
- Curso: **MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE;**
- Instituição: **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ;**
- Local de realização da pesquisa: **UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DOM ALOÍCIO LORSCHIEDER, VINCULADA À SECRETARIA REGIONAL IV;**
- Período de coleta de dados: **MAIO A JULHO DE 2015.**

A pesquisa só poderá ser iniciada após análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo necessária apresentação do parecer de aprovação do estudo.

Após a defesa, os pesquisadores deverão realizar apresentação oral dos resultados do estudo para a **COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - COGTES** e entregar uma cópia impressa do trabalho para compor a biblioteca desta Coordenadoria.

Comunicamos que a COGTES/SMS emitiu parecer favorável, conforme sua competência, do presente estudo.

Fortaleza, 28 de abril de 2015.


Maria Ivanília Tavares Timbó

Maria Ivanília Tavares Timbó
Coordenadora de Gestão do
Trabalho e Educação em Saúde

Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde



PREFEITURA DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

À COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE – CORES V

Solicitamos seu parecer sobre a viabilidade e relevância referente à realização da pesquisa intitulada: **MANUAL DO APLICADOR PARA PROMOVER A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO.**

Seguem as informações sobre o referido estudo:

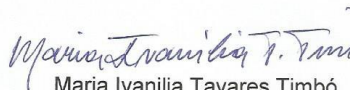
- Pesquisadora: **CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO;**
- Orientadora: **NÁDIA MARIA GIRÃO SARAIVA DE ALMEIDA;**
- Curso: **MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE;**
- Instituição: **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ;**
- Local de realização da pesquisa: **UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FERNANDO DIÓGENES, VINCULADA À SECRETARIA REGIONAL V;**
- Período de coleta de dados: **MAIO A JULHO DE 2015.**

A pesquisa só poderá ser iniciada após análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo necessária apresentação do parecer de aprovação do estudo.

Após a defesa, os pesquisadores deverão realizar apresentação oral dos resultados do estudo para a **COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - COGTES** e entregar uma cópia impressa do trabalho para compor a biblioteca desta Coordenadoria.

Comunicamos que a COGTES/SMS emitiu parecer favorável, conforme sua competência, do presente estudo.

Fortaleza, 28 de abril de 2015.


Maria Ivanília Tavares Timbó
Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

**PREFEITURA DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

À COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE – CORES VI

Solicitamos seu parecer sobre a viabilidade e relevância referente à realização da pesquisa intitulada: **MANUAL DO APLICADOR PARA PROMOVER A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO.**

Seguem as informações sobre o referido estudo:


- Pesquisadora: **CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO;**
- Orientadora: **NÁDIA MARIA GIRÃO SARAIVA DE ALMEIDA;**
- Curso: **MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE;**
- Instituição: **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ;**
- Local de realização da pesquisa: **UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE VICENTINA CAMPOS, VINCULADA À SECRETARIA REGIONAL VI;**
- Período de coleta de dados: **MAIO A JULHO DE 2015.**

A pesquisa só poderá ser iniciada após análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo necessária apresentação do parecer de aprovação do estudo.

Após a defesa, os pesquisadores deverão realizar apresentação oral dos resultados do estudo para a **COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - COGTES** e entregar uma cópia impressa do trabalho para compor a biblioteca desta Coordenadoria.

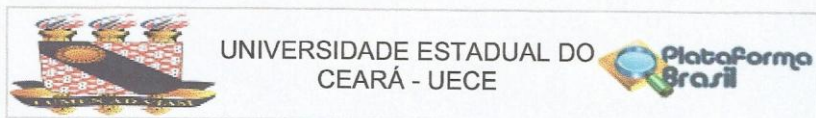
Comunicamos que a COGTES/SMS emitiu parecer favorável, conforme sua competência, do presente estudo.

Fortaleza, 28 de abril de 2015.


Maria Ivanília Tavares Timbó

Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MANUAL DO APLICADOR PARA PROMOVER A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Pesquisador: Claudia Patricia da Silva Ribeiro

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 44317315.5.0000.5534

Instituição Proponente: Centro de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.115.316

Data da Relatoria: 29/05/2015

Apresentação do Projeto:

De acordo com a pesquisadora, trata-se de um estudo a ser realizado em doze instituições públicas, sendo seis escolas e seis unidades de saúde, todas situadas na periferia de Fortaleza – Ceará, com localização territorial nas Secretarias Regionais – SR's. A amostra do estudo será composta por informantes (enfermeiros e professores) e juizes (enfermeiros expertises). A técnica de seleção para os juizes expertises será a amostragem em bola de neve.

À construção do manual do aplicador são relatados cinco momentos: "Primeiro momento (Elaboração e Adequação do Manual do Aplicador); Segundo momento (Avaliação do manual por juizes especialistas); Terceiro momento (Validação de Conteúdo); Quarto momento (Validação da Semântica); Quinto momento (Elaboração da última versão do manual)". À análise dos dados, a pesquisadora cita análise qualitativa e quantitativa.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisadora expõe como objetivo primário "Validar um manual do aplicador com instruções pedagógicas para estimular o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente" e como objetivo secundário expõe "Identificar a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente por enfermeiros e professores"

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700
Bairro: Itaperi **CEP:** 60.714-903
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3101-9890 **Fax:** (85)3101-9906 **E-mail:** anavaleska@usp.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
CEARÁ - UECE



Continuação do Parecer: 1.115.316

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

- 1) No projeto, a pesquisadora descreve como risco "Constrangimento ao responder as ferramentas da pesquisa, caso ocorra a pesquisa será interrompida"-ok.
- 2) A maneira de contorná-lo descrita é interromper a coleta de dados-ok;
- 3) Não foram identificados outros riscos além dos relatados no projeto de pesquisa- ok;
- 4) A pesquisadora não expôs sobre a ocorrência de danos, mas explicitou a interrupção da pesquisa para contornar os riscos - ok;
- 5) Os benefícios descritos em termos sociais e científicos são indiretos, descrevendo "Construir uma ferramenta tecnológica para promover a utilização da caderneta de saúde do adolescente" – ok.

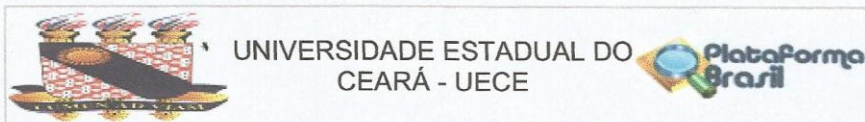
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trabalho de acordo com a resolução CNS 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) Quanto ao TCLE:
 - Está em forma de convite- ok;
 - Apresenta o título e o objetivo da pesquisa- ok;
 - Explícita adequadamente os riscos e benefícios- ok;
 - Consta o telefone, endereço e e-mail do CEP- ok;
 - Há telefone, e-mail, nome completo e campo para assinatura do pesquisador responsável- ok.
- 2) Quanto à Folha de rosto:
 - Contém a assinatura do pesquisador responsável-ok;
 - Contém a assinatura e carimbo do responsável pela instituição a onde se realizará a pesquisa- ok;
- 3) Quanto à Carta de Anuência:
 - Na carta de Anuência consta o título da pesquisa e o nome do pesquisador principal –ok;
 - Descrever o que será realizado na instituição - ok;
 - Descreve o período em que os dados serão coletados - ok;
 - Tem o carimbo da instituição e assinatura do responsável - ok;
 - Indica que não haverá repercussões negativas aos participantes do estudo ou que dele se recusem a participar - ok.
- 4) A pesquisa não envolve uso de fontes secundárias, dispensando o uso do Termo de Fiel Depositário;
- 5) Quanto ao cronograma:

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700
 Bairro: Itaperi CEP: 60.714-903
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3101-9890 Fax: (85)3101-9906 E-mail: anavaleska@usp.br



Continuação do Parecer: 1.115.316

- Está adequadamente descrito, indicando quando começará cada fase do estudo- ok;
- Inicia-se apenas após aprovação do CEP- ok;
- 6) Quanto ao orçamento:
 - A pesquisa conta somente com financiamento próprio e há descrição com o que será gasto o recurso;
 - A princípio há coerência entre o método e o orçamento-ok.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- 1- Folha de rosto adequada-ok;
- 2- Riscos aos participantes foram identificados-ok;
- 3- Benefícios informados-ok;
- 4- Cronograma adequado- ok;
- 5- TCLE – ok;
- 6- Termo de anuência institucional - ok;
- 7-Orçamento informado- ok.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

FORTALEZA, 19 de Junho de 2015

Assinado por:
Ana Carina Stelko-Pereira
 (Coordenador)

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700
 Bairro: Itaperi CEP: 60.714-903
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3101-9890 Fax: (85)3101-9906 E-mail: anavaleska@usp.br

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - JUÍZES

Caro (a) Senhor (a),

Você está sendo convidado por Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro, a participar como voluntário de uma pesquisa intitulada “CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL FORMATIVO PARA APLICAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE”. Você não deve participar contra sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Como o objetivo do estudo é validar um manual do aplicador com instruções pedagógicas para estimular o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente, preciso submeter o material à avaliação, por parte de especialistas de conteúdo. Estes especialistas foram selecionados com base em critérios pré-estabelecidos, sendo você considerado um destes que satisfazem aos requisitos para participação no grupo citado. Ressalto que sua colaboração e participação poderão trazer benefícios para o desenvolvimento da ciência e divulgação da Caderneta de Saúde do Adolescente. Para tanto, não receberá nenhum pagamento por participar da pesquisa.

Logo, venho por meio deste convidá-lo (a) a participar do meu estudo na qualidade de consultor (juiz). Como tal, o (a) senhor (a) receberá uma cópia do manual e um formulário para avaliação. Caso o senhor seja da área da enfermagem, será convidado a analisar o manual como especialista de conteúdo, analisando-a quanto aos seguintes aspectos: o objetivo do manual do aplicador que se quer validar; conteúdo do manual do aplicador (estrutura e estratégias de apresentação); relevância e ambiente (o cenário em que vai ser apresentada manual do aplicador).

Convido-o a participar do presente estudo, sua participação é livre e exigirá disponibilidade de tempo para analisar/validar o manual.

Dou-lhe a garantia de que as informações que estou obtendo, serão usadas apenas para a realização do meu trabalho e, também, lhe asseguro que a qualquer momento terá acesso às informações sobre os procedimentos e benefícios relacionados ao estudo, inclusive para resolver dúvidas que possam ocorrer. Você tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e não participar do estudo, sem que isto lhe traga nenhuma penalidade ou prejuízo. E, finalmente, informo-lhe que, quando apresentar ou publicar o meu trabalho entre o meio acadêmico e de estudiosos sobre o assunto, não usarei o seu nome e nem darei nenhuma informação que possa identificá-lo (a).

Em caso de dúvidas contate a responsável pela pesquisa no telefone abaixo:

Nome: Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro

Instituição: Universidade Estadual do Ceará
 Endereço: Rua Gerônimo Mendonça, 23 – Vila Peri.
 Telefone para contato: (85) 997986269

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a sua participação na pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará encontra-se disponível para esclarecimentos pelo telefone (85) 3101.9890 – Endereço Av. Paranjana, 1700 – Campus do Itaperi – Fortaleza – Ceará. Este termo será elaborado em duas vias, sendo uma para o sujeito participante da pesquisa e outro para o arquivo da pesquisadora.

O abaixo assinado _____,
 _____anos, RG: _____declara que é de livre e espontânea vontade que está participando como voluntário da pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura tive a oportunidade de fazer perguntas sobre seu conteúdo, como também sobre a pesquisa e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro ainda estar recebendo uma cópia assinada deste termo.

Fortaleza, ____/____/____

Nome do

voluntário:_____

Data: __/__/__

Assinatura:_____

Nome do pesquisador:

Data: __/__/__

Assinatura:_____

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
 PARA OS INFORMANTES (ENFERMEIRO E PROFESSOR)**

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa, intitulada **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL FORMATIVO PARA APLICAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE**. O estudo tem como **objetivo geral**: Validar um manual do aplicador com instruções pedagógicas para estimular o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente. E como **objetivo específico**: Identificar a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente por enfermeiros e professores.

A sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir de participar da pesquisa. Tal recusa não trará prejuízos em sua relação com o pesquisador ou com a instituição em que trabalha. Há riscos quanto a sua participação sendo o de constrangimento ao responder as ferramentas da pesquisa, caso ocorra à pesquisa será interrompida. Tudo foi planejado para minimizar os riscos da sua participação, porém se, sentir desconforto emocional, dificuldade ou desinteresse poderá interromper a participação e, se houver interesse, poderá conversar com o pesquisador. Quanto aos benefícios teremos a construção de uma ferramenta tecnológica para promover a utilização da caderneta de saúde do adolescente. Todas as informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e sua identidade não será revelada.

Vale ressaltar que sua participação é voluntária e o (a) Senhor (a) poderá, a qualquer momento, deixar de participar sem prejuízo ou dano. Comprometemo-nos a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados poderão ser veiculados através de artigos científicos e revistas especializadas e ou encontros científicos e congresso, sempre resguardando sua identificação.

Todos os participantes poderão receber quaisquer esclarecimentos acerca da pesquisa e terão liberdade para não participarem, quando não acharem mais conveniente. Contatos com a mestranda Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro pelo telefone (85) 97986269, com a orientadora Prof^a Dra. Nadia Maria Girão Saraiva de Almeida pelo telefone (85) 31019924 ou com a coorientadora Mariana Cavalcante Martins pelo telefone (85) 31019924.

O Comitê de Ética da UECE encontra-se disponível para esclarecimentos pelos telefones (85) 3101.9890 – Endereço Av. Paranjana, 1700 – Campus do Itaperi – Fortaleza – Ceará. Este termo será elaborado em duas vias, sendo uma para o sujeito participante da pesquisa e outro para o arquivo da pesquisadora.

Eu, _____
tendo sido esclarecido (a) a respeito da pesquisa, aceito participar da mesma.

Fortaleza, _____ de junho de 2015.

Assinatura do Participante

Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro
Pesquisadora Responsável pelo Projeto

APÊNDICE C - TERMO DE ANUÊNCIA - SMS

**Prezada Sra. Dra. Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld
Secretária Municipal de Saúde**

Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL FORMATIVO PARA APLICAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE** a ser realizada em Unidades de Atenção Primária a Saúde, a qual envolve a realização de uma entrevista semiestruturada com enfermeiros do Programa de Saúde da Escola. O estudo tem como **objetivo geral**: Validar um manual do aplicador com instruções pedagógicas para estimular o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente. E como **objetivo específico**: Identificar a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente por enfermeiros e professores.

Os participantes serão convidados por meio de cartas convites ou conversas e somente participarão dos encontros os indivíduos que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. A coleta de dados da pesquisa será iniciada no 1º semestre de 2015, sendo conduzida pela pesquisadora / mestranda Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro e orientação da Profª Dra. Nádia Maria Girão Saraiva de Almeida e coorientação Profª Mariana Cavalcante Martins.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo, de maneira a não identificar os participantes e somente se iniciará a coleta após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Ceará, em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS/MS Nº 466/2012, que trata da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho dessa Secretaria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Fortaleza, 22 de abril de 2015.

Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro
(85) 97986269 / (85) 88670704
Pesquisadora Responsável pelo Projeto
Mestranda em Saúde da Criança e do Adolescente

APÊNDICE D - TERMO DE ANUÊNCIA – SME

Prezado Sr. Jaime Cavalcante Albuquerque Filho

**Secretário Municipal de Educação
Prefeitura Municipal de Fortaleza**

Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL FORMATIVO PARA APLICAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE** a ser realizada em escolas públicas municipais, a qual envolve a realização de entrevista com professores. O estudo tem como **objetivo geral**: Validar um manual do aplicador com instruções pedagógicas para estimular o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente. E como **objetivo específico**: Identificar a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente por enfermeiros e professores.

Os participantes serão convidados por meio de cartas convites ou conversas e somente participarão dos encontros os indivíduos que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. A coleta de dados da pesquisa será iniciada no 1º semestre de 2015, sendo conduzida pela pesquisadora / mestranda Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro e orientação da Profª Dra. Nádia Maria Girão Saraiva de Almeida e coorientação Profª Mariana Cavalcante Martins.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo, de maneira a não identificar os participantes e somente se iniciará a coleta após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Ceará, em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS/MS Nº 466/2012, que trata da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho dessa Secretaria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Fortaleza, 22 de abril de 2015.

*Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro
(85) 97986269 / (85) 88670704
Pesquisadora Responsável pelo Projeto
Mestranda em Saúde da Criança e do Adolescente*

APÊNCIDE E - CARTA CONVITE AOS JUÍZES

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

CARTA CONVITE AOS JUÍZES

Eu, Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro, enfermeira e aluna do Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente, da Universidade Estadual do Ceará, gostaria de lhe convidar a participar como avaliador (a) no processo de validação de conteúdo do “manual do aplicador”.

Trata-se de uma tecnologia educativa que estou desenvolvendo na minha dissertação: **“CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL FORMATIVO PARA APLICAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE”**, sob orientação da Profa. Dra. Nádia Maria Girão Saraiva de Almeida e coorientação Profa. Dra. Mariana Cavalcante Martins.

Caso deseje participar, receberá o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o Instrumento de Avaliação e uma cópia do referido manual. Para cumprir o cronograma da pesquisa, solicito por gentileza, a devolução do material no prazo máximo de 15 dias.

Por favor, indique outros especialistas que possam colaborar com a validação deste estudo. Na oportunidade, antecipo sinceros agradecimentos.

Atenciosamente,

Fortaleza, 30 de junho de 2015.

Enfa. Esp. Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro
(85) 97986269 / (85) 88670704
Pesquisadora Responsável pelo Projeto
Mestranda em Saúde da Criança e do Adolescente
E-mail: claudia_ribeiro6@hotmail.com

APÊNDICE F - QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DOS
AVALIADORES DE CONTEÚDO

Especialista Nº _____

1- IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____ Idade: _____

Ano de Formação: _____ Sexo: () Feminino () Masculino

Local de trabalho: _____

Área de atuação: _____

Experiência com saúde do adolescente (em anos): _____

Participação em algum grupo/projeto de pesquisa: 1. SIM 2. NÃO

Se sim, qual a temática: _____

2- QUALIFICAÇÃO

Formação: _____ Ano: _____

Especialização 1: _____ Ano: _____

Especialização 2: _____ Ano: _____

Mestrado em: _____ Ano: _____

Temática da dissertação: _____

Doutorado em: _____ Ano: _____

Temática da tese: _____

Outros: _____

Ocupação atual: 1. Assistência: _____ anos

2. Ensino: _____ anos

3. Pesquisa: _____ anos

APÊNDICE G - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DOS JUÍZES QUANTO AOS CRITÉRIOS DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO MANUAL

INSTRUÇÕES

Caros juízes, a avaliação do manual do aplicador foi elaborada mediante a escala de Likert. O resultado mostrará a equivalência de

conteúdo. Nesse momento as figuras e os textos do manual formativo serão avaliados em três critérios: Clareza da linguagem, Pertinência prática e Relevância teórica (PASQUALI, 2010). Para respostas seguras segue instruções quanto aos critérios.

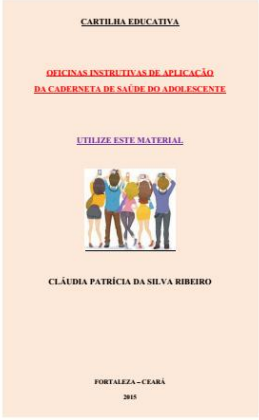
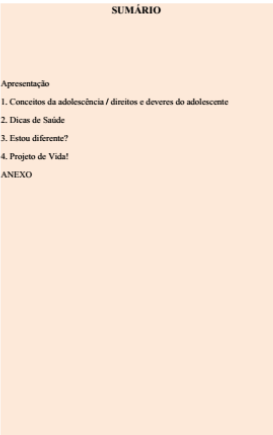
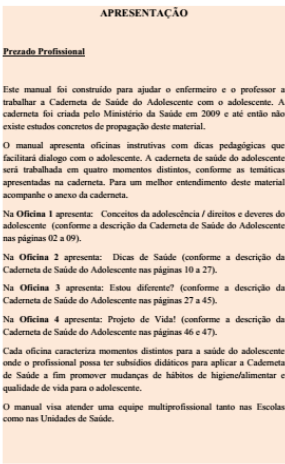
Os critérios **clareza da linguagem, pertinência prática e relevância teórica** serão avaliados segundo grau de concordância aos critérios, de forma que **1** representa “**pouquíssima**”, **2** representa “**pouca**”, **3** representa “**média**”, **4** representa “**muita**” e **5** representa “**muitíssima**”.



Clareza da linguagem: Considera a linguagem utilizada nos itens, tendo em vista as características da população respondente. O senhor (a) acredita que a linguagem de cada texto e figura do manual do aplicador é suficientemente claro, compreensível e adequado para esta população? Em que nível?



Pertinência prática: Analisa se cada figura e texto possui importância para o manual do aplicador. O senhor (a) acredita que as figuras e textos propostos são pertinentes para esta população? Em que nível?




Relevância teórica: Considera o grau de associação entre as figuras e textos e a teoria. Visa analisar se o manual do aplicador está relacionado com o constructo. O senhor (a) acredita que o conteúdo de cada figura e texto é relevante? Em que nível?


	CLAREZA DA LINGUAGEM	PERTINÊNCIA PRÁTICA	RELEVÂNCIA TEÓRICA	SUGESTÕES
ASSUNTOS (Figuras e textos)	As figuras e os textos possuem linguagem clara, compreensível e adequada para a população?	As figuras e os textos possuem importância para o manual?	O conteúdo de cada figura e texto é relevante?	


	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	
	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	
	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	

<p style="text-align: center;">OFICINA Nº 01:</p>  <p style="text-align: center;"><small>FUNTE: BRASIL, 2010.</small></p> <p>TEMA: CONCEITOS GERAIS DA ADOLESCÊNCIA X DIREITOS LEGAIS</p> <p>DURAÇÃO: 2h</p> <p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Avaliar o conhecimento dos adolescentes quanto à existência da Caderneta de Saúde do Adolescente; ! Estimular a participação do adolescente com os conteúdos explicados pela facilitadora; ! Estimular o adolescente ao exercício de cidadania. <p>JUSTIFICATIVA:</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	
<p>Esta oficina instrutiva apresenta uma relevância social significativa para o processo de formação escolar e social do adolescente tendo como ferramenta fundamental a Caderneta de Saúde do Adolescente.</p> <p>CONTEÚDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Aplicação do questionário; ! Distribuição da Caderneta de Saúde do Adolescente; ! Conceito de ser adolescente; ! Conhecendo os direitos e deveres do adolescente. <p>RECURSOS DIDÁTICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Questionário; ! Caderneta de Saúde do Adolescente; ! Cartolina, tesoura sem ponta, canetinha, papel 40kg, fita gomada.  <p style="text-align: center;"><small>FUNTE: BRASIL, 2010</small></p> <p>PROCEDIMENTOS PEDAGÓGICOS:</p> <p>1º Passo: A facilitadora realizará uma apresentação breve de como serão os encontros para descontração da turma. O intuito é sintetizar a importância dos conteúdos que serão abordados nos encontros e enfatizar que nos</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	
<p>encontros os adolescentes receberão informações úteis para o desenvolvimento saudável do seu corpo.</p> <p>2º Passo: Desta forma, iniciará com a apresentação do facilitador e consecutivamente cada aluno deverá formar uma dupla para ter uma apresentação "invertida". Ou seja, cada adolescente irá apresentar o nome do colega e o seu robe predileto.</p> <p>3º Passo: Em seguida será aplicado um questionário avaliativo das temáticas que serão abordadas nas oficinas. O conteúdo do questionário foi elaborado diante as orientações da Caderneta de Saúde do Adolescente. O adolescente terá um tempo de 10 minutos para responder o questionário. Após o preenchimento do questionário cada aluno receberá a Caderneta para ter acesso às temáticas apresentadas.</p> <p>4º Passo: Neste momento a facilitadora abordará o conteúdo das páginas 02 a 09 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temática de ensino os "CONCEITOS GERAIS DA ADOLESCÊNCIA X DIREITOS LEGAIS". O (A) facilitador (a) explicará aos adolescentes de forma clara e didática o assunto contextualizado na Caderneta. No ato da explicação o adolescente poderá tirar suas dúvidas a fim de tornar o conteúdo dinâmico.</p> <p>5º Passo: Após a apresentação do conteúdo será realizada a dinâmica da árvore. Neste momento, cada adolescente irá desenhar o formato de sua mão no papel 40kg, em seguida recortará o desenho e escreverá o que achou de mais interessante sobre o que foi debatido em sala de aula. Após a construção didática das informações, a facilitadora junto com os adolescentes irá formar a árvore do conhecimento e finalizará o encontro com uma palavra que caracterize o que cada adolescente achou de mais importante do primeiro encontro.</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	

<p style="text-align: center;">OFICINA N° 02:</p>  <p style="text-align: center;"><small>FONTE: BRASIL, 2010</small></p> <p>TEMA: DICAS DE SAÚDE</p> <p>DURAÇÃO: 2h</p> <p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> !! Apresentar aos adolescentes dicas importantes de saúde; !! Orientar o adolescente nos cuidados pessoais básicos de saúde; !! Estimular o adolescente a ter hábitos alimentares saudáveis. <p>JUSTIFICATIVA:</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	
<p>Esta oficina instrutiva apresenta uma relevância social significativa para o processo de desenvolvimento de saúde do adolescente tendo como ferramenta fundamental a Caderneta de Saúde do Adolescente.</p> <p>CONTEÚDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> !! Caderneta de Saúde do Adolescente !! Dicas de saúde: alimentação, cuidados de higiene pessoal, estatura, higiene bucal, imunização. <p>RECURSOS DIDÁTICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> !! Caderneta de Saúde do Adolescente. !! Data show, computador e extensão. !! Fio dental, escova de dente, creme dental, flúor. !! Dentadura completa para aula expositiva. !! Fita métrica e balança digital. <p style="text-align: center;"><small>FONTE: BRASIL, 2010</small></p>  <p>PROCEDIMENTOS PEDAGÓGICOS:</p> <p>1º Passo: O (A) facilitador (a) parabeniza os adolescentes pela presença de todos no processo de continuidade das oficinas. Em seguida explica que acontecerá a dinâmica denominada como Recital das Almas. Ou seja, a turma será dividida em dois grupos. Cada grupo recobra uma frase engraçada que complete a outra. Por exemplo, 1- "EU SOU UM JARDIM SEM FLOR"; 2- "EU SOU A FLOR DO TEU JARDIM".</p> <p>O intuito é descontrair a turma</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	
<p>2º Passo: Neste momento o(a) facilitador(a) abordará o conteúdo das páginas 10 a 27 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temáticas de ensino: "DICAS DE SAÚDE". Na oportunidade, serão apresentados vídeos de curta metragem que complementam a caderneta. Entre o intervalo de cada vídeo o(a) facilitador (a) deverá complementar as informações da caderneta e concomitantemente abrir incentivo para que explanem as dúvidas. Vejamos os links:</p> <p>!! Alimentação Saudável – Tempo de duração = 3minutos e 09 segundos: Acesso: (https://www.youtube.com/watch?v=QJML4JNsGOQ);</p> <p>!! Cuidados Necessários com a Higiene Pessoal; Higiene Bucal (http://www.youtube.com/watch?v=YOMaE1lyv_g) e Imunização - - Tempo de duração = 3minutos e 09 segundos: Acesso:</p> <p>!! Na oportunidade será passado um vídeo (http://www.youtube.com/watch?v=Dzozr1aJWBM) sobre a importância do Programa de Saúde na Escola – PSE para a saúde do adolescente.</p> <p>3º Passo: Após as apresentações dos vídeos, os adolescentes deverão ser pesados e medidos o comprimento pelo profissional da saúde. Ao término da explicação será distribuído para cada aluno um quite de higiene bucal com fio dental, escova de dente e creme dental o qual a facilitadora utilizará um material expositivo (dentadura) para escovação dos dentes. É fundamental que seja enfatizado que o adolescente deve procurar uma Unidade de Saúde não apenas quando houver doença e sim para trabalhar a promoção de sua saúde.</p> <p>4º Passo: É Após a aula os adolescentes farão um lanche saudável com frutas, cereais e sucos. Ao fim da atividade o(a) facilitador (a) marcará a data do próximo encontro.</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	<p style="text-align: center;">1. pouquíssima 2. pouca 3. média 4. muita 5. muitíssima</p>	

<p style="text-align: center;">OFICINA Nº 03:</p>  <p style="text-align: center;"><small>FUNTE: BRASIL, 2008</small></p> <p>TEMA: ESTOU DIFERENTE?</p> <p>DURAÇÃO: 2h</p> <p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ?? Aperfeiçoar o conhecimento do adolescente quanto ao ingresso da puberdade; ?? Ajudar o adolescente no processo do autoconhecimento; ?? Estimular o processo de formação de consciência e responsabilidade diante das transformações corporais. 	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	
<p>JUSTIFICATIVA:</p> <p>Esta oficina instrutiva e multiprofissional apresenta uma relevância social significativa para o processo de alteração do corpo do adolescente tendo como ferramenta fundamental a Caderneta de Saúde do Adolescente.</p> <p>CONTEÚDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ?? Caderneta de Saúde do Adolescente ?? Conversa de roda sobre as transformações corporais por meio de materiais ilustrativos com abordagens no (a): crescimento, espinha, puberdade, estágios de Tanner – mamas e genitália, menarca, poluição noturna, conhecendo o amor, consultório, dupla proteção. <p>RECURSOS DIDÁTICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ?? Caderneta de Saúde do Adolescente; ?? Som: Música – Arnaldo Antunes – NÃO VOU ME ADAPTAR; ?? Dinâmica da batata quente. <p style="text-align: center;"><small>FUNTE: BRASIL, 2008</small></p>  <p>PROCEDIMENTOS PEDAGÓGICOS:</p> <p>1º Passo: O (A) facilitador (a) parabeniza os adolescentes pela presença de todos no processo de continuidade das oficinas.</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	
<p>2º Passo: Neste momento o(a) facilitador(a) abordará o conteúdo das páginas 28 a 45 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temáticas de ensino: “ESTOU DIFERENTE?”.</p> <p>3º Passo: O (A) facilitador (a) irá explicar o conteúdo de ensino temático conforme as gravuras da caderneta. Serão abordados todos os períodos da puberdade. Em seguida será utilizado um áudio da música do cantor Arnaldo Antunes (NÃO VOU ME ADAPTAR) pertinente às transformações corporais.</p> <p>4º Passo: Ao término da música será aplicada a dinâmica da batata quente que será trabalhada as perguntas sobre as transformações corporais. Os alunos ficarão em círculo, a facilitadora colocará uma música animada e passará uma bola a cada pausa da música com quem parar a bola será lançada a pergunta. Quem acertar a pergunta ganhará um doce como prêmio.</p>  <p>PERGUNTAS E RESPOSTAS:</p> <p>1. O é que puberdade?</p> <p>RESPOSTA: É uma fase inicial da adolescência.</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	

<p>2. Dica uma boa dica para ajudar no controle da pele oleosa para prevenção das espinhas?</p> <p>RESPOSTA: Lavar o rosto de 2 a 3 vezes ao dia com sabonete esfoliante ou neutro.</p> <p>3. Por que é importante conhecer o próprio corpo?</p> <p>RESPOSTA: Porque podemos compreender melhor as mudanças físicas e emocionais.</p> <p>4. O que é a menstruação?</p> <p>RESPOSTA: É a eliminação cíclica (mensal) de sangue e tecidos de dentro do útero pela vagina, a partir do amadurecimento dos órgãos sexuais e reprodutivos.</p> <p>5. O que é poluição noturna?</p> <p>RESPOSTA: É a primeira ejaculação involuntária que ocorre de sêmen quando o menino está dormindo?</p> <p>6. Qual a importância da higiene corporal?</p> <p>RESPOSTA: É importante para evitarmos o mau cheiro e doenças.</p> <p>7. O que pode acontecer com uma relação sexual desprotegida?</p> <p>RESPOSTA: Gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis.</p> <p>8. O que se deve fazer em caso de uma gravidez indesejada?</p> <p>RESPOSTA: Procurar ajuda dos familiares e uma Unidade de Saúde.</p> <p>9. Diga em uma única palavra o que você achou da oficina de hoje?</p> <p>RESPOSTA PESSOAL.</p> <p>10. Você ficou com alguma dúvida da aula que gostaria de perguntar?</p> <p>RESPOSTA PESSOAL.</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	
<p>OFICINA Nº 04:</p> <p>FONTE: BRASIL, 2010</p>  <p>TEMA: PROJETO DE VIDA</p> <p>DURACÃO: 2h</p> <p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> !! Conhecer a perspectiva de vida de cada adolescente. !! Fortalecimento da autoestima. !! Propor planejamento e /ou a construção do projeto de vida. !! Utilizar o Jogo – Passa ou Repassa para analisar o que os adolescentes aprenderam. <p>JUSTIFICATIVA:</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	
<p>Esta oficina instrutiva e multiprofissional apresenta uma relevância social significativa para o processo de promoção a qualidade de vida e formação escolar do adolescente tendo como ferramenta fundamental a Caderneta de Saúde do Adolescente.</p> <p>CONTEÚDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> !! Caderneta de Saúde do Adolescente !! Construção do Projeto de vida !! Síntese da Caderneta de Saúde do Adolescente <p>RECURSOS DIDÁTICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> !! Caderneta de Saúde do Adolescente; !! Tesoura sem ponta, canetinha, papel 40kg, fita adesiva. !! Materiais do Jogo – PASSA OU REPASSA: <p>PROCEDIMENTOS PEDAGÓGICOS:</p> <p>1º Passo: O (A) facilitador (a) parabeniza os adolescentes pela presença de todos no processo de continuidade das oficinas.</p> <p>2º Passo: Neste momento o(a) facilitador(a) abordará o conteúdo das páginas 46 e 47 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temáticas de ensino: “PROJETO DE VIDA”.</p> <p>Em seguida acontecerá a dinâmica da caixa surpresa onde cada adolescente dirá que sentiu ao ver o conteúdo da caixa. Ao término cada aluno, escreverá ou desenhará em um papel 40kg qual a profissão que deseja seguir ao terminar seus estudos e o porque da escolha. É importante que</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	

<p>cada adolescente cote na lousa sua profissional. O intuito é estimular para que almejem o futuro em curto prazo.</p> <p>3º Passo: Em seguida haverá um Jogo INTITULADO como "PASSA OU REPASSA" com perguntas baseada na Caderneta de Saúde do Adolescente. As regras do jogo estão descritas abaixo. O objetivo do jogo será realizar com os a uma chave de perguntas de uma maneira descontraída a fim de contextualizar o todo o conteúdo abordado da Caderneta em sala de aula. O grupo que ganhar ganhará um prêmio. Ao terminar a facilitadora agradecerá a colaboração de todos pela construção do manual.</p> <p style="text-align: right;"><small>FONTE: BRASIL, 2009</small></p>  <p style="text-align: center;">JOGO PASSA OU REPASSA:</p> <p><small>FONTE: BRASIL, 2009</small></p> <p>OBJETIVO: Fazer com que o adolescente aprimore seus conhecimentos sobre a Caderneta de Saúde do Adolescente.</p> <p>CONTÉUDO DO JOGO: Todas as perguntas e respostas foram elaboradas da Caderneta de Saúde do Adolescente. O jogo será composto</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	
<p>de 15 perguntas e uma pergunta extra para caso ocorra empate. Cada pergunta terá um valor de 10 pontos.</p> <p>PÚBLICO ALVO: Adolescentes de 12 a 14 anos.</p> <p>REGRAS DO JOGO:</p> <p>!! A sala de aula será dividida em dois grupos distintos por gênero (feminino e masculino) podendo ser dado qualquer nome ao grupo.</p> <p>!! Cada grupo escolherá quatro membros para participarem do jogo, sendo que serão dois para responderem as perguntas e dois para pagarem as prendas ao errar a resposta. Quanto aos demais membros de cada grupo, irão compor a torcida.</p> <p>!! O facilitador irá dar início ao jogo por meio de uma disputa no par ou ímpar. O placar será marcado na lousa.</p> <p>!! O grupo que ganhar na disputa do par ou ímpar já pontua 10 pontos no placar inicial e tem o direito de iniciar o jogo com a primeira pergunta. Caso acerte segue para a próxima pergunta caso não saiba repassara a pergunta. Marca quem acertar a resposta, se errar a resposta terá que pagar uma prenda para ganhar 5 pontos, caso não consiga realizar a prenda não pontuará e a pontuação será para o outro grupo.</p> <p>!! As prendas seguirão uma sequência numérica. Entretanto, a partir da 7ª prenda será apenas a dinâmica torta na cara.</p> <p>!! Caso nenhum dos dois grupos saiba responder as perguntas, o professor deverá então dar a resposta certa e neste caso ninguém marcará ponto.</p> <p>!! Ao final do jogo, vence a equipe que fizer o maior número de pontos. Caso haja empate, será feita uma pergunta extra que poderá ser respondida por qualquer componente de cada uma das equipes.</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	
<p>PRENDAS PARA DESEMPATE DO JOGO PASSA OU REPASSA:</p> <p>1. COLHER NA BOLA: A disputa será entre participantes de equipes rivais o qual cada integrante deverá ter uma colher e uma bola pequena. Dessa forma será determinado um trecho onde cada participante deverá ir e voltar equilibrando uma bola com a colher na boca. Pontua o participante que realizar a prova em menos tempo.</p> <p>2. ACERTE AO ALVO: O participante terá que ter a habilidade de acertar o alvo com flechas no tempo mínimo de 60 segundos.</p> <p>3. BOLICHE: O participante terá que derrubar todas as bolas do boliche.</p> <p>4. CESTA AO ALVO: O participante terá três chances para acertar uma cesta no alvo.</p> <p>5. ESTOURAR BALÕES: O participante terá que estourar dois balões sentando em cima dele ou apertando contra o corpo de outra pessoa no tempo mínimo de 60 segundos.</p> <p>6. ENCHER BALÃO: O participante terá que encher e estourar o balão no tempo mínimo de 60 segundos.</p> <p>7. TORTA NA CARA: O participante que errar a resposta levará torta na cara.</p> <p>PERGUNTAS / RESPOSTAS: (QUANTIDADE DE PERGUNTAS = 15; VALOR DE CADA PERGUNTA = 10 PONTOS; CASO HAJA EMPATE A FACILITADORA TERÁ UMA PERGUNTA EXTRA PARA DESEMPATE.)</p> <p>TEMA - CONCEITOS GERAIS DA ADOLESCÊNCIA X DIREITOS LEGAIS</p> <p>!! Qual a faixa etária da adolescência?</p> <p>!! O que significa ECA?</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	

<p>!! Caso você precise se hospitalizar, você tem direito a algum acompanhante?</p> <p>TEMA – DICAS DE SAÚDE</p> <p>!! Quais são os alimentos saudáveis que devemos comer durante o dia?</p> <p>!! Você acha que o cigarro, a bebida alcoólica e as drogas fazem bem a saúde? Por quê?</p> <p>!! O que causa o mau hálito?</p> <p>!! O que é cárie?</p> <p>!! Existe vacina para adolescente? Cite o nome de uma vacina?</p> <p>TEMA – ESTOU DIFERENTE?</p> <p>!! Por que na adolescência é normal sentir a mudança no corpo?</p> <p>!! O que é puberdade?</p> <p>!! Como devemos cuidar das espinhas?</p> <p>!! Por que a higiene do corpo é importante?</p> <p>!! Qual nome que chamamos da primeira menstruação?</p> <p>!! Como se faz evitar uma gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis?</p> <p>TEMA – PROJETO DE VIDA!</p> <p>!! O que é projeto de vida?</p> <p>TEMA – PEGUNTA EXTRA PARA DESEMPATE DO JOGO (CASO HAJA EMPATE)</p> <p>!! Durante a adolescência a menina acontece o período da menstruação enquanto que nos meninos pode ocorrer qual fenômeno? Poluição noturna.</p> <p style="text-align: right;">19</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	
<p>FICHA TÉCNICA</p> <p>CAPA E PRODUÇÃO GRÁFICA:</p> <p>AUTORIA DO TEXTO:</p> <p>ORIENTADORA:</p> <p>REVISÃO ORTOGRÁFICA:</p> <p>COLABORADORES PARA APLICAÇÃO DAS OFICINAS:</p> <p style="text-align: right;">20</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	<p>1. pouquíssima</p> <p>2. pouca</p> <p>3. média</p> <p>4. muita</p> <p>5. muitíssima</p>	

APÊNDICE H - QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO (PÚBLICO-ALVO: ENFERMEIRO)

DATA: ____/____/____.

PARTE I – IDENTIFICAÇÃO DO PÚBLICO - ALVO:

1. Nome:
2. Idade: Sexo: () Masculino () Feminino
3. Área de Formação:
4. Tempo de Formação:
5. Titulação Máxima Concluída:

- () Especialização () Mestrado () Doutorado
 () Especificar a área:
6. Experiência com docência: () SIM, há quanto tempo () NÃO
7. Tempo de Experiência na Área do Adolescente:

PARTE II – Questão Norteadora:

a) Você participou de alguma capacitação para utilizar a Caderneta de Saúde do Adolescente? Se sim, relate como foi.

- Obs.: Se não soube ou não teve a capacitação, descreva sua opinião da importância para o atendimento da saúde do adolescente?

APÊNDICE I - QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO (PÚBLICO-ALVO: PROFESSOR)

DATA: ____ / ____ / ____.

PARTE I – IDENTIFICAÇÃO DO PÚBLICO - ALVO:

1. Nome:
2. Idade: Sexo: () Masculino () Feminino
3. Área de Formação:
4. Tempo de Formação:
5. Titulação Máxima Concluída:
 () Especialização () Mestrado () Doutorado
 () Especificar a área:
6. Experiência com docência: () SIM, há quanto tempo () NÃO

7. Tempo de Experiência na Área do Adolescente:

PARTE II – Questões Norteadoras:

a) **Você conhece a Caderneta de Saúde do Adolescente? Se sim, qual a sua opinião sobre a Caderneta?**

- Obs. Se conhecer proceder com outra pergunta se não conhecer, o pesquisador irá apresentar a caderneta.

b) **Você utiliza (ria) como rotina de trabalho? Por quê? Se sim, como aplicaria?**

APÊNDICE J - MANUAL FORMATIVO (VERSÃO INICIAL)

**MANUAL FORMATIVO PARA APLICAÇÃO
DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE**

OFICINAS INSTRUTIVAS



CLÁUDIA PATRÍCIA DA SILVA RIBEIRO

FORTALEZA – 2015

APRESENTAÇÃO

Prezado Profissional

Este manual foi elaborado para subsidiar o profissional da saúde e da educação a trabalhar a Caderneta de Saúde do Adolescente com o adolescente, pautado como instrumento de promoção à saúde e prevenção de agravos. A caderneta foi criada pelo Ministério da Saúde em 2009 e, até então, não existem estudos concretos de propagação deste material.

Pensando nesta prerrogativa, o manual apresenta quatro oficinas formativas com dicas pedagógicas que facilitarão o diálogo do binômio: profissional - adolescente. As oficinas foram divididas conforme as temáticas apresentadas na Caderneta de Saúde do

Adolescente:

A **Oficina 1** apresenta: Conceitos da adolescência (conforme a descrição da Caderneta de Saúde do Adolescente nas páginas 04 a 09).

A **Oficina 2** apresenta: Dicas de Saúde (conforme a descrição da Caderneta de Saúde do Adolescente nas páginas 10 a 27).

A **Oficina 3** apresenta: Estou diferente? (conforme a descrição da Caderneta de Saúde do Adolescente nas páginas 27 a 45).

A **Oficina 4** apresenta: Projeto de Vida! (conforme a descrição da Caderneta de Saúde do Adolescente nas páginas 46 e 47).

Cada oficina caracteriza momentos teóricos, educativos e dinâmicos, assim contribuindo para a qualidade de vida e de saúde adolescente. O objetivo é oferecer ao profissional e / ou equipe multiprofissional uma orientação pedagógica para aplicar a Caderneta de Saúde em grupos com adolescentes.

É comum nesse período que ocorra o tão chamado “protagonismo juvenil”, portanto é importante, nesse momento, que o profissional promova a construção e a participação dos adolescentes no ambiente escolar. Nesse sentido, a caderneta tem o intuito de fomentar a motivação, a autonomia, o autocuidado do adolescente.

SUMÁRIO

1. Oficina 1: Conceitos da Adolescência -----	
2. Oficina 2: Dicas de Saúde -----	
3. Oficina 3: Estou diferente? -----	
4. Oficina 4: Projeto de Vida! -----	
REFERÊNCIAS -----	
ANEXO 1-----	
ANEXO 2-----	
ANEXO 3-----	
ANEXO 4-----	

OFICINA N° 01:







FONTE: BRASIL, 2010.

TEMA: DEFINIÇÕES DA ADOLESCÊNCIA E DIREITOS LEGAIS

DURACÃO: 2h




OBJETIVOS:

-  Descrever o conceito de adolescente;
-  Sondar o conhecimento dos adolescentes quanto à existência da Caderneta de Saúde do Adolescente;
-  Promover a participação do adolescente durante a explicação dos conteúdos;
-  Orientar o adolescente sobre o exercício de cidadania.



JUSTIFICATIVA:


Esta oficina formativa apresenta conteúdos significativos para o processo de formação social do(a) adolescente tendo como suporte a Caderneta de Saúde do Adolescente.

CONTEÚDOS:

-  Definições de adolescência e o ser adolescente;
-  Apresentação do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA;
-  Conhecendo os direitos e deveres do adolescente.

RECURSOS DIDÁTICOS:

-  Questionário (ANEXOS 1 e 2);
-  Caderneta de Saúde do Adolescente;

 Cartolina, tesoura sem ponta, canetinha, papel 40kg, fita gomada, palito de dente e bola de encher (balão).

FONTE: BRASIL, 2010



SEQUÊNCIA DIDÁTICA:

1º Passo: O profissional realizará uma apresentação breve de como serão os encontros para integração da turma. O intuito é sintetizar a importância dos conteúdos que serão abordados e enfatizar que nos encontros os adolescentes receberão informações úteis para o desenvolvimento saudável do seu corpo.

2º Passo: Dessa forma, iniciará com a apresentação do facilitador e, consecutivamente, cada aluno deverá formar uma dupla para ter uma apresentação “invertida”. Ou seja, cada adolescente irá apresentar o nome do colega e o que mais gosta de fazer, seu lazer preferido.

3º Passo: Em seguida será aplicado um questionário avaliativo (ANEXOS 1e 2) das temáticas que serão abordadas nas oficinas. O conteúdo do questionário foi elaborado de acordo com as orientações da Caderneta de Saúde do Adolescente. O adolescente terá um tempo de 10 minutos para responder o questionário. Após o preenchimento do questionário, cada aluno receberá a Caderneta para ter acesso às temáticas apresentadas.

4º Passo: Neste momento o (a) facilitador (a) abordará o conteúdo das páginas 04 a 09 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temática de ensino as **“DEFINIÇÕES DA ADOLESCÊNCIA E DIREITOS LEGAIS”**. O (A) facilitador (a) explicará aos adolescentes de forma clara e didática o assunto contextualizado na Caderneta. No ato da explicação, o adolescente poderá tirar suas dúvidas a fim de tornar o conteúdo dinâmico.

5º Passo: Após a explicação do conteúdo, é interessante que seja realizada uma dinâmica descontraída conhecida como: “Não ser induzido ao erro”. Todos deverão ficar em pé e em círculo e será entregue, a cada adolescente, um balão vazio para que todos o encham, em seguida todos receberão um palito de dente. O (A) facilitador (a) dirá que eles terão 30 segundos para cuidarem do próprio balão, concomitantemente o facilitador levará o balão cheio ao encontro do palito como se fosse estourá-lo. Em seguida, o facilitador repetirá que é importante cada um cuidar do seu próprio balão. Observe que ao ser fornecido um palito, todos terão o intuito de furar o balão do outro e, conseqüentemente, não cuidarão do seu próprio balão. O intuito da dinâmica é “quebrar o gelo” e enfatizar a necessidade da cidadania e dos direitos do próximo. Para uma melhor compreensão da dinâmica, acesse o link:

<https://www.youtube.com/watch?v=nuXNvfjPrTw>

6º Passo: Após a dinâmica descontraída, será construída a árvore do conhecimento. Neste momento, cada adolescente irá desenhar o formato de sua mão no papel 40kg, em seguida recortará o desenho e escreverá o que achou de mais interessante sobre o que foi debatido em sala de aula. Após a construção didática das informações, o (a) facilitador (a), junto com os adolescentes, irá formar a árvore do conhecimento e

finalizará o encontro com uma palavra que caracterize o que cada adolescente achou de mais importante do primeiro encontro.

OFICINA Nº 02:










FONTE: BRASIL, 2010

TEMA: DICAS DE SAÚDE


DURAÇÃO: 2h

OBJETIVOS:


-  Apresentar aos adolescentes o conceito de saúde;
-  Explanar dicas importantes para saúde;
-  Orientar o adolescente nos cuidados pessoais de saúde;
-  Elencar a importância dos cuidados com a saúde;
-  Auxiliar o desenvolvimento das competências requeridas na caderneta;
-  Fortalecer a importância da imunização;
-  Incentivar o adolescente a ter hábitos alimentares saudáveis.

JUSTIFICATIVA: Esta oficina instrutiva apresenta conteúdos que irão complementar o estudo da oficina 1. Assim, a sequência de estudo prima o fortalecimento da ferramenta fundamental deste manual, que é a Caderneta de Saúde do Adolescente. O intuito deste conteúdo é fortalecer o conhecimento de saúde, percepção de atitudes e contribuições para melhorar a qualidade de vida do adolescente.

CONTEÚDOS:

-  Dicas de saúde: alimentação, cuidados de higiene pessoal, medidas antropométricas, higiene bucal, imunização.

RECURSOS DIDÁTICOS:

-  Caderneta de Saúde do Adolescente.

- 👤 Data show, computador e extensão.
- 👤 Fio dental, escova de dente, creme dental, flúor.
- 👤 Prótese dentária para aula expositiva.
- 👤 Fita métrica, balança digital e calculadora.

FONTE: BRASIL, 2010



SEQUÊNCIA DIDÁTICA:

1º Passo: O (A) facilitador (a) parabeniza os adolescentes pela presença de todos no processo de continuidade das oficinas. Em seguida explica que acontecerá a dinâmica denominada “Recital das Almas” (MODELO - ANEXO 3) , ou seja, a turma será dividida em dois grupos. Cada grupo receberá uma frase engraçada que complete a outra.

Por exemplo: 1-A. “EU SOU UM JARDIM SEM FLOR”;

1-B. “EU SOU A FLOR DO TEU JARDIM”.

O intuito é descontrair a turma. Desta forma, os adolescentes deverão andar pela sala e descobrir o seu par. Depois fazer a leitura em grupo com o objetivo de socializar e trabalhar a oratória.

2º Passo: Neste momento, o (a) facilitador (a) abordará o conteúdo das páginas 10 a 27 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, o (a) facilitador terá as temáticas de ensino: “**DICAS DE SAÚDE**”. Na oportunidade, serão apresentados vídeos de curta metragem que complementam a caderneta. Entre o intervalo de cada vídeo, o (a) facilitador (a) deverá complementar as informações da caderneta e concomitantemente abrir para perguntas e incentivar que os adolescentes explanem suas dúvidas.

Vejam os links:

- 👤 Título: Alimentação Saudável
- 👤 Tempo de duração: 5 minutos e 13 segundos;
- 👤 Acesso: <https://www.youtube.com/watch?v=NZgk8e1zzHQ>
- 👤 Sinopse: O vídeo apresenta de forma lúdica e divertida os benefícios e os malefícios advindos da não adequação a uma alimentação saudável, higiene corporal e exercícios físicos.



- 👤 Título: Imunização e sua atuação no organismo
- 👤 Tempo de duração: 1 minuto e 12 segundos;
- 👤 Acesso: <https://www.youtube.com/watch?v=2IxJ7xMqZt8>
- 👤 Sinopse: O vídeo apresenta como o adolescente poderá aprender a importância da imunização e como esta funciona dentro do nosso organismo após a vacinação. O vídeo destaca a reação do sistema imunológico durante o combate a doenças.



- 👤 Título: Programa de Saúde na Escola – PSE para a saúde do adolescente.
- 👤 Tempo de duração: 5 minutos e 13 segundos;
- 👤 Acesso: <http://www.youtube.com/watch?v=OsnorIgJWbM>
- 👤 Sinopse: Trata-se de um vídeo elaborado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação. Portanto, no vídeo apresenta o contexto escolar de uma maneira lúdica e objetiva a fim de fortalecer o vínculo e a parceria entre a saúde e a educação.



3º Passo: Após as apresentações dos vídeos, os adolescentes deverão passar por um processo de avaliação antropométrica por um profissional da saúde. Ao término da explicação, será distribuído para cada aluno um *kit* de higiene bucal com fio dental, escova de dente e creme dental. Além disso, o (a) facilitador (a) utilizará um material expositivo (prótese dentária) para escovação dos dentes. É fundamental que seja enfatizado que o adolescente deve procurar uma Unidade de Saúde, não apenas quando houver doença e sim para trabalhar a promoção de sua saúde.

4º Passo: O facilitador deverá proceder com a avaliação antropométrica dos adolescentes e realizar as anotações na caderneta de saúde. Em seguida, os mesmos deverão pôr em prática a técnica de higiene bucal.

$$\text{Cálculo do IMC: } \frac{\text{Peso (em KG)}}{\text{Estatura}^2}$$

OBSERVAÇÃO: Para se calcular o IMC você deverá pesar o adolescente e aferir a altura. Assim, a altura (estatura) será multiplicada pelo mesmo valor, por exemplo altura de 1,50 será calculado assim: $1,50 \times 1,50 = 2,25$. Desta forma, um adolescente que pesa 70kg terá seu peso dividido por $2,25 = 31,11$. Acompanhe no anexo 4 a tabela do IMC para adolescentes.

5º Passo: Após a aula, os adolescentes farão um lanche saudável com frutas, cereais e sucos. Ao fim da atividade, o (a) facilitador (a) marcará a data do próximo encontro.

OBSERVAÇÃO: No que concerne ao lanche, pode ficar como sugestão, ou seja, fica a critério do facilitador (a) e/ou dos recursos disponíveis da saúde ou da educação.

OFICINA N° 03:







FONTE: BRASIL, 2010

TEMA: ESTOU DIFERENTE?

DURAÇÃO: 2h



OBJETIVOS:


-  Aperfeiçoar o conhecimento do adolescente quanto ao ingresso na puberdade;
-  Ajudar o adolescente no processo do autoconhecimento;
-  Fortalecer a aplicação da teoria dos conceitos práticos da caderneta;
-  Promover a construção de formação, da autopercepção e responsabilidade diante das transformações corporais.

JUSTIFICATIVA:

Esta oficina instrutiva tem o intuito de esclarecer as principais angústias e tabus que norteiam o processo de transformação corporal do adolescente. Desta forma, a Caderneta de Saúde do Adolescente será a ferramenta norteadora da oficina.

CONTEÚDOS:

-  Transformações corporais (puberdade): crescimento, espinha, estágios de Tanner – mamas e genitália, menarca, poluição noturna;
-  Conhecendo o amor;

 Consultório médico (ginecológico e clínico);

 Uso de preservativo (dupla proteção).

RECURSOS DIDÁTICOS:

 Caixa de som: Música – Arnaldo Antunes – “NÃO VOU ME ADAPTAR”;

 Dinâmica de integração: batata quente. Será utilizada uma bola que simboliza a batata.

FONTE: BRASIL, 2010



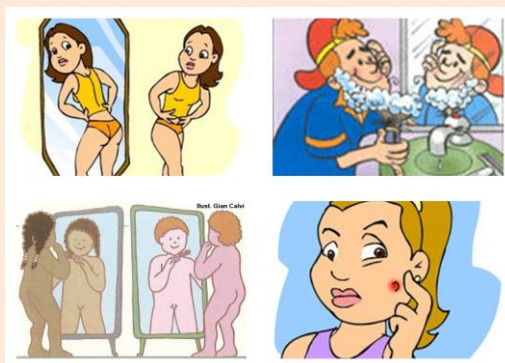
SEQUÊNCIA DIDÁTICA:

1º Passo: O (A) facilitador (a) parabeniza os adolescentes pela presença de todos no processo de continuidade das oficinas.

2º Passo: Neste momento, o (a) facilitador (a) abordará o conteúdo das páginas 28 a 45 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temáticas de ensino: “ESTOU DIFERENTE?”.

3º Passo: O (A) facilitador (a) irá explicar o conteúdo de ensino temático conforme as gravuras da caderneta. Onde são abordados todos os períodos da puberdade. Em seguida, será utilizado um áudio da música do cantor Arnaldo Antunes (“NÃO VOU ME ADAPTAR”), pertinente às transformações corporais.

4º Passo: Ao término da música, será aplicada a dinâmica da batata quente enquanto serão trabalhadas as perguntas sobre as transformações corporais. Os alunos ficarão em círculo, a facilitadora colocará uma música animada e passará uma bola. A cada pausa da música, com quem parar a bola, será lançada a pergunta.



PERGUNTAS E RESPOSTAS:

1. O que é puberdade?

RESPOSTA: É uma fase inicial da adolescência. Portanto, é um período que ocorre às transformações biológicas e fisiológicas seguidas das transformações corporais tais como: crescimento do pelo, dos testículos e o aparecimento dos seios.

2. Quais os cuidados para o controle da pele oleosa?

RESPOSTA: Lavar o rosto de 2 a 3 vezes ao dia com sabonete esfoliante ou neutro.

3. Por que é importante conhecer o próprio corpo?

RESPOSTA: Porque podemos compreender melhor as mudanças físicas e emocionais.

4. O que é a menstruação?

RESPOSTA: É a eliminação cíclica (mensal) de sangue e tecidos de dentro do útero pela vagina, a partir do amadurecimento dos órgãos sexuais e reprodutivos.

5. O que é poluição noturna?

RESPOSTA: É a primeira ejaculação involuntária que ocorre de sêmen quando o menino está dormindo.

6. Qual a importância da higiene corporal?

RESPOSTA: É importante para evitarmos odores e doenças.

7. O que pode acontecer com uma relação sexual desprotegida?

RESPOSTA: Gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis.

8. O que se deve fazer em caso de uma gravidez indesejada?

RESPOSTA: Procurar ajuda dos familiares e uma Unidade de Saúde.

9. Diga em uma única palavra o que você achou da oficina de hoje?

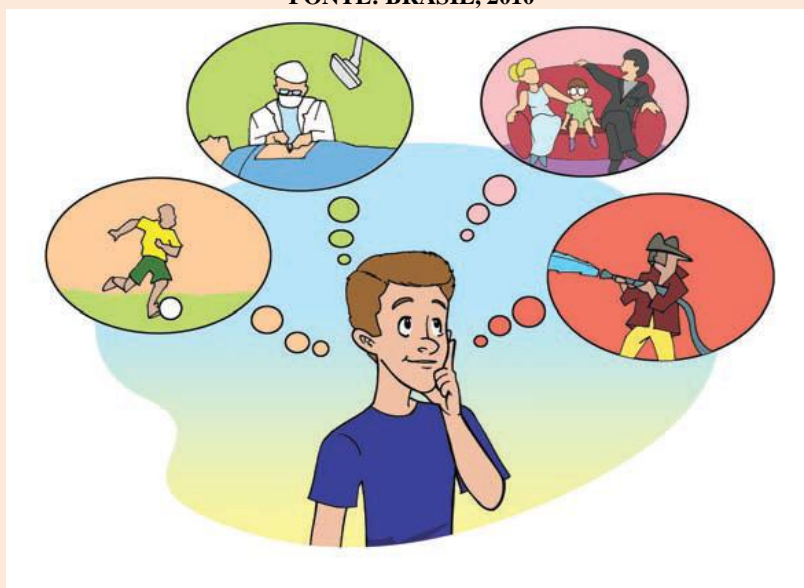
RESPOSTA PESSOAL.

10. Você ficou com alguma dúvida sobre a aula que gostaria de perguntar?

RESPOSTA PESSOAL.

OFICINA Nº 04:






FONTE: BRASIL, 2010



TEMA: PROJETO DE VIDA

DURACÃO: 2h


OBJETIVOS:


-  Conhecer a perspectiva de vida de cada adolescente;
-  Fortalecer a autoestima;
-  Propor planejamento e /ou a construção do projeto de vida;
-  Direcionar a corresponsabilidade do adolescente pelo aprendizado eficiente e eficaz;
-  Analisar o conhecimento adquirido pelos adolescentes.

JUSTIFICATIVA:




Esta oficina prima promover o raciocínio crítico e a emancipação intelectual do adolescente. Deste modo, a promoção da saúde e a qualidade de vida passam a ser ferramentas factíveis para a aplicação das temáticas vivenciadas pelos adolescentes. Com isso, nota-se que a caderneta tem como propósito trabalhar a autonomia e o autoconhecimento do adolescente.

CONTEÚDOS:

-  Reflexão sobre o Projeto de vida;

 Síntese das oficinas temáticas apresentadas nas quatro oficinas formativas elencadas na Caderneta de Saúde do Adolescente.

RECURSOS DIDÁTICOS:

-  Caderneta de Saúde do Adolescente;
-  Tesoura sem ponta, canetinha, papel 40kg, fita adesiva.
-  Materiais do Jogo – PASSA OU REPASSA:

SEQUÊNCIA DIDÁTICA:

1º Passo: O (A) facilitador (a) parabeniza os adolescentes pela presença de todos no processo de continuidade das oficinas.

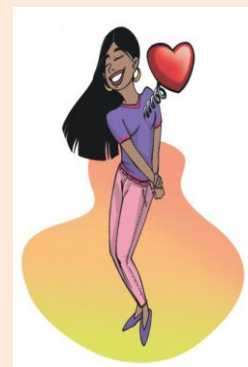
2º Passo: Neste momento o(a) facilitador(a) abordará o conteúdo das páginas 46 e 47 da Caderneta de Saúde do Adolescente. Portanto, teremos como temáticas de ensino: **“PROJETO DE VIDA”**.

Em seguida, acontecerá a dinâmica da caixa surpresa em que cada adolescente dirá o que sentiu ao ver o conteúdo da caixa. Lembrando que a caixa surpresa poderá ser uma feita a partir de uma caixa de sapato ou uma caixa de tamanho menor. Dentro dela deverá conter um espelho seguido, ou não, de imagens de adolescentes; ou de profissionais (médico, enfermeiro, professor...). É importante que a parte externa da caixa seja atrativa para que aguace a curiosidade do adolescente. É fundamental que, antes de passar a caixa surpresa, o adolescente seja orientado a não mencionar o que viu no interior da caixa e que, ao abri-la tenha cuidado para que quem está sentado ao seu lado não visualize o que há dentro da caixa antes dela ser repassada. Portanto, a caixa não pode ser aberta por completo. Ao término, cada aluno escreverá ou desenhará em um papel 40kg qual a profissão que deseja seguir ao terminar seus estudos e o porquê da escolha. É importante que cada adolescente cole na lousa sua profissão. O intuito é instigá-los para que almejem o futuro em um curto prazo.

3º Passo: Em seguida, haverá um jogo intitulado “PASSA OU REPASSA” com perguntas baseada na Caderneta de Saúde do Adolescente. As regras do jogo estão descritas abaixo. O objetivo do jogo será realizar com os adolescentes uma chuva de perguntas, de uma maneira descontraída, a fim de contextualizar todo o conteúdo da caderneta abordado em sala de aula. O grupo ganhador receberá um prêmio. Ao terminar, o(a) facilitador (a) agradecerá a colaboração de todos pela construção do manual.

FONTE: BRASIL, 2010

**JOGO PASSA
OU REPASSA:**












FONTE: BRASIL, 2010

OBJETIVO: Fazer com que o adolescente aprimore seus conhecimentos sobre a Caderneta de Saúde do Adolescente.

CONTEÚDO DO JOGO: Todas as perguntas e respostas foram elaboradas da Caderneta de Saúde do Adolescente. O jogo será composto por 15 perguntas e uma pergunta extra para o caso de empate. Cada pergunta vale 10 pontos.

PÚBLICO ALVO: Adolescentes de 10 a 16 anos.





REGRAS DO JOGO:

-  A sala de aula será dividida em dois grupos distintos por gênero (feminino e masculino) podendo ser dado qualquer nome ao grupo.
-  Cada grupo escolherá quatro membros para participarem do jogo, sendo que serão dois para responderem as perguntas e dois para pagarem as prendas do jogo. No que concerne às prendas do jogo, os dois adolescentes participarão apenas quando os outros dois não souberem responder e/ou responderem errado. Quanto aos demais membros de cada grupo, estes irão compor a torcida.
-  O facilitador irá dar início ao jogo por meio de uma disputa no par ou ímpar. O placar será marcado na lousa.
-  O grupo que ganhar na disputa do par ou ímpar pontua 10 pontos no placar inicial e tem o direito de iniciar o jogo com a primeira pergunta. Caso acerte, segue para a próxima pergunta, e se não souber repassará a pergunta. Marca quem acertar a resposta, se errar a resposta terá que pagar um desafio para ganhar 5 pontos. Caso não consiga realizar a prenda, não pontuará e a pontuação irá para o outro grupo.
-  Os desafios seguirão uma sequência numérica. Entretanto, a partir da 7ª prenda ocorrerá apenas a dinâmica do ACERTE AO ALVO.
-  Caso nenhum dos dois grupos saiba responder às perguntas, o(a) facilitador deverá então dar a resposta certa e ninguém marcará ponto.
-  Ao final do jogo, vence a equipe que fizer o maior número de pontos. Se houver empate, será feita uma pergunta extra que poderá ser respondida por qualquer componente de cada uma das equipes.





DASAFIOS PARA DESEMPATE DO JOGO PASSA OU REPASSA:

1. **COLHER NA BOLA:** A disputa será entre participantes das equipes concorrentes os quais cada integrante deverá ter uma colher e uma bola pequena. Dessa forma, será determinado um trecho onde cada participante deverá ir e voltar equilibrando uma bola com a colher na boca. Pontua o participante que realizar a prova em menos tempo.
2. **ACERTE AO ALVO:** O participante terá que acertar o alvo com o tempo mínimo de 60 segundos e terá apenas duas chances.
3. **BOLICHE:** O participante terá que derrubar todas as bolas do boliche.
4. **CESTA AO ALVO:** O participante terá três chances para acertar uma cesta no alvo.
5. **ESTOURAR BALÕES:** O participante terá que estourar dois balões sentando em cima deles ou apertando-os contra o corpo de outra pessoa no tempo mínimo de 60 segundos.
6. **ENCHER BALÃO:** O participante terá que encher e estourar o balão no tempo mínimo de 60 segundos.



PERGUNTAS / RESPOSTAS:

-  Quantidade de perguntas = 15;
-  Valor de cada pergunta = 10 pontos;
-  Caso haja empate a facilitadora terá uma pergunta extra para desempate;
-  Fica a critério do(a) facilitador(a) aumentar ou diminuir a quantidade das perguntas. Deste modo, por ser a última oficina, será mais fácil traçar um planejamento conforme o perfil do grupo.

TEMA - CONCEITOS GERAIS DA ADOLESCÊNCIA X DIREITOS LEGAIS

-  Qual a faixa etária da adolescência para a Organização Mundial de Saúde?
-  Qual a faixa etária da adolescência para o ECA?
-  O que significa ECA?
-  Caso você precise se hospitalizar, você tem direito a algum acompanhante?

TEMA – DICAS DE SAÚDE

-  Quais são os alimentos saudáveis que devemos comer durante o dia?
-  Você acha que o cigarro, a bebida alcoólica e as drogas fazem bem à saúde? Por quê?

- 👤 O que causa o mau hálito?
- 👤 O que é cárie?
- 👤 O que é IMC?
- 👤 Para que serve o IMC?
- 👤 Qual a importância do estágio de Tanner?
- 👤 Qual a importância do calendário de vacinação estar em dias?
- 👤 Existe vacina para adolescente? Cite o nome de uma vacina?

TEMA – ESTOU DIFERENTE?

- 👤 Por que na adolescência é normal sentir a mudança no corpo?
- 👤 O que é puberdade?
- 👤 Como devemos cuidar das espinhas?
- 👤 Por que a higiene do corpo é importante?
- 👤 Qual nome devemos dar à primeira menstruação?
- 👤 O que é poluição noturna?
- 👤 O que é sexualidade?
- 👤 Para que serve educação sexual?
- 👤 Diga o nome dos cinco métodos contraceptivos explicados na oficina?
- 👤 O que é violência sexual?
- 👤 Como se faz evitar uma gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis?

TEMA – PROJETO DE VIDA!

- 👤 Qual a importância de conhecer a caderneta de saúde do adolescente?
- 👤 O que é projeto de vida?
- 👤 Como o adolescente pode contribuir para melhorar a sociedade?

TEMA – PEGUNTA EXTRA PARA DESEMPATE DO JOGO (CASO HAJA EMPATE)

- 👤 Durante a adolescência da menina acontece o período da menstruação enquanto que nos meninos pode ocorrer qual fenômeno?

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde e Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Saúde Integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na Escola. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. Caderneta de Saúde do Adolescente (MENINA). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. Caderneta de Saúde do Adolescente (MENINO). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

APÊNDICE K - MANUAL FORMATIVO (VERSÃO FINAL)

