



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

EMANUELA GOMES FALCÃO

**CONSTRUÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE A PREVENÇÃO DA
REINCIDÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUA VALIDAÇÃO**

FORTALEZA-CEARÁ

2018

EMANUELA GOMES FALCÃO

CONSTRUÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE A PREVENÇÃO DA REINCIDÊNCIA
DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUA VALIDAÇÃO

Dissertação apresentado 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 à obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Área de Concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos.

FORTALEZA - CEARÁ

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Estadual do Ceará

Sistema de Bibliotecas

Falcão, Emanuela Gomes.

Construção do álbum seriado sobre prevenção da reincidência de gravidez na adolescência e sua validação [recurso eletrônico] / Emanuela Gomes Falcão. - 2018.

1 CD-ROM: il.; 4 ¾ pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico com 86 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, Fortaleza, 2018.

Área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientação: Prof.^a Dra. Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos.

1. Álbum Seriado. 2. Gravidez Precoce. 3. Prevenção. 4. Reincidência. 5. Adolescência. I. Título.

EMANUELA GOMES FALCÃO

CONSTRUÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE A PREVENÇÃO DA REINCIDÊNCIA
DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUA VALIDAÇÃO

Dissertação apresentado 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 título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Área de Concentração: Saúde da Criança e do Adolescente

Aprovada em: 28 de fevereiro de 2018.

BANCA EXAMINADORA

Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos

Profa. Dra. Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos (Orientadora)

Universidade Estadual do Ceará - UECE

Milena Lima de Paula

Prof. Dr. Antonio Rodrigues Ferreira Júnior

Universidade Estadual do Ceará - UECE

Antonio Rodrigues Ferreira Júnior

Profa. Dra. Milena Lima de Paula

Universidade Estadual do Ceará - UECE

Dedico este trabalho à minha mãe, Francisca, ao meu filho Kalil e ao meu marido Elton pelo apoio e incentivo ao longo dessa jornada.

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, Francisca Gomes Montesuma, fonte primária de inspiração, meu exemplo de mãe, mulher e profissional a seguir. Meu verdadeiro porto seguro. Sem ela, esta realização não seria possível. Obrigada por me ensinar a ser uma pessoa honesta, batalhadora, cumpridora de meus deveres e obrigações. Obrigada por me ensinar a sonhar e a não desistir desses sonhos. Obrigada por estar sempre ao meu lado nas minhas duras jornadas.

Ao meu filho Kalil Gomes, por me ensinar a ser uma mulher, mãe e filha melhor, dando-me a paciência, discernimento e a paz interior de buscar sempre o mais perfeito para ter uma família unida e feliz.

Aos meus irmãos pelos momentos de lazer e descontração, aprendizado e pela valorização da união familiar.

Aos meus colegas médicos, enfermeiros e residentes que tiveram a benevolência de me acrescentar conhecimentos na área de obstetrícia.

Aos amigos e colegas que passaram e passarão em minha vida, alguns se tornando verdadeiros membros de minha família, por me ouvirem, acalentarem-me, fazendo-me rir e chorar sempre que necessário.

À minha orientadora, Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos, que me auxiliou na busca constante do conhecimento, mostrando-me como o aprendizado é importante e deve ser contínuo, pela paciência, sabedoria e maestria com que conduziu a elaboração deste trabalho acadêmico.

E por fim ao meu marido, Elton Carneiro, que tive a sorte de conhecer durante essa trajetória. Uma pessoa que soma à minha vida alegrias, momentos de felicidades e muito amor. Obrigada por estar ao meu lado todos os momentos e me ajudar a ser melhor a cada dia.

“O sentido da vida é encontrar o seu dom.
O propósito da vida é compartilhá-lo.”

(Pablo Picasso)

RESUMO

Os recursos das tecnologias vêm sendo aplicados como uma estratégia inovadora no campo da saúde, que podem ser desenvolvidos com ferramentas simples que atraem o público alvo, que no caso em estudo, refere-se à reincidência da gravidez na adolescência. Assim, devido à importância do uso da tecnologia educativa voltado para a promoção da prevenção e cuidados de uma gravidez recorrente, o objetivo do estudo foi construir uma tecnologia educativa do tipo álbum seriado para orientação da prevenção de reincidência de gravidez na adolescência. Diante dessa proposta, o estudo foi do tipo metodológico. Para a construção do álbum seriado, o estudo foi dividido em duas etapas: construção do álbum seriado e validação do conteúdo e aparência. Na primeira etapa realizou-se uma busca nas bases de dados LILACS e MEDLINE para composição da revisão de literatura que embasou os temas e subtemas que seriam tratados no álbum. Posteriormente foram criadas as imagens e definido o *layout* da tecnologia junto ao profissional de comunicação social e construção da primeira versão da tecnologia. Para o processo de validação foram convidados juízes técnicos e especialistas contabilizando um total de oito juízes, que avaliaram a tecnologia a partir de um instrumento orientador. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE), sob Parecer nº 2.421.805/2017. A tecnologia baseou-se em cinco temas, relacionadas a aceitação da gravidez e estado emocional, participação do parceiros e apoio famílias, conhecimento sobre o parto, dificuldades binômio e escola projeto de via. A versão preliminar do álbum seriado foi avaliada pelos juízes como adequada e recebeu um índice de validação de conteúdo (IVC) global de 0,85, sendo então considerado um instrumento viável o qual pode ser utilizado para instruir as adolescentes sobre uma gravidez precoce. As sugestões propostas pelos juízes serão consideradas para ajustes e versão final do álbum seriado. Espera-se que a tecnologia seja adotada por profissionais da atenção primária e secundária com o intuito de promover conhecimento e impactar na diminuição da reincidência na gravidez.

Palavras-chave: Álbum Seriado. Gravidez Precoce. Prevenção. Reincidência. Adolescência.

ABSTRACT

The resources of the technologies have been applied as an innovative strategy in the field of health, which can be developed with simple tools that attract the target public, which in this case, refers to the recidivism of teenage pregnancy. Thus, due to the importance of the use of educational technology aimed at promoting the prevention and care of a recurrent pregnancy, the objective of the study was to construct an educational technology of the serial album type to guide the prevention of recidivism of pregnancy in adolescence. Before this proposal, the study was of the methodological type. For the construction of the serial album, the study was divided into two stages: serial album construction and validation of content and appearance. In the first stage a search was made in the LILACS and MEDLINE databases for composition of the literature review that based the themes and sub-themes that would be treated in the album. Subsequently, the images were created and the layout of the technology was established with the social media professional and construction of the first version of the technology. For the validation process, technical judges and experts were invited, counting a total of eight judges, who evaluated the technology from a guiding instrument. The project was approved by the Research Ethics Committee of the State University of Ceará (UECE), under Opinion Nº. 2.421.805/2017. The technology was based on five themes, related to acceptance of pregnancy and emotional state, participation of partners and support families, knowledge about childbirth, binomial difficulties and school path project. The preliminary version of the serial album was judged by judges to be adequate and received a global content validation index (IVC) of 0.85, and is therefore considered a viable instrument which can be used to instruct adolescents about an early pregnancy. The suggestions proposed by the judges will be considered for adjustments and final version of the serial album. It is expected that the technology will be adopted by primary and secondary care professionals in order to promote knowledge and impact in reducing recurrence in pregnancy.

Keywords: Serial Album. Early pregnancy. Prevention. Recidivism. Adolescence.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Etapas para construção do álbum seriado.....	27
Figura 2 - Etapas para construção de materiais educativos segundo Echer (2005).....	28
Figura 3 - Processo de seleção dos estudos nas bases LILACS, SCIELO, MEDLINE ..	30
Figura 4 - Validação de conteúdo e aparência do álbum seriado.....	33
Figura 5 - Versão preliminar do álbum seriado.....	52
Figura 6 - Versão final do álbum seriado.....	63

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Seleção dos artigos para o levantamento dos dados bibliográficos para o estudo. Fortaleza/CE, 2018	29
Quadro 2 - Nível de evidência científica	31
Quadro 3 - Critérios de seleção para juízes de conteúdo e aparência (docentes/pesquisadores)	34
Quadro 4 - Critérios de seleção para juízes técnicos	35
Quadro 5 - Artigos selecionados conforme relação com o tema a ser tratado no álbum seriado (LILACS, SCIELO, MEDLINE) 2008 A 2017	39
Quadro 6 - Objetivos dos artigos	41
Quadro 7 - Conclusões dos artigos	47
Quadro 8 - Temas e subtemas do álbum seriado	50
Quadro 9 - Opinião sobre o que achou do álbum seriado	59
Quadro 10 - Opinião sobre o que não gostou do álbum seriado	60
Quadro 11 - Opinião sobre o que deve ser adicionado no álbum seriado	61
Quadro 12 - Opinião sobre o que deve ser revisado no álbum seriado	61

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - IVC do álbum seriado.....	58
Gráfico 2 - Média e Nível de IVC esperado	59

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos juízes da validação de conteúdo do álbum seriado sobre gravidez precoce na adolescência	55
Tabela 2 - Avaliação dos juízes quanto a Exatidão Científica do álbum seriado, sobre gravidez precoce na adolescência	56
Tabela 3 - Avaliação dos juízes quanto ao conteúdo do álbum seriado, sobre gravidez precoce na adolescência.....	56
Tabela 4 - Avaliação dos juízes quanto as ilustrações do álbum seriado, sobre gravidez precoce na adolescência.....	57

LISTA DE SIGLAS

AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IVC	Índice de Variação De Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses</i>
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	OBJETIVOS	20
3	REVISÃO DA LITERATURA	21
3.2	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A VULNERABILIDADE SOCIAL	23
4	METODOLOGIA	27
4.1	TIPO E NATUREZA DO ESTUDO	27
4.2	ETAPAS DO ESTUDO	27
4.2.1	Construção do álbum seriado	27
4.3	COLETA DE DADOS.....	35
4.4	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	36
4.5	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	37
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	38
5.1	PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO ÁLBUM SERIADO	38
5.1.1	Levantamento bibliográfico	38
5.2	ELABORAÇÃO DO ÁLBUM SERIADO.....	50
5.2.1	Elaboração textual	50
5.2.2	Confecção das ilustrações	51
5.2.3	Diagramação	54
5.3	PROCESSO DE VALIDAÇÃO PELOS JUÍZES ESPECIALISTAS.....	55
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
	REFERÊNCIAS	67
	APÊNDICES	73
	APÊNDICE A - CARTA CONVITE AOS ESPECIALISTAS	74
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	75
	ANEXOS	76
	ANEXO A - PARECER COMITÊ DE ÉTICA	77
	ANEXO B - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO ÁLBUM SERIADO EDUCATIVA DIRECIONADA AOS ESPECIALISTAS	80
	ANEXO C - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS.....	84

1 INTRODUÇÃO

É de fácil percepção que toda criança/adolescente precisa conversar, expressar seus sentimentos, suas preocupações, ilusões e anseios quanto ao futuro, suas dúvidas em relação à sexualidade e atividades sexuais. Certamente, a orientação do adolescente merece cuidados especiais, pois quando entra na puberdade passa por período de grande conflito, decorrência das grandes mudanças físicas e emocionais relacionadas, principalmente, à maturação sexual.

É nesta fase que o adolescente experimenta afirmar sua própria identidade, com o intuito de decidir os rumos de sua vida, e, conseqüentemente, busca mostrar seu próprio valor, começando a realizar coisas que satisfaçam seu ego, em que acredita ser totalmente independente, em um período de formação dos seus conceitos e lidando com a insistente sensação de afastamento do ato de obedecer, agindo com certo descaso aos padrões morais e a conduta humana de adulto que a sociedade impõe. A adolescência é uma fase rápida, passageira e inconstante, porém deve ser bem acompanhada até que os jovens se tornem adultos, maduros e comprometidos e principalmente que possam assumir seu próprio padrão e estilo de vida (HIGA *et al.*, 2015).

A adolescência é marcada por muitas mudanças, sejam elas grandes ou pequenas, porém, é neste período em que se inicia uma grande luta interna com a aceitação desse desenvolvimento fisicamente acelerado. Tais mudanças podem variar de adolescente para adolescente, uma vez que estas transformações tendem a variar de pessoa para pessoa (FERREIRA, *et al.*, 2014).

Corroborando com esse entendimento, Fiedler, Araújo e Souza (2015) explicam que a adolescência é um período de vida bastante complexo para o ser humano, devido a diversos fatores, dentre eles as transformações sociais, psicológicas e hormonais que acontecem juntamente com novas experiências do seu dia a dia, que resultam na definição da sua personalidade.

Com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, procurou-se dar ênfase em resolver os problemas sociais relativos à criança e ao adolescente, diferentemente do antigo Código de Menores, que almejava apenas mitigar esses problemas, sem apresentar soluções duradouras para os mesmos, condenando as crianças e adolescentes brasileiros a uma

existência sofrida e sem uma assistência estatal compatível com as suas necessidades.

O Estatuto da Criança e do Adolescente concebeu um Sistema de Garantia de Direitos (SGD), cuja diretriz estabelece uma parceria ampla entre o Poder Público e a sociedade civil de forma geral, visando elaborar e monitorar a execução de todas as políticas públicas e sociais destinadas ao universo infanto-juvenil (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2015).

Embora previsto em lei, ainda existem muitas lacunas em relação ao desenvolvimento e acompanhamento da criança/adolescente, principalmente em relação a saúde e sexualidade. Nesse sentido, as equipes de saúde, juntamente com os educadores devem estar aptos a atender essa população, oferecendo cuidados e principalmente informações que possam ajudar na sua formação, baseando-se na integralidade. Refere-se assim, ao reconhecimento das diferentes necessidades, para que todos tenham o mesmo direito (BRILHANTE; CATRIB, 2011).

Segundo Higa *et al.* (2015) os adolescentes fazem parte de uma população vulnerável, principalmente em relação as práticas seguras do sexo e sexualidade. Nesse sentido, os autores destacam a necessidade da elaboração de estratégias bem estruturadas com base na educação em saúde, sendo nesse caso priorizado projetos intersetoriais.

No entendimento de Fiedler, Araújo e Souza (2015), no Brasil, as ações desenvolvidas na promoção da saúde do adolescente, quanto a abordagem reprodutiva nessa população são ainda pontuais, voltadas apenas para a distribuição de métodos contraceptivos. Segundo os autores, é preciso ir além, sendo necessário analisar juntamente com educadores a percepção dos adolescentes, sobre a gravidez, meio de prevenção e os riscos envolvidos.

Embora atualmente a sociedade esteja na era da informação, em que muitos tenham acesso as redes sociais, internet e outras tecnologias, percebe-se que ainda não existem uma abordagem sobre a promoção de saúde e prevenção da gravidez eficaz, em que o adolescente se sinta contextualizado em suas necessidades, desejos e projetos de vida.

Manfré, Queiróz e Matthes (2010) problematizam a necessidade de ações para a saúde da adolescente devem ser mais incisivas por parte dos educadores e do governo, pois a falta de conhecimento sobre anticoncepção, anatomia e

sexualidade invariavelmente implica gravidez não-programada. Como consequência desta, têm-se várias implicações para saúde do adolescente em sua vida pessoal e social.

A falta de diálogo com os próprios pais, às vezes pela forma como foram criados, sobre assuntos básicos do desenvolvimento sexual, faz com que muitas crianças e adolescentes tenham informações incorretas ou em alguns casos não tenham informação nenhuma. Nos dias atuais, existem diversas formas, não somente de evitar uma gravidez, mas também proteger-se contra doenças sexualmente transmissíveis, e muitos adolescentes desconhecem essas informações, quais mudanças ocorrem em sua vida, no seu corpo e no caso de uma gravidez, sem a noção da responsabilidade que virá acompanhada da chegada de uma criança (SILVA *et al.*, 2013).

Campos *et al.* (2016) lembra que a adolescência é marcada por grandes transformações, que envolvem escolhas e decisões, sendo algumas delas envolvidas por aspectos negativos e relacionadas a riscos na medida em que este adolescente se expõe a situações envolvendo violência, drogas e experiências sexuais precoce.

Embora sejam considerados frequentes, os estudos vêm demonstrando que nem sempre a gravidez na adolescência é um evento único, que aconteceu por acaso, pois em alguns casos, acaba se repetindo e em um curto período de uma gestação para outra (BERLOFI, *et al.*, 2016). Segundo Nery *et al.* (2016) 25% das adolescentes em período fértil já têm um filho, sendo ainda mais preocupante o fato de que a maioria destas afirmam que a segunda gestação não foi planejada.

Oliveira e Lyra (2014) mencionam que as ações de cuidado fundamentadas nas noções da integralidade proporcionam uma reorientação sobre o planejamento da saúde do adolescente, que poderá estabelecer medidas de cuidados clínicos. Nesse sentido, a elaboração de estratégias como, conhecimento sobre anticoncepção, anatomia e sexualidade, podem garantir a essa população que seus direitos sejam respeitados.

A investigação torna-se relevante a partir da constatação em estudos sobre pontos críticos que envolvem a reincidência da gravidez na adolescência como: ausência de acompanhamento pós-parto da adolescente (CRITTENDEN *et al.* 2014), a não inclusão social da adolescente grávida (BRUNO *et al.* 2012) e após a gestação nas ações de planejamento familiar e a constatação que a vivência da

gestação e suas consequências não são efetivas para o desenvolvimento de um comportamento sexual responsável, capaz de romper um círculo vicioso de gestação na adolescência (CHALEM *et al.* 2015).

Além destes, existe uma carência de programas específicos para o público adolescente e fica claro que ações de orientação e prevenção implementada desde a atenção básica até os níveis mais complexos dos serviços de saúde (MANFRÉ; QUEIRÓZ; MATTHES, 2010).

Diante desse contexto inicial, o interesse pelo estudo se deu pela vivência da pesquisadora como enfermeira obstetra em um hospital de média complexidade da rede municipal de Fortaleza para o atendimento materno-infantil. A experiência na sala de parto trouxe alguns questionamentos como: quais os motivos levam a adolescente a engravidar pela segunda vez em um curto período de tempo? Quais suas principais dúvidas? Como uma tecnologia educativa do tipo álbum seriado pode contribuir para prevenção sobre a reincidência de gravidez na adolescência?

Conhecer a percepção das adolescentes, o que elas pensam, seus medos e desejos pode fazer com que sejam listados elementos que conduzam a uma assistência que tenha como propósito minimizar essa problemática, como no caso de uma gravidez indesejada na adolescência e a segunda gestação ainda nessa fase da vida, ou que seja desenvolvido um projeto de vida para os mesmos, a partir dessa nova realidade.

2 OBJETIVOS

Construir uma tecnologia educativa do tipo álbum seriado para orientação da prevenção de reincidência de gravidez na adolescência.

Validar o álbum seriado, junto aos especialistas, quanto ao conteúdo e aparência.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ADOLESCÊNCIA: DESENVOLVIMENTO FÍSICO E EMOCIONAL

A adolescência é a etapa de passagem entre a infância e a juventude. É uma fase de características próprias onde as modificações corporais que acontecem são gerais. Já as mudanças psicológicas e as relações sofrem variação dependendo da cultura ou grupo que o adolescente está inserido. Para esse trabalho será enfocado o adolescente brasileiro.

A adolescência é comparada como a reforma de uma casa com os moradores dentro. Com toda a confusão dentro da casa e aquela sensação de que não acaba nunca, é preciso muita paciência e calma com o filho ou filha adolescente. É necessário lembrar que é nesse momento que a criança se prepara para se tornar adulta, começando, aí, sua reforma, tanto no plano físico quanto no psíquico. É uma demolição de algumas partes para a construção de outras. São conceitos que serão apagados e construídos outros, mudança no seu modo de ver as coisas, de sentir e compreender. É também uma reconstrução de valores. Diante de tamanha reforma é compreensível que até os alicerces sejam abalados. E, para os adolescentes, esse alicerce é representado pelos pais (FREIRE; TAVARES, 2011).

O adolescente contesta tudo, até a si mesmo. Há uma parte dele que quer ficar onde está e outra que precisa avançar. Nesse jogo de crescimento ainda está presente a infância, e diante da onipotência dessa criança que tudo pode, nada é impossível, ele depara com a realidade objetiva da adolescência onde sua onipotência revela a grande insegurança dessa fase da vida. Essa insegurança que o adolescente sente apresenta-se, ora sob a forma de uma aparente “superioridade” com relação aos adultos, ora por uma total dependência e essa ebulição interna pode expressar-se de várias maneiras (TEODORO; CARDOSO; FREITAS, 2015).

Quando a pessoa entra no período da adolescência, inicia-se um processo intenso de satisfazer novos interesses, com o desenvolvimento do corpo físico sendo fundamental, de modo que habilidades e aparência iniciam a configuração de um jovem interessado em realizar atividades físicas e sociais, pois seu corpo adquire uma função nunca antes desempenhada na vida deste ser, uma vez que é capaz de diferenciá-lo dos demais, tornando-o único. E, por este motivo,

muitas vezes, há uma forte tendência de isolamento social por aqueles que não se ajustam aos modelos de beleza física, e uma supervalorização de formas perfeitas, sendo este o exemplo de entrada e aceitação em dados grupos sociais, especialmente, na adolescência (TEODORO *et al.*, 2014).

Segundo Freire e Tavares (2011), a adolescência é marcada por dificuldades de definição do próprio corpo e sua imagem perante os demais, decorrência das inúmeras e profundas mudanças físicas desencadeadas neste período. A pessoa perde, um pouco, a consciência de seu tamanho e de suas ações, devido às alterações pelas quais passa. Mudanças estas amplamente influenciadas pela interação dos fatores genéticos e ambientais. Atualmente, o desenvolvimento das crianças ocorre de forma mais rápida, com sua estatura máxima sendo alcançada de dois a três anos antes do que em gerações anteriores, assim, o físico e o ritmo de crescimento são influenciados por fatores ambientais, relacionados às condições de vida e à nutrição.

Desse modo, constata-se a necessidade de conservar boas condições ambientais que favorecem o desenvolvimento adequado dos adolescentes, prevenindo problemas de inibição do processo de crescimento saudável e seguro, para que não fiquem comprometidos por outros fatores.

É nesse contexto que os pais devem evitar o relacionamento infantilizado com os filhos adolescentes, a fim de não constrangê-los ou aumentar, ainda mais, seus conflitos internos, amparando-os e dando a segurança de que precisam para solidificar a passagem da infância à adolescência, colaborando à formação da responsabilidade e independência que esta fase precisa (TEODORO *et al.*, 2014).

Os pais ao mesmo tempo em que superam as responsabilidades sobre a criança dependente, necessitam superar a perda de sua criança e da sua própria juventude. O procedimento de alcançar a independência ocasiona normalmente agitação e ambiguidade, até os pais e adolescentes aprenderem a cumprir os novos papéis (SILVA; FREIRE, 2014).

No entanto, a experiência do adulto é essencial ao estabelecimento do equilíbrio nas relações, dando ao adolescente a impressão de segurança, confiança e proteção, além de estabelecer padrões de atitudes maduras e racionais. As novas peculiaridades do relacionamento entre o adolescente e seus pais necessitam ser absorvidas, mesmo que a adaptação a novos papéis seja de difícil assimilação (TEODORO; CARDOSO; FREITAS, 2015).

Na adolescência, os relacionamentos interpessoais possuem muita importância, pois é a fase de maior socialização da pessoa, realizada de forma intensa e autêntica, a fim de haver a inclusão no meio familiar e social, tornando-o aceito pelos amigos. Esse tipo de relacionamento é bastante válido à medida que a maturidade emocional é desenvolvida, com o aperfeiçoamento das regras de comportamento e o seu reconhecimento como ser maduro e autônomo, refletindo em sua identidade pessoal, fundindo percepções e impressões obtidas com as relações do cotidiano (SILVA; FREIRE, 2014).

Na adolescência, tem-se a necessidade de novos referenciais, a fim de sentir-se parte do grupo, suprimindo suas necessidades de aceitação. Mas, esta experiência pode ser construtiva ou não. No primeiro caso, o adolescente concretiza suas necessidades, desejos, anseios, expressando sua criatividade. Ao contrário, pode desenvolver sua agressividade e violência, pois se sente excluído do grupo.

Desse modo, é necessária a manutenção de intensos contatos com o grupo e o meio social a fim de evitar o isolamento capaz de prejudicar o amadurecimento emocional do adolescente, sendo necessário evitar alguns fatores, entre eles podem ser citados a timidez excessiva, problemas emocionais/saúde, aparência física não condizente com os padrões estabelecidos e excessiva utilização de recursos eletrônicos.

3.2 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A VULNERABILIDADE SOCIAL

Devido aos riscos envolvidos, a maternidade na adolescência, desde a década de 1970 vem sendo classificada como um problema de saúde pública, sendo comuns os profissionais de saúde perceberem complicações que afetam tanto a mãe como ao recém-nascido. Esse cenário é fundamentado também com problemas relacionados ao psicológico, social e econômico de suas famílias (MOREIRA *et al.*, 2006).

Diante dessa preocupação, foram sendo desenvolvidas ações para mudar esse cenário. Pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde mostram que no Brasil em 2003 o número de parturientes adolescentes era de 22% e dos 28 mil partos realizados, cerca de 668 mil era de jovens com idade variando de 10 a 14 anos (CARNIEL *et al.*, 2016). Entre os anos de 2000 a 2005 também foi percebida nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste uma redução no percentual na gravidez

envolvendo essa população. E nas regiões Norte e Nordeste constatou-se uma relativa estabilidade (BRASIL, 2010).

Ferreira et al. (2014, p. 218) lista alguns fatores de risco que tem contribuído para elevar o número de gestantes adolescentes, que são: “o início precoce da vida sexual associado à ausência do uso de métodos contraceptivos, além da dificuldade de acesso a programas de planejamento familiar.” Corroborando com esse entendimento, Teodoro *et al.* (2014, p. 169) menciona também “a idade da primeira gravidez da mãe da adolescente, uma vez que as adolescentes gestantes, geralmente, vêm de famílias cujas mães também iniciaram a vida sexual precocemente ou engravidaram durante a adolescência.”

É importante mencionar que, a grande maioria das adolescentes grávidas costuma iniciar tardiamente o pré-natal ou em alguns casos nem buscam assistência médica, agravando ainda mais os problemas, que podem resultar em complicações obstétricas e perinatais (CARNIEL, *et al.*, 2016)

Diante desse problema, em 1989 foi criado pelo Ministério da Saúde o Programa Saúde do Adolescente, em que mostra a dificuldade dos adolescentes aceitarem a gravidez como um projeto positivo em suas vidas, em que destaca:

As adolescentes engravidam sem planejamento, entre outras causas, por falta de informações, difícil acesso a serviços especializados, desconhecimento de métodos anticoncepcionais e, muitas vezes, à procura de uma relação afetiva, de um objeto de amor ou somente devido à experimentação sexual.” (BRASIL, 1989, p.19).

Ferreira et al. (2014) destacam que normalmente, a gravidez na adolescência é relacionada ao adjetivos “inoportuno” e indesejado, por exemplo, que tem como consequência mudanças no âmbito social, envolvendo também ao campo da sexualidade e desinformação desse adolescente.

Por outro lado, Figueiredo (2014) faz referência aos pontos positivos, indicando que as adolescentes que têm uma boa relação com seu companheiro, apresentam uma consistência emocional maior, assim como em relação a tarefa parental e uma melhor interação com seu bebê, não agindo de forma punitiva e nem rejeitante.

Ainda que alguma pesquisa destaquem o aumento de complicações maternas e perinatais, dentre elas, prematuridade, limitação do crescimento fetal e pré-eclâmpsia, envolvendo gestantes adolescentes, estudos mais recentes tem mostrado que, com o acompanhamento adequado para controlar possíveis

problemas, no ponto de vista biológico, a gestação na adolescência não aumenta o risco gestacional. Segundo Souza (2016) e Fiedler, Araújo e Souza (2015) o maior problema está relacionado a dimensões socioeconômicas e ao psicológico da adolescente. Isso acontece por causa da interferência negativa provocada no estilo de vida, tanto da adolescente como também de seus familiares. Diante de uma gravidez inesperada muitas abandonam a escola, gerando outras diversas consequências que fazem com que perpetue o ciclo da pobreza.

Outro problema indicados nos estudos refere-se a incidência da gravidez na adolescência, que aparentemente parece ser bastante frequente não somente no Brasil, mas em todo o mundo. No estudo realizado por Bruno *et al.* (2012, p. 482-483) evidenciou o seguinte cenário:

uma alta incidência de nova gestação após cinco anos da primeira gravidez (61%). Além disso, grande parte dessas adolescentes tinha engravidado mais de uma vez neste período (40%). Esses dados superam o referido por outros autores, que têm relatado uma taxa de reincidência da gravidez na adolescência que varia de 42 a 50%.

De acordo com os estudos realizados pelos referidos autores, a preocupação da gravidez na adolescência já é considerado pela comunidade de saúde, por longa data, um evento preocupante, no entanto, a reincidência durante muitos anos não recebeu a devida atenção, sendo por isso escassos os trabalhos envolvendo essa problemática, dificultando ainda mais o real cenário na literatura mundial.

Na percepção de Silva (2012) a gravidez na adolescência não pode ser considerada como um problema. Para o autor, a grande questão está na falta de estrutura social. Isso porque, os jovens para ajudar seus familiares na criação de seu filho, acabam abandonando os estudos.

Complementando essa linha de pensamento Melo (2013, p. 13) afirma:

Nem sempre gravidez na adolescência é sinônimo de gravidez indesejada. O que ocorre é que muitas vezes as adolescentes das camadas populares não conseguem perceber outros aspectos da realidade social na qual estão inseridas e as reais consequências futuras da gravidez precoce, que acabam afetando a vida delas tanto no aspecto afetivo com os companheiros e com sua família como no abandono dos estudos e do projeto profissional.

Nesse contexto destaca-se a vulnerabilidade dessas jovens, que envolve inúmeras questões dentre elas: “questão de gênero; condições de vida; condições

de saúde; acesso ou não à informação; falta de serviços de saúde adequados para adolescentes, entre outros” (NICHIATA, 2016, p. 925).

Segundo Ferreira et al. (2014) o modo como a saúde reprodutiva e sexual é vista por esses adolescentes também incorpora o conceito de vulnerabilidade. Além disso, o afastamento da família, a falta de comunicação, acaba influenciando significativamente para a vulnerabilidade diante das circunstâncias da sua existência.

Complementando esse entendimento, a vulnerabilidade no entendimento de Oliveira (2011, p. 14) “situa-se precisamente no desemprego e/ou baixíssimo salário dos pais, na intensa desconstrução/construção das famílias, produto da elevada urbanização, do modelo econômico concentracionista e da péssima distribuição de renda”.

Entende-se assim que diante dos impactos da gravidez na adolescência, a vulnerabilidade pode ser agravada pelo apoio familiar dentro de um contexto social complexo.

4 METODOLOGIA

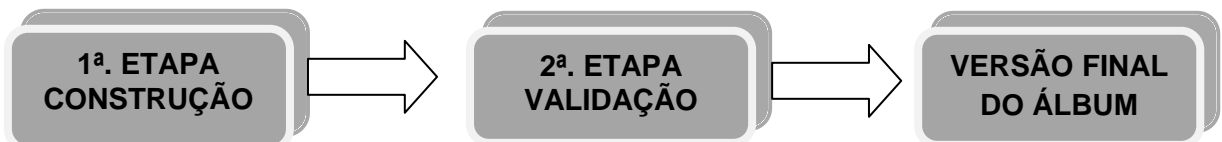
4.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico, que se traduz na investigação sobre métodos, organização e análise de dados com intuito de elaborar, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa. Objetiva elaborar instrumento confiável e que possa ser utilizado por outros pesquisadores (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

4.2 ETAPAS DO ESTUDO

Tendo como propósito assegurar a qualidade da elaboração do material educativo, foram seguidos os pressupostos de Echer (2005) que tratam das etapas de construção de materiais didáticos para o cuidado em saúde, envolvendo nesse caso, duas etapas: 1ª etapa: Construção do álbum seriado e a 2ª etapa: Validação do álbum seriado.

Figura 1 - Etapas para construção do álbum seriado

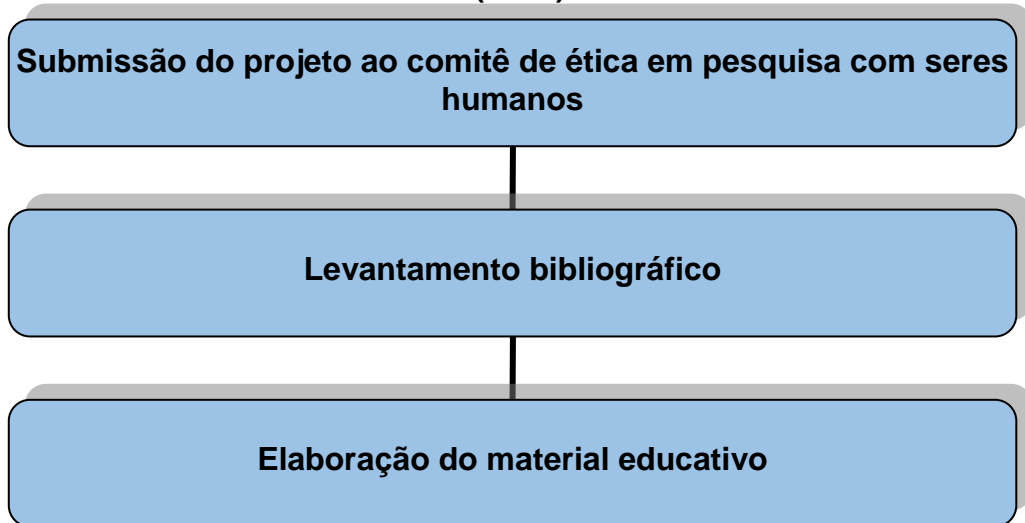


Fonte: Elaborado pela autora.

4.2.1 Construção do álbum seriado

Para essa etapa, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos (Elaboração do projeto de desenvolvimento e submetê-lo a um Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos), foi feito o levantamento material bibliográfico (Busca das principais publicações acerca da saúde sexual dos adolescentes, no intuito de levantar as informações existentes para compor a tecnologia), e elaboração do álbum seriado (foram elaborados os textos, no qual se busca ser escritos de forma clara e sucinta, com o objetivo de alcançar uma linguagem acessível a todos os adolescentes, bem como organizados de maneira coerente), conforme figura 2 a seguir:

Figura 2 - Etapas para construção de materiais educativos segundo Echer (2005)



Fonte: Elaborado pela autora.

4.2.1.1 Levantamento bibliográfico

Segundo análise de Lakatos e Marconi (2011), a revisão de literatura também é chamada de pesquisa bibliográfica, pois se refere ao levantamento, uma seleção do conteúdo bibliográfico, anteriormente publicados em livros, artigos, revistas e em outros meios com o intuito de fazer com que o pesquisador esteja alinhado com todo o material já escrito.

Ou seja, é a partir da pesquisa bibliográfica que os dados secundários serão obtidos, pois serão coletados a partir de material previamente publicado por outros autores que abordaram o tema em análise. Assim para seleção dos artigos foram seguidas as seguintes etapas:

A fim de identificar estudos publicados sobre a temática pesquisada, foi feita uma consulta nos periódicos indexados no banco de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde (LILACS), e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). A escolha se justificou pois essas bases de dados dispõem de uma ampla biblioteca virtual relacionados a área de saúde.

O levantamento e seleção dos artigos para o desenvolvimento dessa pesquisa foi realizado entre os meses de setembro a dezembro 2017. Os descritores retirados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para o estudo foram: adolescentes, gravidez, vulnerabilidade social, estado emocional, apoio familiar, vias de parto, escola, pretensões profissionais.

Nessa etapa foram estabelecidos os principais critérios de inclusão e exclusão para o estudo, fazendo a busca nas bases de dados da literatura. Os principais critérios de inclusão foram: Texto disponibilizado na íntegra, formato artigo científico, e terem sido publicados nos últimos 10 anos (2008 a 2017), pois dessa forma é possível analisar a evolução da forma de ver e tratar o assunto em pauta. Foram excluídos os artigos que não atendessem a pergunta norteadora do estudo e em duplicidade nas bases de dados.

Assim, definido os critérios de inclusão e exclusão foi feito o cruzamento os descritores para então selecionar os artigos para o estudo. Com o intuito de filtrar a busca, e não fugir da temática os descritores foram combinado em três, sendo os comuns a todas, as palavras adolescente e gravidez, como pode ser visto no quadro 1.

Quadro 1 - Seleção dos artigos para o levantamento dos dados bibliográficos para o estudo. Fortaleza/CE, 2018

CRUZAMENTO DESCRITORES	LILACS	MEDLINE	TOTAL
Adolescente + gravidez + vulnerabilidade social	58	32	90
Adolescente + gravidez + estado emocional	42	39	81
Adolescente + gravidez + apoio familiar	26	27	53
Adolescente + gravidez + pré-natal	38	29	67
Adolescente + gravidez + escola	49	31	80
Adolescente + gravidez + pretensões profissionais	45	37	82
TOTAL DE ARTIGOS	258	195	453

Fonte: Elaborado pela autora.

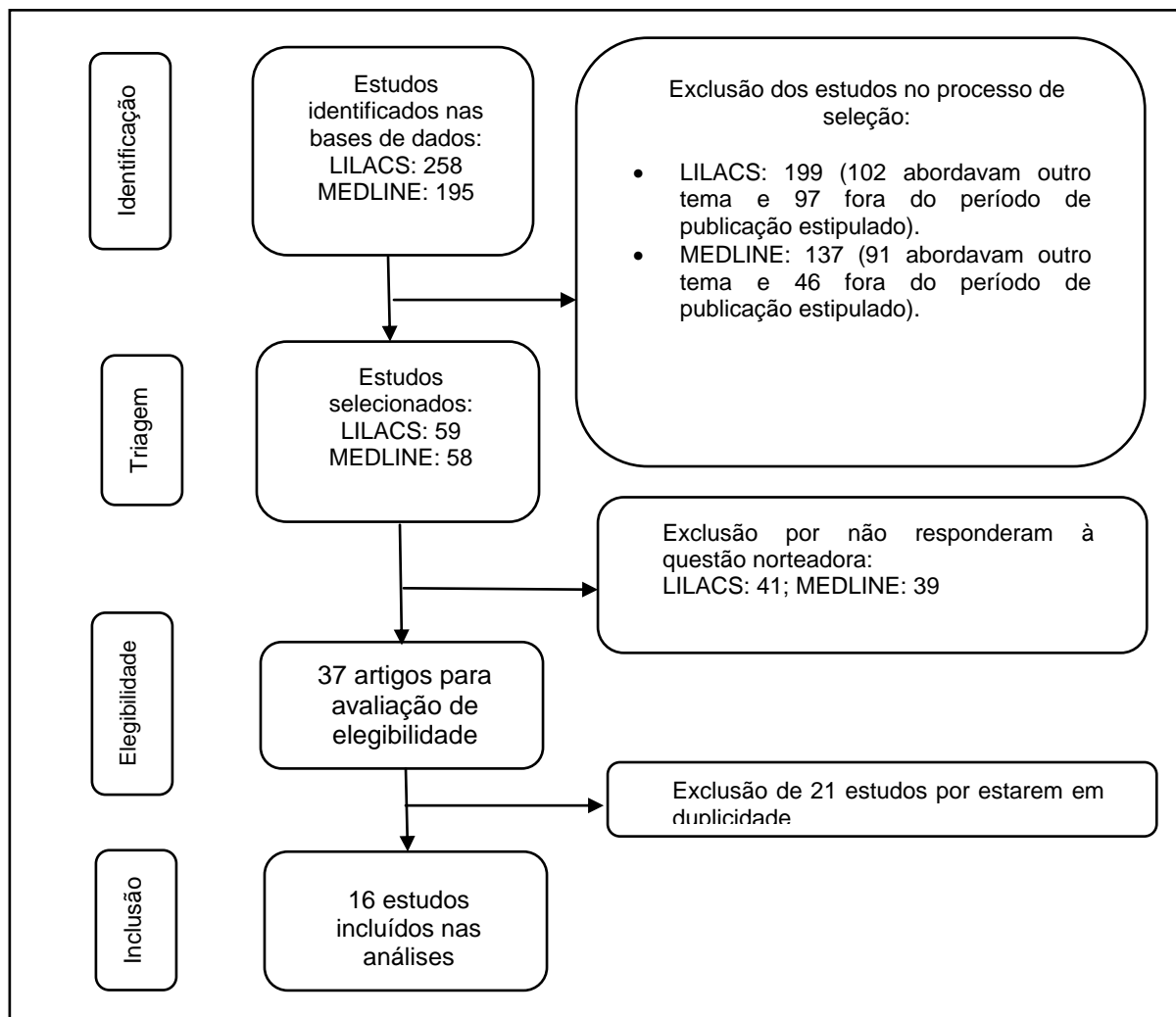
Foram então identificados 453 artigos, que após esse levantamento inicial, foi feita uma leitura dos resumos dos artigos para identificar quais os artigos de fatos atendiam a proposta do estudo, seguindo os critérios inclusão/exclusão.

O processo de seleção dos estudos foi executado por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, de modo que foram para a seleção final os estudos que atendiam aos critérios de inclusão supracitados. Foi realizada análise de forma crítica e detalhada, fazendo comparação com a literatura pertinente à temática.

A leitura exploratória dos artigos teve o propósito de verificar a pertinência da inclusão. Fizeram-se fichamentos dos artigos pesquisados. Pela leitura exaustiva, obtiveram-se de forma descritiva, os dados em resposta à questão norteadora do estudo possibilitando avaliar a aplicabilidade da revisão integrativa, em cumprimento ao objetivo proposto.

Para descrição das buscas e seleção dos estudos utilizou-se o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme fluxograma abaixo (Figura 3).

Figura 3 - Processo de seleção dos estudos nas bases LILACS, SCIELO, MEDLINE



Fonte: Elaborado pela autora.

O processo de seleção dos estudos foi executado por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, de modo que foram para a seleção final os estudos

que atendiam aos critérios de inclusão supracitados. Foi realizada análise de forma crítica e detalhada, fazendo comparação com a literatura pertinente à temática.

A coleta das informações serviu para definir as informações as quais serão retiradas dos estudos selecionados, ou seja, fazer uma categorização dos estudos. Assim, a partir da coleta dos estudos selecionados foi feita uma leitura dos mesmos, sendo levada em consideração a gravidez na adolescência.

Além disso, outras informações pertinentes às publicações como características do periódico, autores e aspectos metodológicos também foram extraídas por meio de um instrumento previamente elaborado por Urse (2005) (ANEXO C) capaz de assegurar que os dados relevantes fossem registrados, minimizando o risco de erros na transcrição, garantindo precisão na checagem das informações e servindo como registro.

A seguir procedeu-se a avaliação dos estudos incluídos na revisão. A revisão foi composta por 16 artigos, que foram classificados de acordo com o nível de evidência científica proposto por Howick *et al.* (2011) descritos assim:

Quadro 2 - Nível de evidência científica

- Nível 1: no qual as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise, ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;
- Nível 2: evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
- Nível 3: evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;
- Nível 4: evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados;
- Nível 5: evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
- Nível 6: evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;
- Nível 7: evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Para interpretação dos resultados foram realizadas análises descritivas dos artigos selecionados para o estudo em questão. Nessa etapa foi feita uma leitura minuciosa dos artigos, fazendo anotações dos achados mais relevantes de modo a identificar os pensamentos semelhantes, os objetivos propostos de cada uma das pesquisas, para assim, fazer uma avaliação das conclusões dos estudos.

Na última etapa, síntese dos resultados foi descritas as principais conclusões dos autores, articulando-se suas linhas de pensamento dentro da temática do estudo. Foram reunidas as principais evidências trazidas pelos artigos selecionados, sintetizando-se os achados de forma a consolidar os dados existentes e sugerir novos estudos para preencher as possíveis lacunas na literatura.

4.2.1.2 Elaboração do álbum seriado

A elaboração do texto se deu a partir dos resultados da leitura do material bibliográfico, desenvolvendo um texto simples e claro para que toda clientela entenda a linguagem da escrita. Foi consultado um design gráfico para elaboração do álbum, construção das figuras, para que fossem ilustrações atrativas e de fácil compreensão.

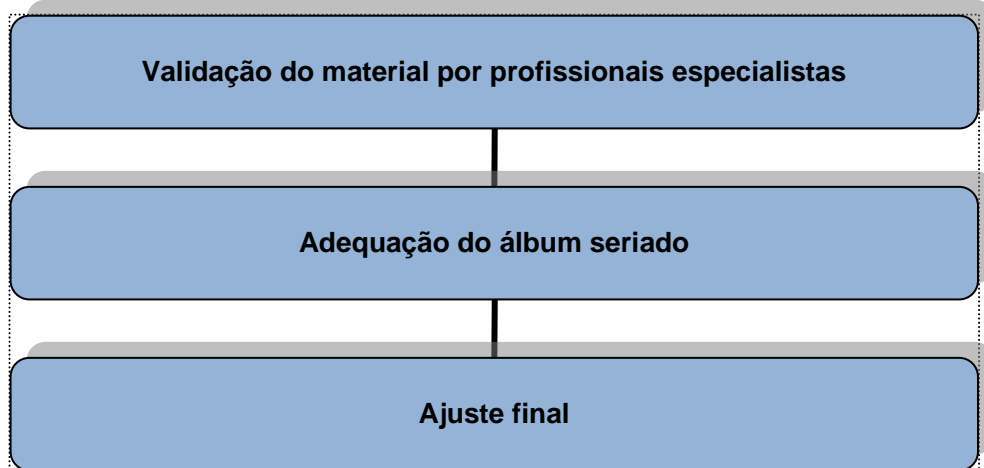
Segundo Teixeira et al. (2016), que para a escolha das ilustrações, linguagem para cada um dos temas definidos para o álbum seriado deve-se levar em consideração o perfil da população a qual se destina a tecnologia educativa.

Corroborando com essa temática, Teles et al. (2014, p. 978) explicam que para elaboração de uma tecnologia educativa, deve-se seguir as seguintes etapas: “1. Diagnóstico situacional; 2. Levantamento do conteúdo; 3. Seleção e fichamento do conteúdo; 4. Elaboração textual; 5. Criação das ilustrações; 6. Diagramação.”

4.2.1.3 Validação do álbum seriado junto a juízes especialistas e técnicos

A segunda etapa consistiu na validação de conteúdo e aparência do álbum seriado: validação do material por profissionais especialistas no tema em estudo; adequação do álbum seriado e ajuste final.

Figura 4 - Validação de conteúdo e aparência do álbum seriado



Fonte: Elaborado pela autora.

Foi validado por profissionais de saúde, que nesse caso teve como objetivo avaliar o conteúdo e aparência do álbum seriado, ou seja, consiste no julgamento a respeito da clareza e compreensão do texto e ilustrações (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2001).

No que se refere ao número de profissionais da área de saúde a literatura não define uma quantidade padronizada. No entanto, segundo Lynn (1986) recomenda-se no mínimo três profissionais de cada área. Pasquali (1997) ressalta que o número de seis a vinte especialistas é o recomendável para o processo de validação. A autora, porém, decidiu trabalhar com 08 juízes.

Os juízes foram divididos em diferentes áreas: 1) juízes de conteúdo (03 pesquisadores/docentes com experiência na área de saúde da mulher, tecnologias educativas e/ou validação de instrumentos); 2) juízes técnicos (05 profissionais com experiência em saúde da mulher). Para Echer (2005), a avaliação por diferentes profissionais é a ocasião em que realmente se pode dizer que o trabalho está sendo feito em equipe, valorizando diferentes perspectivas sobre o mesmo foco.

Os juízes técnicos foram captados no hospital secundário vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), situado em Fortaleza-CE. Trata-se de uma instituição de referência em pré-natal de alto risco, com ambulatório para o acompanhamento de pré-natal específico para adolescentes. Além deste, possui outros ambulatórios e ofertas de serviços de saúde, como: maternidade, pediatria, ambulatório de DST's/AIDS para homens e mulheres. A opção por profissionais desta instituição deu-se por esta possuir um ambulatório específico para as

adolescentes, no acompanhamento do pré-natal e revisão de parto, planejamento familiar.

Para a validação de conteúdo é necessário que os juízes sejam experts na área de interesse, assim serão capazes de avaliar adequadamente a relevância de conteúdo dos itens submetidos.

Dessa maneira, uma vez que foi necessário estabelecer parâmetros para a seleção dos juízes, utilizou-se o sistema de classificação de juízes descrito por Joventino (2010) adaptado de Fehring (1994), com seleção dos que atingiram pontuação mínima de cinco pontos, conforme quadro a seguir:

Quadro 3 - Critérios de seleção para juízes de conteúdo e aparência (docentes/pesquisadores)

JUIZES DE CONTEÚDO	PONTUAÇÃO
Tese ou dissertação na área de interesse*	2 pontos/trabalho
Ter autoria de pelo menos um trabalho publicado em periódico indexado em área de interesse*	1 ponto/trabalho
Participar de grupos/projetos de pesquisa que envolva a temática da área de interesse*	1 ponto
Ter participado de bancas avaliadoras de Tese, Dissertação ou Monografia de graduação ou Especialização que envolva a temática na área de interesse*	1 ponto
Ter experiência docente em Disciplina na área de interesse*	1 ponto/ano
Ter atuação prática com HIV/AIDS	0,5 pontos/ano
Ter orientado Tese, Dissertações ou Monografias na área de interesse*	0,5 pontos/trabalho

* Área de interesse: Saúde da mulher e saúde do adolescente

Fonte: Elaborado pela autora.

A escolha dos juízes foi feita pela técnica de bola de neve. Aqueles que preencherem os critérios de inclusão serão convidados a participar da pesquisa.

A “Bola de Neve” também conhecida como snowball, permite fazer uma amostragem por referência, sendo o número de participantes definido usando alguns critérios, dentre eles: conhecimento, competências, habilidades e experiência (ALBUQUERQUE, 2012).

Corroborando com essa temática, Vinuto (2014, p. 205) apresenta a seguinte explicação para amostragem em bola de neve:

A amostragem de bola de neve é utilizada principalmente para fins exploratórios, usualmente com três objetivos: desejo de melhor compreensão sobre um tema, testar a viabilidade de realização de um estudo mais amplo, e desenvolver os métodos a serem empregados em todos os estudos ou fases subsequentes.

Assim, para compor o quadro dos juízes técnicos é necessário ter conhecimento comprovado em saúde da mulher e serão selecionados por meio de amostragem do tipo bola de neve, na qual, ao identificar um sujeito que se encaixa nos critérios para participação do estudo é solicitado que seja sugerido outros participantes (POLIT; BECK, 2016).

Os juízes técnicos serão escolhidos conforme critérios adaptados de Fehring (2014), e terão que obter pontuação mínima de cinco pontos, conforme quadro a seguir:

Quadro 4 - Critérios de seleção para juízes técnicos

JUIZES TÉCNICOS	PONTUAÇÃO
Ter experiência na prática clínica	0,5 pontos/ano
Tempo de atuação prática com adolescentes grávidas	1 ponto/ano
Possuir especialização na área de interesse*	1 ponto
Ter participado de eventos na área de interesse*	0,5 pontos/eventos
Ter apresentado trabalhos em eventos na área de interesse*	0,5 pontos/trabalho
Trabalhar em maternidades	1 ponto

* Área de interesse: saúde da mulher e tecnologia educativa em saúde.
Fonte: Elaborado pela autora.

4.3 COLETA DE DADOS

Foi utilizado, para construção do álbum seriado um instrumento de coleta de dados para os profissionais de saúde (ANEXO B) que foi dividido em duas etapas: a primeira contendo formação, área de atuação, tempo de atuação e a segunda referente à avaliação do álbum seriado, ou seja, em que foram avaliados os aspectos relacionados a aparência, clareza do texto, e ilustrações.

Os juízes foram abordados utilizando a técnica bola de neve, um método que segundo Teixeira et al. (2016) é indicado normalmente para uma população especializada e de quantidade pequenas. Primeiramente foi enviada uma Carta Convite (APÊNDICE A), que com o aceite, foi então entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) (APÊNDICE B).

Sobre a avaliação do seriado foram considerados 52 itens distribuídos da seguinte forma: dois de conteúdo (Exatidão científica e Conteúdo) e os cinco restantes de aparência (Apresentação literária; Ilustrações; Material suficientemente específico e compreensivo; Legibilidade e características da impressão e Qualidade da informação).

4.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados obtida através dos especialistas, foi considerado o índice de variação de conteúdo (IVC) maior ou igual a 0,78. O IVC mede a proporção de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). O escore do índice será calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados como 3 ou 4 pelos especialistas, dividida pelo número total de respostas. Para avaliação completa do manual, utilizou-se o somatório de todos os IVC calculados separadamente, dividindo-os pelo número de itens do instrumento (POLIT; BECK, 2016).

$$\text{IVC: } \frac{\text{Número de respostas 3 ou 4}}{\text{Número total de respostas}}$$

Após a coleta de dados, foi realizada a análise dos dados obtidos por cada participante, os quais foram compilados e analisados por meio do Excel e apresentados em quadros e tabelas, sendo cada item sintetizado para avaliar os principais resultados e discutidos com base na literatura pertinente.

Os dados de identificação dos juízes foram tabulados e analisados utilizando o Excel, e posteriormente apresentados, para uma melhor compreensão em quadros e tabelas.

Quanto a validação do conteúdo do álbum seriado, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Esse instrumento foi preconizado por Waltz e Bausell (2011) e utilizado posteriormente por vários outros pesquisadores, por ser útil para quantificar a extensão de concordância entre os especialistas e o público-alvo.

Polit e Beck (2016) explicam que esse método utiliza a escala de Likert de quatro pontos, sendo este classificado como: (1) irrelevante, (2) pouco relevante, (3) realmente relevante ou (4) muito relevante. No caso em estudo, as respostas foram equiparadas ao grau de concordância entre os juízes, ou seja: (1) discordo totalmente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo e (4) concordo totalmente.

Assim, para calcular o IVC, consideraram-se as alternativas “3” ou “4”, sendo estes divididos pelo número total de respostas. É importante explicar que, no caso das opções assinaladas no “1” ou “2”, estas devem ser revistas.

No quesito aparência, considerou-se como validados os itens que apresentaram um nível mínimo de exatidão de 78%, conforme a padrão proposto por Alexandre (2011). Para que a resposta seja considerada como positiva, no caso dos especialistas, estes devem assinalar as opções (3) realmente relevante ou (4) muito relevante.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana e o desenvolvimento do álbum seriado somente foi iniciado após sua aprovação, conforme Parecer Consubstanciado do CEP nº 2.421.805 (ANEXO A).

Os juízes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que assinaram, caso desejassem participar da pesquisa, atendendo aos princípios éticos, conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). O termo de consentimento foi assinado em duas vias por todos os sujeitos participantes.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para alcançar o objetivo do estudo, os resultados e discussão foram organizados em três etapas: Na primeira, têm-se os resultados referentes ao processo da construção do álbum seriado, em que foi feito o levantamento bibliográfico; Na sequência tem-se a explanação sobre elaboração do álbum seriado, que nesse caso trata-se da elaboração textual, confecção das ilustrações e diagramação; Por fim, apresenta-se o processo de validação da aparência e conteúdo do álbum de acordo com o entendimento dos juízes.

5.1 PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO ÁLBUM SERIADO

Nos dias atuais, percebe-se que é cada vez maior o número de adolescentes grávidas, sendo necessária orientação para prevenir-se quanto a uma reincidência. Diante desse cenário, percebeu-se a necessidade de criar um instrumento educativo sobre essa temática voltada para esse público, com o propósito de que estas conheçam melhor os métodos de prevenção para uma gravidez precoce.

Assim, para o estudo em questão, tem-se a seguir o levantamento bibliográfico, Elaboração do álbum seriado e Processo de validação pelos juízes especialistas.

5.1.1 Levantamento bibliográfico

Conforme proposta inicial, os 16 artigos selecionados para o estudo foram classificados com base nos temas abordados no álbum seriado, ou seja: aceitação da gravidez, estado emocional, apoio familiar, participação do parceiro, conhecimento do parto, dificuldades com o binômio, pretensões profissionais e escola.

A partir dessa proposta, apresenta-se o quadro 5 com os temas definidos para serem abordados no álbum seriado, bem como os artigos selecionados e os respectivos subtemas.

Quadro 5 - Artigos selecionados conforme relação com o tema a ser tratado no álbum seriado (LILACS, SCIELO, MEDLINE) 2008 A 2017

(conclusão)

TEMA ALBUM SERIADO	DADOS DOS ARTIGOS	SUBTEMAS PARA O ALBUM SERIADO
Aceitação da gravidez	ROSSETTO, Micheli Scolari; SCHERMANN, Lúgia Braun; BERIA, Jorge Umberto. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. Ciênc. saúde coletiva , Rio de Janeiro, v. 19, n. 10, p. 4235-4246, Oct. 2014	Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos
	FARIA, Ester Correa Rodrigues de; DOMINGOS, Selisvane Ribeiro da Fonseca; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; JESUS, Maria Cristina Pinto de; FERREIRA, Leidiane Maria Gomes. Abortamento na adolescência: vivência e necessidades de cuidado. Rev. Gaúcha Enferm. , Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 20-26, set. 2012.	Abortamento na adolescência
	MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; VIANA, Danielle de Sousa; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. Rev. esc. enferm. USP , São Paulo, v. 42, n. 2, p. 312-320, jun. 2008.	Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez
Estado emocional	PAIXÃO, G. P. N.; GOMES, N. P.; MORAIS, A. C.; MORAIS, A. C.; CAMARGO, C. L. Descobrimo-se grávida: vivências de adolescentes. Cienc Cuid Saude . v. 13, n. 3, p:418-424, 2014 Jul/Set.	Sentimentos das adolescentes
	DINIZ, Maria Lúcia N.; MACEDO, Fabiana Borges. Implicações psicológicas durante a gravidez em adolescentes: um estudo de caso com adolescentes da Vila Cristalina, em São Luís-MA. Revista Humana Et Al , Paço do Lumiar, v. 1, n. 2, p. 132-144, dez. 2014.	Implicações psicológicas
Apoio familiar	LEITE, Marilene Prima; BOHRY, Simone. Conflitos relacionados a gravidez na adolescência e a importância do apoio familiar. Encontro: Revista de psicologia . V. 15, n. 23, p: 113-128, 2012.	Apoio Família
	NASCIMENTO, Mirlene Garcia; XAVIER, Patricia Ferreira; SÁ, Rafaella Domingos Passos de. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. Adolesc. Saude , Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 41-47, out/dez 2011	Vivência no âmbito familiar
Participação do parceiro	BORDIGNON, S. S.; CRUZ, V. D.; HARTE, J.; MEINCKE, S.M.K., CARRARO, T.E., COLLET, N. Participação paterna e reação familiar frente à gravidez na adolescência. Rev enferm UFPE on line. , Recife, v. 7, n. 6, p: 4459-65, jun., 2013.	Participação paterna

Quadro 5 – Artigos selecionados conforme relação com o tema a ser tratado no álbum seriado (LILACS, SCIELO, MEDLINE) 2008 A 2017

(conclusão)

TEMA ALBUM SERIADO	DADOS DOS ARTIGOS	SUBTEMAS PARA O ALBUM SERIADO
Conhecimento do parto	LACERDA, L. M.; et al. Percepção da gestante adolescente em relação ao atendimento pré-natal na atenção básica de saúde. R. Interd. v. 7, n. 2, p. 51-59, abr. mai. jun. 2014 .	Entendimento sobre o pré-natal
	OLIVEIRA, L. F. M.; DAVIM, R. M. B.; ALVES, E. S. R. C.; et al. Vivência de puérperas adolescentes quanto à gravidez e trabalho de parto. J Nurs UFPE on line. , Recife, v. 10, n. 2, p: 395-406, feb., 2015.	Trabalho de parto
Dificuldades com o binômio	VALLE, Daniel Almeida do; et al. Avaliação do perfil dos binômios materno-infantil de risco atendidos em uma Unidade Especializada em Puericultura, na cidade de Juiz De Fora - MG. HU Revista , Juiz de Fora, v. 40, n. 1 e 2, p. 07-13, jan./jun. 2014.	Binômio mãe e filho
	LAURENTI, Ruy. O estudo do binômio mãe-filho: descrição e resultados gerais. Rev Bras Epidemiol Abr-Jun, v. 18, n. 2, p: 398-412, 2015.	Dificuldades com o binômio mãe e filho
Pretensões profissionais	SANTOS, Natiely Lara Borges; GUIMARÃES, Denise Alves; GAMA, Carlos Alberto Pelogo da. A Percepção de Mães Adolescentes Sobre seu Processo de Gravidez. Revista Psicologia e Saúde , v. 8, n. 2, jul./dez. 2016, p. 83-96.	Perspectiva para o futuro
Escola	SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes da; SANTOS, Álvaro da Silva. Gravidez na adolescência e evasão escolar: revisão integrativa da literatura. REAS [Internet] . v. 2, n. 1, p: 89-98, 2013	Evasão escolar
Métodos anticoncepcionais	MADUREIRA, Luciana, MARQUES, Isaac Rosa, JARDIM, Dulcilene Pereira. Contracepção na adolescência: conhecimento e uso. Cogitare Enferm ; v. 15, n. 1, p: 100-5, Jan/Mar, 2010.	Métodos anticoncepcionais
	FIEDLER, Milla Wildemberg; ARAÚJO, Alisson; SOUZA, Márcia Christina Caetano de. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. Texto Contexto Enferm , Florianópolis, v. 24, n. 1, p: 30-7, 2015 Jan-Mar.	

Fonte: Elaborado pela autora.

Na sequência apresenta-se o quadro 6 com os objetivos dos artigos selecionados para fundamentação do álbum seriado.

Quadro 6 - Objetivos dos artigos

Nº	AUTORES	OBJETIVO
1	ROSSETTO, SCHERMANN, BERIA, (2014)	Verificar a prevalência de indicadores emocionais negativos (sofrimento psíquico intenso, pouca ou nenhuma expectativa em relação ao futuro e autovalorização negativa) e fatores associados (sociodemográficos, relações sociais e familiares, aspectos reprodutivos, abuso e violência) em mães adolescentes de 14 a 16 anos, que tiveram filhos no ano de 2009 em Porto Alegre, RS.
2	FARIA, et al. (2012)	Compreender a experiência e as necessidades de cuidado das adolescentes em situação de abortamento
3	MOREIRA, et al. (2008)	O estudo investigou os conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez.
4	PAIXÃO et al. (2014)	Descrever a vivência da gravidez não planejada para a adolescente.
5	DINIZ, MACEDO, (2014)	Averiguar as implicações psicológicas causadas durante a gravidez e suas consequências.
6	LEITE, BOHRY, (2012)	Identificar os conflitos que se relacionam com a gravidez na adolescência e a importância do apoio familiar para os jovens e analisar o impacto emocional causado nas adolescentes e familiares diante da descoberta da gravidez não planejada, bem como a importância da participação em programas sociais.
7	NASCIMENTO, XAVIER, (2011)	Analisar as mudanças ocorridas no cotidiano familiar e social de adolescentes grávidas, bem como descrever a reação da família e do parceiro na descoberta da gravidez, investigando os motivos que levaram a adolescente a engravidar precocemente e as principais consequências na sua vida.
8	BORDIGNON et al. (2013)	Avaliar a participação do pai e a reação da família parental frente o processo gravídico-puerperal na adolescência.
9	LACERDA, et al. (2014)	Conhecer e avaliar a percepção da gestante adolescente sobre o atendimento pré-natal.
10	OLIVEIRA et al. (2015)	Caracterizar dados de puérperas adolescentes; identificar condições emocionais de adolescentes puérperas no período da gravidez; descrever a assistência recebida durante o pré-natal; relatar condições do parto e do recém-nascido.
11	VALLE, et al. (2014)	Identificar o perfil de RN detectados em binômios materno-infantis de risco, bem como as patologias diagnosticadas nesse grupo.
12	LAURENTI, (2015)	Conhecer dados relativos a situações ocorridas com a mulher no ciclo gravídico puerperal imediato e algumas características do produto da gestação (nascido vivo, nascido morto e aborto, conforme conceitos internacionais).
13	SANTOS, GUIMARÃES, GAMA, (2016)	Apresentar a percepção de adolescentes sobre suas experiências com o processo de gestação.
14	SILVEIRA, SANTOS, (2013)	Avaliar a produção científica sobre gravidez na adolescência e evasão escolar nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 2001 e 2011.
15	MADUREIRA, MARQUES, JARDIM (2010)	Identificar o conhecimento, dúvidas e o uso de métodos contraceptivos entre adolescentes de uma escola pública do município de São Paulo.
16	FIEDLER, ARAÚJO e SOUZA (2015)	Conhecer a visão de adolescentes sobre a prevenção da gravidez na adolescência em uma escola do Município de Divinópolis, Minas Gerais.

Fonte: Elaborado pela autora.

Para o tema aceitação da gravidez, conforme o quadro 4, foram selecionados três artigos publicados por Rossetto, Chermann e Béria (2014), Faria et al. (2012) e Moreira et al. (2008).

De acordo com o objetivo proposto por Rossetto, Chermann e Béria (2014) descrito no quadro 6, foi desenvolvido um estudo com mães adolescentes com idades de 14 a 16 anos, e que tiveram filhos em Porto Alegre no ano de 2009, totalizando 430. O instrumento de coleta dividido em três fatores: sofrimento psíquico (12 itens), autovalorização (seis itens) e expectativa em relação ao futuro (cinco itens), sendo estudadas as variáveis sociodemográficas, referentes a relações sociais e familiares, a aspectos reprodutivos, abuso físico e abuso sexual como possíveis determinantes dos desfechos autovalorização negativa, pouca ou nenhuma expectativa em relação ao futuro e sofrimento psíquico intenso.

Faria et al. (2012) realizaram uma pesquisa qualitativa, com abordagem da fenomenologia social, realizada em 2010, com oito adolescentes que passaram pela experiência do aborto e foram atendidas em uma instituição hospitalar filantrópica de Minas Gerais. As adolescentes tinham entre 15 e 19 anos, sendo todas estudantes, e sete delas solteiras morando com os pais e apenas uma casada morando com o esposo. A coleta de dados aconteceu no período de janeiro a outubro de 2010, a partir de entrevistas gravadas nos domicílios das adolescentes, em dia e horários definidas por elas.

Já Moreira et al. (2008) desenvolveram uma pesquisa descritiva, com 12 adolescentes grávidas, cadastradas na unidade de saúde referida durante fevereiro a março de 2005. Foi realizada em Jucás-Ceará, pertencente à região Centro-Sul, localizada a 417km de Fortaleza. O instrumento de coleta foi uma entrevista semiestruturada. Os autores buscaram analisar os conflitos com a descoberta da gravidez precoce, contribuindo assim para fundamentar o álbum seriado em relação a aceitação da gravidez e estado emocional.

Para segunda temática do álbum, definido como estado emocional, foram selecionados dois estudos, os quais foram publicados por Paixão et al. (2014) e Diniz e Macedo (2014) cujos objetivos estão descritos no quadro 6.

Paixão et al. (2014), que buscou analisar a vivência da gravidez não planejada, sendo este qualitativo, através de entrevista com 06 adolescentes grávidas atendidas em uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Juazeiro, Bahia, Brasil. A técnica para coleta de dados foi a entrevista, realizada através de

um roteiro semiestruturado. As entrevistas foram gravadas e realizadas com assentimentos das adolescentes e consentimentos de seus respectivos responsáveis.

Diniz e Macedo (2014) optaram por estudo de caso com abordagem qualitativa, realizada na cidade de São Luís, no bairro Maranhão Novo, na Vila Cristalina, envolvendo duas adolescentes grávidas, uma com idade de 13 e outra com 15 anos. Como instrumento de coleta foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, com questões elaboradas contendo vários temas referentes à: dados pessoais, vida em família (estrutura e dinâmica), vida escolar, início do namoro, início da atividade sexual, gravidez na adolescência, como foi a reação da família e do pai da criança quando souberam da gravidez, como foram encaradas as mudanças físicas e psicológicas, o que significa ser mãe, o que pensa e sente sobre o bebê, como espera ser seu futuro e o futuro do bebê, como reagiram as famílias da Vila quando souberam da gravidez, entre outras questões.

No terceiro tema, apoio familiar, foram selecionados também dois artigos publicados pelos autores Leite e Bohry (2012) em que abordaram os conflitos relacionados com a gravidez e a importância do apoio familiar, e Nascimento e Xavier (2011), em que desenvolveram um estudo para tratar da participação paterna e reação familiar.

Os autores Leite e Bohry (2012), para alcançarem os objetivos propostos no quadro 5, realizaram um estudo qualitativo, utilizando como instrumento de coleta um roteiro de entrevista. O estudo foi realizado na unidade da Maternidade do hospital regional de Brazlândia, Distrito Federal, em que participaram, 42 puérpera adolescentes e 23 familiares do sexo feminino. Os dados foram coletados no período de julho a setembro de 2011.

Complementando a abordagem dessa temática tem-se o artigo desenvolvido por Garcia, Xavier e Sá (2011) em que Utilizou-se um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade no interior de Goiás; a amostra foi composta por 12 adolescentes grávidas entre 14 e 19 anos. Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada, por meio de um roteiro onde as respostas eram gravadas, utilizando a técnica de saturação de dados para encerrar a coleta de dados, que é o critério de finalização quando os objetivos são atendidos.

Para quarta temática, participação do parceiro, tem-se o artigo publicado

por Bordignon et al. (2013) com o objetivo de avaliar a participação do companheiro e a reação da família frente a gravidez na adolescência. O estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado através de entrevista com 559 puérperas adolescentes, com idade inferior a 20 anos, que tiveram os partos nos hospitais referenciados neste estudo, no período de dezembro de 2008 a dezembro de 2009. A entrevista estruturada foi a técnica de coleta de dados utilizada, a qual enfocou dados sobre a participação do pai durante a gravidez, no pré-parto e no parto, reação das famílias da mãe e do pai adolescente ao receberem a notícia da maternidade/paternidade e a reação do pai ao receber a notícia da paternidade.

Para o desenvolvimento do quinto tema, conhecimento do parto, foram selecionados outros dois artigos, que foram desenvolvidos por Lacerda et al. (2014), com o objetivo de analisar a percepção das adolescentes em relação ao pré-natal e por Oliveira et al. (2015) com o propósito de caracterizar e identificar as condições emocionais das adolescentes puérperas.

O primeiro, publicado por Lacerda et al. (2014) buscou-se conhecer e avaliar a percepção das adolescentes sobre o atendimento pré-natal. Trata-se de um estudo qualitativo com 15 gestantes adolescentes com idade de 14 a 19 anos que estavam em pré-natal na Unidade de Saúde da Família onde ocorreu a pesquisa, com coleta de dados de setembro a outubro de 2011 através de entrevista semiestruturada. A análise dos dados se deu por meio de categorias temáticas que resultou na interpretação dos relatos dos sujeitos, codificados em depoentes (D1 a D15) obedecendo ao sigilo referido nos aspectos éticos da pesquisa durante a realização da entrevista.

O outro artigo que atende a essa temática foi publicado por Oliveira et al. (2015). Trata-se de um estudo exploratório, descritivo-transversal, com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu de junho a julho de 2014 por meio de entrevista com 40 puérperas adolescentes entre 12 e 19 anos no pós-parto da Maternidade Peregrino Filho em Patos/PB no Nordeste do Brasil. Os dados foram tabulados em planilha do Programa Excel for Windows e para as análises foi utilizado o pacote estatístico SPSS versão 18.0 para proceder às análises descritivas.

Para o tema, dificuldades com o binômio, também foram selecionados dois artigos, desenvolvidos por Vale et al. (2015) e Laurenti (2015) cujos objetivos foram descritos no quadro 6.

O primeiro deles foi publicado por Valle (2014), em que realizou-se uma pesquisa transversal, no Departamento de Saúde da Criança e do Adolescente, na cidade de Juiz de Fora, MG. A amostra se constituiu de 171 recém-nascidos caracterizados como binômios de risco conforme diretrizes do Ministério da Saúde, entre novembro de 2009 e agosto de 2012.

O artigo publicado por Laurenti et al. (2015) também atendeu a essa temática, dificuldades com o binômio. A coleta dos dados, relativos a três meses, em 2011, foi feita em seis maternidades do Estado de São Paulo. Os dados foram obtidos em entrevista com a mulher após o desfecho da gestação e coletados nos prontuários hospitalares. Participaram 7.058 mulheres internadas por aborto ou parto em cinco hospitais do SUS e um, somente, para pacientes de convênio privado, e seus 6.602 conceptos (nascidos vivos e nascidos mortos).

Para as temáticas do álbum seriado, pretensões profissionais e escola, foram selecionados um artigo para cada, sendo respectivamente publicado por Santos, Guimarães e Gama (2016) e Silveira e Santos (2013), com os respectivos objetivos: apresentar a percepção de adolescentes sobre suas experiências com o processo de gestação e avaliar a produção científica sobre a gravidez na adolescência e evasão escolar.

Santos, Guimarães e Gama (2016) em que os autores optaram por abordagem qualitativa e entrevista semiestruturada. Foram entrevistadas 10 adolescentes com histórico de gestação atual ou recente em um município de Minas Gerais. O tratamento dos dados foi realizado por análise de conteúdo. E Silveira e Santos (2013) em que os autores realizaram uma revisão integrativa avaliou a produção científica sobre gravidez na adolescência e evasão escolar nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 2001 e 2011.

Sobre a última temática a ser abordada no álbum seriado, que foi intitulado de métodos anticoncepcionais, foram selecionados dois artigos publicados por Madureira, Marques e Jardim (2010) e Fiedler, Araújo e Souza (2015), conforme objetivos propostos no quadro 5.

Madureira, Marques e Jardim (2010) desenvolveram um estudo descritivo-exploratória, com coleta de dados realizadas nos meses de abril e maio de 2009, em uma escola estadual de ensino fundamental e médio situada na zona sul do município de São Paulo, capital, por meio de um questionário com 35 questões, entre 75 adolescentes pertencentes a cinco turmas de 7ª série do ensino

fundamental, devidamente matriculados, na escola em estudo.

Fiedler, Araújo e Souza (2015) também atenderam a essa temática, sendo desenvolvido um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em uma escola municipal, de nível fundamental, situada no setor sanitário 9 da região Sudeste da cidade de Divinópolis. Essa escola faz parte da área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Participaram do estudo 14 adolescentes. A coleta de dados foi realizada nos meses de abril e maio de 2013, por meio de entrevista semiestruturada, gravada após consentimento do entrevistado e com roteiro, contendo as questões sobre prevenção da gravidez.

Assim, para o melhor entendimento dos artigos selecionados para revisão e fechando essa seção, tem-se o quadro 7 com as conclusões dos artigos selecionados para o estudo.

Quadro 7 - Conclusões dos artigos

(continua)

Nº	CONCLUSÕES
1	Pouca ou nenhuma expectativa em relação ao futuro foi encontrada em 7,5% das adolescentes, estando associada à repetência escolar, à criação pela mãe biológica, à idade precoce da primeira relação sexual e à ocorrência de abuso físico. A alta prevalência de sofrimento psíquico, encontrada nas mães adolescentes, merece atenção especial das políticas públicas de saúde para a inclusão de profissionais habilitados ao manejo dos aspectos emocionais no atendimento da maternidade precoce.
2	O temor da não aceitação da família vivido pelas adolescentes ao se descobrir a gravidez nos remete a pensar no modo como as relações familiares e sociais têm se estabelecido no mundo da vida. Destaca-se a necessidade de resgatar os valores familiares, principalmente no que diz respeito à comunicação interpessoal entre pais e filhos, com vistas a uma relação social de confiança e reciprocidade
3	Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez se dão na percepção dessa gestação como um acontecimento indesejado, no medo de enfrentar tal situação perante sua família ou companheiro, nas reações dos pais/responsáveis com a descoberta da gravidez na adolescência e também são ressaltados no baixo nível socioeconômico familiar, determinantes da não aceitação da gravidez nessas adolescentes. A adolescente grávida vive este momento de dúvidas, anseios e contestações, somado à aquisição de uma nova identidade para a qual pode não estar preparada e, sobretudo, à cobrança social que esse novo papel acarretará.
4	O estudo mostrou que a vivência da gravidez não planejada é permeada por sentimentos de rejeição e pela falta de apoio das figuras mais significativas para as adolescentes. Isso confirma o temor das entrevistadas em revelar a gravidez para os pais e namorado. Diante tais circunstâncias, as adolescentes decidem pelo aborto, embora não saibam realizá-lo, visto que nenhuma das entrevistadas tem êxito na interrupção. Essa situação nos alerta para a inexperiência deste grupo, própria da adolescência, e a necessidade de se reconhecer a vulnerabilidade dessa fase para gravidez não planejada, para as complicações do abortamento e para o risco de morte.
5	Durante a investigação, constatou-se duas realidades: a adolescente "A", que não quis o filho e ficou feliz por livra-se dele, embora em momento posterior tenha se arrependido; a adolescente "B", teve o filho e o apoio da avó, mas, diz que sofre as consequências do ato impensado e da escolha que fez. No entanto, percebeu-se nos dois casos uma crise de identidade que pode ser relativamente natural de acordo com a experiência vivida durante a gravidez precoce.
6	A maioria dos adolescentes teve o apoio da família, o que contribuiu para aumentar a autoestima e evitar que as adolescentes tivessem traumas psicológicos maiores devido ao abandono dos parceiros e às dificuldades e responsabilidades impostas pela maternidade na adolescência.

Quadro 7 – Conclusões dos artigos

(continuação)

Nº	CONCLUSÕES
7	A gravidez precoce e indesejada, com o início precoce da puberdade, muitas vezes se torna um período de grandes transformações, levando a várias implicações na família, favorecendo a possibilidade do desajuste familiar, impulsionando, assim, a família e a adolescente a refazerem seus projetos de vida, o que, geralmente, desencadeia a interrupção escolar e o abandono do trabalho pelo evento da gravidez agora existente.
8	A participação do pai durante o processo de gestação considerada muito boa pela maioria das puérperas, acompanhada da expressão de reações positivas de familiares e do próprio pai, ao saber da notícia, demonstram o cenário de participação ativa nesse processo, no qual há o estabelecimento de rede de relações favoráveis ao desenvolvimento afetivo familiar e da criança. No entanto, a participação do pai nas cenas de pré-parto e parto, segundo os achados, ainda encontra-se limitada. Nesse contexto, é necessário estimular e oportunizar a presença do pai como parte atuante nesse processo, tornando-o mais natural e humanizado.
9	Os resultados desta pesquisa permitiram conhecer a percepção da gestante adolescente em relação ao atendimento pré-natal na Unidade Básica de Saúde. Assim, a identificação dos pontos de vista e do conhecimento desse grupo sobre o pré-natal trouxe um diagnóstico valioso, possibilitando o encontro das necessidades e dos aspectos que precisam receber na assistência pré-natal, principalmente no que se refere ao conhecimento e informação. Pois conforme foi observado, as entrevistadas demonstraram ter um conhecimento superficial e limitado em relação ao pré-natal e sua importância, uma vez que relataram através de suas falas como um meio apenas de prevenir e tratar agravos que possam surgir durante a gestação, e acompanhar o bem-estar materno-fetal, desconhecendo a importância deste acompanhamento como forma de esclarecimento sobre as possíveis modificações deste período, assim como a preparação para o parto. Mesmo diante disso, consideraram satisfatória a recepção e o apoio, da equipe de saúde, principalmente com os cuidados médico e de enfermagem.
10	As adolescentes apresentaram pouco conhecimento ou difícil acesso aos métodos contraceptivos uma vez que cresce o número de gravidez precoce e recorrente. Conclusão: para determinadas adolescentes, o desconhecimento dos riscos para esse fenômeno pode inferir na mãe/bebê, demonstrando nível de satisfação elevado quanto à gestação e parto.
11	A identificação, abordagem e orientação dos binômios de risco materno-infantil por parte dos profissionais de saúde permite não só o diagnóstico precoce de agravos e a promoção de saúde, como também pode interferir de forma significativa na redução dos índices de mortalidade neonatal precoce e materna. Dessa forma, o conhecimento e aplicação dos critérios de identificação desses binômios devem estar presentes na rotina dos serviços de saúde.

Quadro 7 – Conclusões dos artigos

(conclusão)

Nº	CONCLUSÕES
12	A metodologia utilizada nesta pesquisa permitiu mostrar alguns aspectos novos relativos ao ciclo gravídico puerperal, os quais, mesmo quando os dados oficiais são considerados de boa qualidade, não podem ser conhecidos. Encontram-se entre esses os problemas ligados à morbidade da mulher durante a gestação, as complicações do parto, do puerpério e a necessidade de UTI. Em relação aos conceitos, o estudo possibilitou conhecer em maior profundidade várias questões, como por exemplo, presença de anomalias congênitas ao nascer (não partindo das DN) e outras patologias.
13	Os achados do presente estudo apontam para a reprodução de padrões de comportamento sociais vinculados a faixa de renda, nível de escolaridade e gênero. As adolescentes entrevistadas não têm uma reflexão crítica a respeito de sua situação e de seu futuro, as angústias situam-se no presente e no enfrentamento dos problemas imediatos. Chama atenção a ausência de projeto para o futuro que, aliado às transformações próprias da adolescência, podem colocar a gravidez como “solução” para os impasses e dificuldades relacionados à passagem da infância para a vida adulta.
14	Considera-se que inúmeras publicações trazem os descritores evasão escolar e gravidez na adolescência, entretanto, poucas se referem à abordagem multidimensional e aprofundada dos temas e menos ainda são aquelas que relacionam os dois aspectos de investigação enquanto causa e/ou consequência.
15	As principais dúvidas referidas foram relativas à funcionalidade, segurança e eficácia dos métodos contraceptivos, fato que reforça a necessidade de constante diálogo com o grupo para continuidade de informações sobre contracepção. Conclui-se que o conhecimento dos adolescentes sobre contracepção é insuficiente, sendo necessária constante orientação sexual.
16	Conclui-se que os adolescentes consideram a prevenção da gravidez na adolescência como algo positivo, expressam seus conhecimentos sobre os métodos contraceptivos, demonstram que praticam sexo seguro e inseguro e apontam falhas na qualidade da assistência à saúde. Esforços do poder público são necessários para a efetivação das políticas públicas na atenção à saúde dos adolescentes.

Fonte: Elaborado pela autora (2018)

5.2 ELABORAÇÃO DO ÁLBUM SERIADO

O álbum seriado foi intitulado como: “Gravidez Precoce” sendo para sua elaboração dividida em três etapas: elaboração o texto, confecção das ilustrações e diagramação.

5.2.1 Elaboração textual

O conteúdo do álbum seriado foi organizado em seis temas, cada um com seus respectivos subtemas, conforme pode ser visto no quadro 8.

Quadro 8 - Temas e subtemas do álbum seriado

TEMA DO ALBUM SERIADO	SUBTEMAS PARA O ALBUM SERIADO
Aceitação da gravidez e Estado emocional	Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos
	Abortamento na adolescência
	Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez
	Sentimentos das adolescentes
	Implicações psicológicas
Participação do parceiro e Apoio familiar	Apoio Família
	Vivência no âmbito familiar
	Participação paterna
Conhecimento do parto	Entendimento sobre o pré-natal
	Trabalho de parto
Dificuldades com o binômio	Binômio mãe e filho
	Dificuldades com o binômio mãe e filho
Escola e Pretensões profissionais	Perspectiva para o futuro
	Evasão escolar
Métodos anticoncepcionais	Métodos anticoncepcionais

Fonte: Elaborado pela autora.

Para elaboração do texto foi feito um levantamento bibliográfico, em que foi feita a busca das publicações que tratam do tema em questão, sendo utilizados

16 artigos que foram selecionados de acordo com o tema e subtema a ser abordado no álbum.

Assim, foi realizada uma leitura dos textos e fichamentos do material coletado para que então fossem elaborados os textos que seriam inseridos no álbum, com linguagem simples, para que fosse de fácil compreensão do público alvo. Segundo Echer (2005) ao ser definido o roteiro inicial do instrumento educativo, bem como os temas a serem abordados, deve-se transformar a linguagem das informações coletadas em texto simples e acessível a todas as classes sociais da sociedade.

Corroborando com esse entendimento, Chaves (2011) destaca a importância do material educativo ser produzido de forma simples, de fácil manejo e compreensão, e principalmente, atrativo, para que possa despertar o interesse e a curiosidade do seu público alvo.

5.2.2 Confeção das ilustrações

Na produção das ilustrações do álbum seriado proposto para o estudo, buscou-se apresentar um material com cores vivas, predominando o rosa, por ser a cor preferida das meninas, com o intuito de atrair as adolescentes e incentivar a leitura.

Sobre essa temática Chaves (2011, p. 44) corrobora afirmando que “sabendo-se que a utilização de cores na comunicação visual gráfica é de suma importância, uma vez que seus efeitos exercem o poder de chamar a atenção do espectador”.

Diante dessa premissa, buscou-se para cada tópico definido para o álbum seriado, criar ilustrações, com ajuda de um design gráfico, para ser mais atrativo e tornar o material menos impactante, levando em consideração também que as figuras muitas vezes transmitem mais informações que as palavras.

A versão preliminar do álbum seriado é apresentada a seguir:

Figura 5 - Versão preliminar do álbum seriado



Figura 5 - Versão preliminar do álbum seriado

(continuação)

ACEITAÇÃO DA GRAVIDEZ E ESTADO EMOCIONAL

A adolescente grávida vive este momento de dúvidas, anseios e contestações, somado à aquisição de uma nova identidade para a qual pode não estar preparada e, sobretudo, à cobrança social que esse novo papel acarretará. A vivência da gravidez não planejada é permeada por sentimentos de rejeição e pela falta de apoio das figuras mais significativas para as adolescentes. Diante tais circunstâncias, as adolescentes decidem pelo aborto, situação que precisa ser discutida com o profissional.

- Considerar os indicadores emocionais negativos entre mães adolescentes os quais se destacam: sofrimento psíquico intenso, pouca ou nenhuma expectativa em relação ao futuro e autovalorização negativa.
- Explorar fatores associados como, sociodemográficos, relações sociais e familiares, aspectos reprodutivos, abuso e violência.
- Reconhecer a vulnerabilidade dessa fase para gravidez não planejada, para as complicações do abortamento e para o risco de morte.
- Acolher sentimentos das adolescentes como o medo da reação dos pais, falta de apoio do companheiro e rejeição da gravidez. Estes são razões para provocar o aborto.



PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO E APOIO FAMILIAR

O apoio da família contribui para aumentar a autoestima e evitar que as adolescentes tenham traumas psicológicos maiores devido ao abandono dos parceiros e às dificuldades e responsabilidades impostas pela maternidade na adolescência.

- Considerar a possibilidade da família e a adolescente refazerem seus projetos de vida.
- Favorecer a corresponsabilização da família no cuidado da adolescente.
- A participação do pai contribui com o estabelecimento de rede de relações favoráveis ao desenvolvimento afetivo familiar e da criança.
- A participação do pai nas cenas de pré-parto e parto ainda encontra-se limitada.
- Estimular e oportunizar a presença do pai como parte atuante nesse processo, tornando-o mais natural e humanizado.

CONHECIMENTO SOBRE O PARTO

- Incentivar a participação no pré-natal como forma de esclarecimento sobre as possíveis modificações deste período, assim como a preparação para o parto.
- Porém fator preocupante com altos índices de bebês prematuros, baixo peso e necessidade de suporte ventilatório.
- Discutir sobre o tipo de parto desejado, segurança, recuperação, dor.
- Investigar as queixas e apresentar as técnicas não farmacológicas para o alívio da dor. A dor, segundo as adolescentes, é um sentimento negativo, por isso faz-se necessário rever a postura dos profissionais da saúde diante desse sentimento.



DIFICULDADES BINÔMIO

A identificação, abordagem e orientação dos binômios de risco materno-infantil por parte dos profissionais de saúde permite não só o diagnóstico precoce de agravos e a promoção de saúde, como também pode interferir de forma significativa na redução dos índices de mortalidade neonatal precoce e materna.

- Utilizar critérios para identificação de binômios com risco materno-infantil e assim promover a saúde da criança e da adolescente.
- Identificar riscos para uma reincidência da gravidez na adolescência.

ESCOLA E PROJETOS DE VIDA

- Discutir sobre as implicações do abandono dos estudos e do lar, o que pode contribuir com a marginalização e dependência financeira mãe, atrelada a uma série de desvantagens educativas e sociais.
- Incentivar o retorno para escola, pois esta poderá melhorar as oportunidades futuras da adolescente.
- Investigar o conhecimento ou difícil acesso aos métodos contraceptivos para a mãe adolescente, com o intuito de alertar sobre a recorrência da gravidez na adolescência.
- Promover uma reflexão crítica a respeito de sua situação e de seu futuro.



5.2.3 Diagramação

O álbum foi confeccionado com imagens, cores e textos atrativos:

- a) A mensagem principal e o público-alvo foram mostrados na frente, permitindo que a leitora capte a mensagem principal apenas por sua visualização;
- b) Na capa foi utilizada uma fonte mais moderna e descolada para gerar identificação com a adolescente;
- c) Para o texto foi utilizada uma fonte compacta e de boa leitura no tamanho 20. Para facilitar a leitura e não ocupar muito espaço no layout; As palavras ou ideias-chave foram colocadas no início da frase ou da proposição;
- d) Para os títulos foi utilizada uma fonte compacta e em caixa alta no tamanho 60 deixando-os bem legíveis e chamativos;
- e) As cores foram usadas com sensibilidade e cautela para não supercolorir por isso os tons pastéis e mais suaves predominam no material. Impressão escura sobre fundo claro fica mais fácil de ler por isso o fundo claro e cores escuras nos títulos;
- f) Foi utilizada impressão fosca (papel e tinta), pois reduz o brilho e melhora a legibilidade;
- g) Foi apresentada uma imagem de uma adolescente grávida com muitas dúvidas, para gerar uma identificação, impactar e prender a atenção do público-alvo (adolescentes grávidas ou em no puerpério) para o resto do conteúdo ao virar a página;
- h) As ideias foram organizadas no texto, na mesma sequência em que o público-alvo irá usá-las;
- i) Foi limitada a quantidade de texto na página, visto que nem todos os leitores terão capacidade de ler e interpretar apenas com palavras escritas;
- j) O material vai ser produzido em PVC que dá mais durabilidade ao desgaste do manuseio e da umidade. O tamanho de 60 x 80 cm deixa o material com um bom manuseio e fácil de guardar mas com uma boa visibilidade.

5.3 PROCESSO DE VALIDAÇÃO PELOS JUÍZES ESPECIALISTAS

Para validação do álbum seriado, participaram do estudo, oito juízes especialistas e técnicos, sendo suas características apresentadas na tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos juízes da validação de conteúdo do álbum seriado sobre gravidez precoce na adolescência

VARIÁVEL	CATEGORIA	N	%	Desvio Padrão
Sexo	Masculino	2	25,00%	2,83
	Feminino	6	75,00%	
Faixa etária em anos	29 – 40	4	50,00%	0,00
	41 – 70	4	50,00%	
Formação profissional	Enfermeiro	6	75,00%	2,83
	Médico	2	25,00%	
Formação profissional em anos	1 – 20 anos	5	62,50%	1,41
	21 – 40 anos	3	37,50%	
Titulação acadêmica	Especialista	3	37,50%	0,58
	Mestre	3	37,50%	
	Doutor	2	25,00%	
Tempo de atuação na área em anos	1 – 20 anos	5	62,50%	1,41
	21 – 40 anos	3	37,50%	
Publicação na área de interesse	Sim	6	75,00%	2,83
	Não	2	25,00%	

Fonte: Elaborada pela autora.

Observa-se com as respostas apresentadas que seis (75%) dos juízes são do sexo feminino, estão com uma faixa etária de 50% dos 29 aos 40 anos e os outros 50% de 41 a 70 anos, sendo 75% enfermeiras e a maioria dos avaliadores 62,50% são formados há no máximo 20 anos, sendo 37,5% especialistas e outros 37,5% mestres.

Para elaboração do álbum seriado, a avaliação feita pelos juízes que atuam na área de saúde é importante pois, estão diariamente com as adolescentes grávidas, conhecem bem suas dúvidas e podem propor melhorias no instrumento proposto. Segundo Oliveira, Fenandes e Sawada (2008) para uma avaliação adequada, os juízes devem ser peritos na área de tecnologia, isso porque, sua tarefa consiste em ajuizar se os itens avaliados estão se referindo ou não ao propósito do instrumento em questão.

Assim, como explicado anteriormente, os juízes avaliaram 52 itens do material educativo proposto, em que foram distribuídos em sete aspectos. Foram

eles: Exatidão científica; 2. Conteúdo; 3. Apresentação literária; 4. Ilustrações; 5. Material suficientemente específico e compreensivo; 6. Legibilidade e características da impressão e 7. Qualidade da informação. Para isso assinalaram: 1=discordo totalmente; 2=concordo parcialmente; 3= concordo ou 4= concordo totalmente.

Apresenta-se a tabela 2, com a avaliação dos juízes sobre a exatidão científica.

Tabela 2 - Avaliação dos juízes quanto a Exatidão Científica do álbum seriado, sobre gravidez precoce na adolescência

Exatidão científica	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Concordo	Concordo totalmente	IVC
a) os conteúdos abordados estão de acordo com o conhecimento atual	0	0	2	6	1,00
b) as orientações apresentadas são as necessárias e foram abordadas corretamente	0	0	6	2	1,00
c) os termos técnicos estão adequadamente definidos	0	0	3	5	1,00

Fonte: Elaborada pela autora.

Na variável exatidão científica, nenhum dos juízes marcou a opção discordo totalmente e discordo parcialmente. O resultado dessa avaliação mostra que todos os juízes, classificaram como concordo e concordo totalmente, conferindo um IVC de 1.

Na sequência, tem-se a avaliação do conteúdo, conforme visualizado na tabela 3.

Tabela 3 - Avaliação dos juízes quanto ao conteúdo do álbum seriado, sobre gravidez precoce na adolescência.

Conteúdo	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Concordo	Concordo totalmente	IVC
a) os objetivos das informações são evidentes	0	0	2	6	1,00
b) as informações são satisfatórias quanto ao comportamento desejado	0	1	2	5	0,88
c) não existem informações desnecessárias	0	1	3	4	0,88
d) existe revisão dos pontos mais importantes	1	2	3	2	0,63
e) as informações são atualizadas	0	0	3	5	1,00

Fonte: Elaborada pela autora (2018).

Em relação ao conteúdo, observou-se que um juiz afirmou discordar totalmente e quatro discordaram parcial de alguns dos itens propostos para avaliação. O juiz que assinalou discordar totalmente sobre o tópico “existe revisão dos pontos mais importantes”, apesar do avaliador não explicar o motivo, observa-se que o álbum seriado não contemplou adequadamente o nível de concordância esperado e por isso será retirado. Sobre o item: “as informações são satisfatórias quanto ao comportamento desejado”, este foi justificado como: “investir mais na reincidência da gravidez – como realizar prevenção”. Em relação a “não existem informações desnecessárias”, não foi apresentada uma explicação, mas este item atinge o nível de concordância acima do esperado. Nessa avaliação o IVC final foi 0,88.

Tabela 4 - Avaliação dos juízes quanto as ilustrações do álbum seriado, sobre gravidez precoce na adolescência

Ilustrações	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Concordo	Concordo totalmente	IVC
a) as ilustrações são simples, apropriadas e de fácil compreensão	0	1	5	2	0,88
b) são familiares para os leitores	0	0	4	4	1,00
c) estão relacionadas com o texto (configuram o propósito desejado)	0	1	4	3	0,88
d) estão integradas ao texto (bem localizadas)	0	1	2	5	0,88
e) as figuras são autoexplicativas	1	3	3	1	0,50
f) os títulos e subtítulos do álbum seriado são adequados e estão de acordo com as figuras	0	2	4	2	0,75

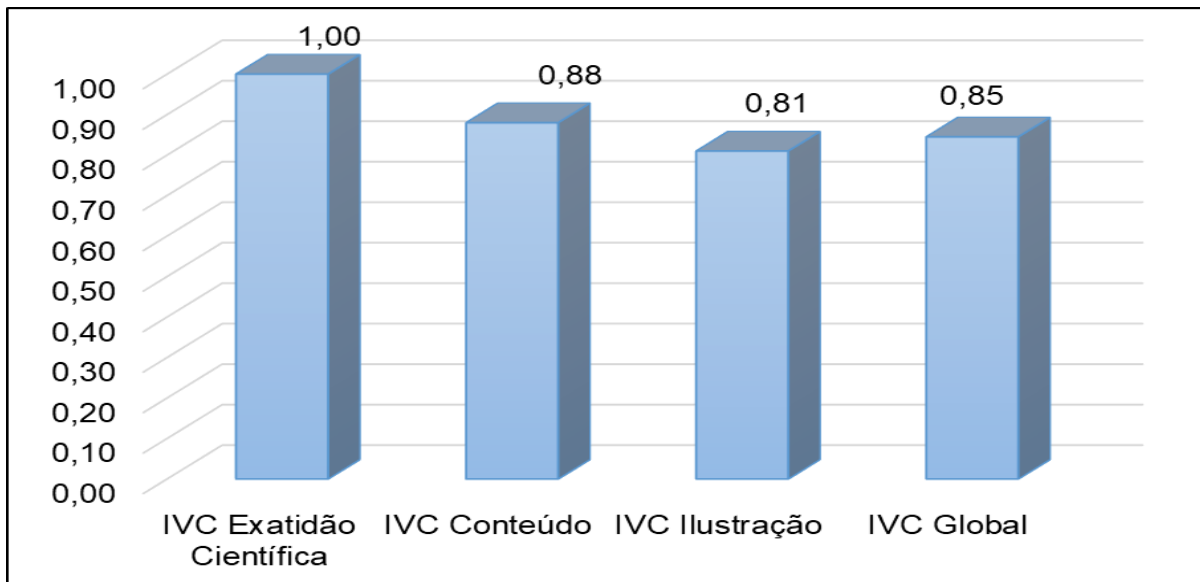
Fonte: Elaborada pela autora.

No quesito ilustração um dos juízes que discorda totalmente de um item, todos os participantes afirmaram discordar parcialmente de alguns dos item propostos para avaliação. O juiz que assinalou discordar totalmente sobre o tópico “as figuras são autoexplicativa”, explicou que precisa de um título para as mães. Já os que assinalaram como discordo parcial a esse mesmo tópico explicaram que “Conhecimento sobre o parto”, “incluir imagem de adolescente com cabelo crespo... revisar imagem do computador... além da realidade” e outro não explicou o motivo.

Observa-se portanto que esse quesito não atendeu adequadamente o nível de concordância desejado, ficando abaixo do esperado. O quesito “os títulos e subtítulos do álbum seriado são adequados e estão de acordo com as figuras” também foi discordado parcialmente por dois juízes, sendo que um deles justificou mencionado “dificuldade do binômio. Incluir” e outro não explicou o motivo. Esse tópico também não atingiu o nível de satisfação desejado. Os demais, embora tenha sido apontado pelo menos por um como “discordo parcialmente”, atingiram o nível de concordância acima de desejado.

Analisando o IVC das três variáveis apresentadas aos juízes, o IVC do álbum seriado apresenta-se no gráfico 1.

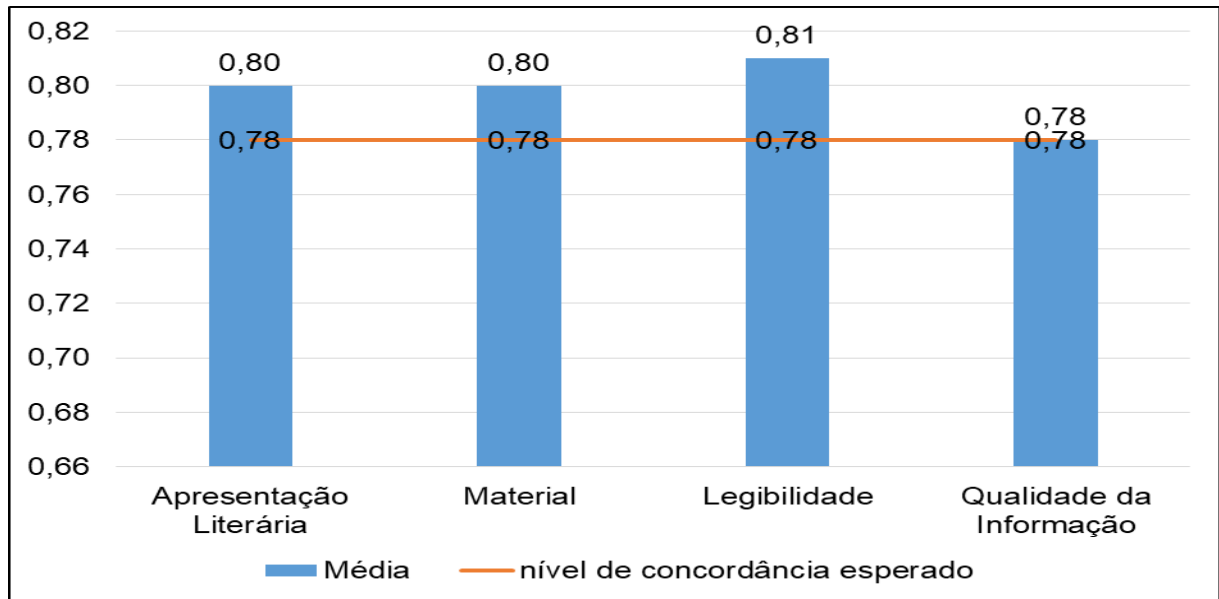
Gráfico 1 - IVC do álbum seriado



Fonte: Elaborada pela autora..

Observa-se, portanto que os aspectos exatidão científica foi o que obteve melhor IVC, e o aspecto Ilustração apresentou o mais baixo, embora esteja acima do esperado. Quanto ao IVC Global este ficou com a média de 0,85.

Para a validação de aparência da cartilha foi calculado o nível de concordância dos juízes para os quatro aspectos avaliativos do instrumento, conforme mostrado na gráfico 2:

Gráfico 2 - Média e Nível de IVC esperado

Fonte: Elaborada pela autora.

De acordo com o gráfico 2, percebe-se que o nível de concordância dos juízes foi acima da média estabelecida, de 78%. No entanto, constatou-se que a qualidade das informações precisa de uns ajustes a mais em relação aos outros quesitos, que ficaram com média 0,8.

Apresenta-se então na sequência as sugestões propostas pelos participantes, para melhorar a proposta do álbum seriado. Tem-se então o quadro 9, em que foram transcritas as opiniões dos juízes quanto ao álbum seriado.

Quadro 9 - Opinião sobre o que achou do álbum seriado

(continua)

JUÍZES	OPINIÃO
J1	Manual relevante adequado ao público adolescente com ficha roteiro abrangendo temas pertinentes e não apenas ao contexto bio, mas também psicossocial. Parabéns!
J2	Tema relevante, principalmente porque estamos percebendo durante a prática, a recorrência da gravidez no período da adolescência
J3	Apesar de ser um álbum, onde cada folha traz um tema, achei muita coisa escrita. Sugiro tópicos
J4	Visualmente bonito, didático e aborda questões pertinentes a temática. As figuras são lúdicas e bem dispostas
J5	Achei a temática interessante, porém devemos assumir que a gravidez na adolescência nem sempre é indesejada e precoce (para ela) e que o aborto geralmente está relacionado a instabilidade na relação com o pai da criança

Quadro 9 – Opinião sobre o que achou do álbum seriado

(conclusão)

JUÍZES	OPINIÃO
J6	Bom
J7	Considero o álbum uma tecnologia simples, factível de valoroso alcance as pessoas de baixa idade e poucos conhecimentos sobre o assunto
J8	Pequeno. Sugiro ampliar. Deixar título e figuras na frente e o texto explicativo no verso. Sugiro seis páginas, frente e verso, como o modelo padrão de um álbum seriado.

Fonte: Elaborado pela autora.

Observa-se com a transcrição das opiniões dos juízes que no geral, consideram como interessante, sendo deixadas sugestões que podem contribuir para melhor atender ao público alvo.

Na sequência tem-se a opinião dos juízes sobre o que não gostaram no álbum seriado, conforme descrito no quadro 10.

Quadro 10 - Opinião sobre o que não gostou do álbum seriado

JUÍZES	OPINIÃO
J1	A capa poderia ser organizada com as imagens descritas na ficha roteiro
J2	Não respondeu
J3	Figura da mamadeira, por interferir negativamente, no aleitamento materno
J4	O tamanho da letra pode ser maior
J5	Acho que, se tiver no formato original, os tópicos estão em letra pequena
J6	Gostei do material e acho que deve ficar disponível para uma equipe multidisciplinar: médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social
J7	Considero bastante didático, sendo que, se fosse um pouco maior, fosse mais chamativo a leitura
J8	Tamanho das figuras e letras, achei pequeno

Fonte: Elaborado pela autora.

Observa-se que ao indicarem o que não gostaram, o tamanho da letra foi o ponto em comum entre os juízes, assim como as figuras, propondo algo mais chamativo e aumentar o um pouco o tamanho da letra para atrair o público alvo. Para o estudo em questão, essas alterações não foram realizadas, mas pretende-se fazer ajustes futuros para, conforme sugerido, disponibilizar para uma equipe multidisciplinar.

Complementando a opinião anterior, foi solicitado para indicarem o que deve ser adicionado, assim como o que deve ser revisto, conforme constatado, respectivamente nos quadros 11 e 12.

Quadro 11 - Opinião sobre o que deve ser adicionado no álbum seriado

JUÍZES	OPINIÃO
J1	Imagens de adolescentes de cabelos crespos; tópico sobre planejamento reprodutivo, métodos contraceptivos (usar imagens)
J2	Dentro da temática de escola e projetos de vida, é importante apresentar sobre a prevenção das IST's e uso do preservativo
J3	Maior destaque para os métodos contraceptivos
J4	Vejas as observações anotadas no álbum seriado referentes a sugestões de acréscimos ou ajustes.
J5	É preciso reforçar medidas anticonceptivas no puerpério imediato (orientação sobre o DIU, Implanon, etc.)
J6	“Pensar” em adicionar alguma informação sobre métodos contraceptivos mais comuns nesta fase para que não sejam esquecidos
J7	Afora o tamanho, no total deste, nada a acrescentar
J8	Não respondeu

Fonte: Elaborado pela autora.

Sobre as sugestões do que incluir no álbum seriado, percebeu-se um consenso em relação a necessidade de abordar os métodos contraceptivos, sendo este item incluído para versão final do trabalho.

Quadro 12 - Opinião sobre o que deve ser revisado no álbum seriado

JUÍZES	OPINIÃO
J1	Revisar o texto; revisar imagem da menina no computador; o contexto está além da realidade da adolescente de baixa renda, público atendido no hospital (campo da pesquisa). Usar imagem da escola; a roupa da adolescente mais próxima de uma roupa de um adolescente atual; rever os recursos sobre a mesa (computador, luminária, carrinho, etc.)
J2	A necessidade de apresentar palavras do uso diário das adolescentes em substituição de termos técnicos
J3	Os textos devem ser mais curtos, tanto para facilitar o entendimento da gestante tanto para facilitar o profissional na explicação
J4	Apenas sugeri acrescentar alguns direitos que assistem a gestante em contexto escolar
J5	No item conhecimento sobre partos, não deixe de incluir puerpério
J6	Os pontos que assinalai no álbum
J7	Não carece revisão do ponto de vista técnico pois é um instrumento de excelente alcance social
J8	Não respondeu

Fonte: Elaborado pela autora.

Sobre o que deve ser revisado, foi feita a alteração da imagem que trata do tema “Participação do parceiro e apoio da família” e “Escola e projetos de vida”. Os demais pontos solicitados serão revistos posteriormente, com uma equipe multiprofissional para que o mesmo seja disponibilizado para o público alvo proposto no estudo. Percebe-se com as opiniões apresentadas que, no geral, a cartilha apresenta-se com um bom instrumento para desenvolver uma ação educativa com as jovens adolescentes grávidas.

De acordo com os resultados apresentados, entende-se que a intervenção educativa proposta com o álbum seriado vai servir para orientar as adolescentes de modo que estas conheçam melhor os métodos preventivos, como como ter uma maior conhecimento do que está envolvido em uma gravidez precoce.

Segundo Carvalho (2014) a intervenção educativa representa uma das principais formas de promover a educação voltada ampliação dos conhecimentos. Assim, o autor acredita que é através da intervenção educativa, no caso em estudo, a construção de um álbum seriado, que as pessoas desenvolvem a capacidade de ter um conhecimento mais específico.

Nesse contexto de análise, verifica-se que a intervenção educativa fundamenta-se na instrução a fim de estimular a educação continuada, visando o desenvolvimento integral do público alvo. Deste modo, durante a fase de elaboração do álbum seriado é essencial que busque incentivar a transmissão de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades e competências, bem como a preparação de novos conceitos que promovam novas ideias e aumentem a criatividade e competência de resolução de problemas.

Assim, após as sugestões e ajustes realizados, apresenta-se a figura 6, que a versão final para o estudo.

Figura 6 - Versão final do álbum seriado

(continua)



Figura 6 – Versão final do álbum seriado

(continuação)

ACEITAÇÃO DA GRAVIDEZ E ESTADO EMOCIONAL

A adolescente grávida vive este momento de dúvidas, anseios e contestações, somado à aquisição de uma nova identidade para a qual pode não estar preparada e, sobretudo, à cobrança social que esse novo papel acarretará. A vivência da gravidez não planejada é permeada por sentimentos de rejeição e pela falta de apoio das figuras mais significativas para as adolescentes. Diante tais circunstâncias, as adolescentes decidem pelo aborto, situação que precisa ser discutida com o profissional.

- Considerar os indicadores emocionais negativos entre mães adolescentes os quais se destacam: sofrimento psíquico intenso, pouca ou nenhuma expectativa em relação ao futuro e autovalorização negativa.
- Explorar fatores associados como, sociodemográficos, relações sociais e familiares, aspectos reprodutivos, abuso e violência.
- Reconhecer a vulnerabilidade dessa fase para gravidez não planejada, para as complicações do abortamento e para o risco de morte.
- Acolher sentimentos das adolescentes como o medo da reação dos pais, falta de apoio do companheiro e rejeição da gravidez. Estes são razões para provocar o aborto.



PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO E APOIO FAMILIAR

O apoio da família contribui para aumentar a autoestima e evitar que as adolescentes tenham traumas psicológicos maiores devido ao abandono dos parceiros e às dificuldades e responsabilidades impostas pela maternidade na adolescência.

- Considerar a possibilidade da família e a adolescente refazerem seus projetos de vida.
- Favorecer a coresponsabilização da família no cuidado da adolescente.
- A participação do pai contribui com o estabelecimento de rede de relações favoráveis ao desenvolvimento afetivo familiar e da criança.
- A participação do pai nas cenas de pré-parto e parto ainda encontra-se limitada.
- Estimular e oportunizar a presença do pai como parte atuante nesse processo, tornando-o mais natural e humanizado.

CONHECIMENTO SOBRE O PARTO

- Incentivar a participação no pré-natal como forma de esclarecimento sobre as possíveis modificações deste período, assim como a preparação para o parto.
- Fator preocupante com altos índices de bebês prematuros, baixo peso e necessidade de suporte ventilatório.
- Discutir sobre o tipo de parto desejado, segurança, recuperação, dor.
- Apresentar as técnicas não farmacológicas para o alívio da dor. A dor, segundo as adolescentes, é um sentimento negativo, por isso faz-se necessário rever a postura dos profissionais da saúde diante desse sentimento.



PREVINA-SE!

Os métodos contraceptivos são classificados em cinco grupos:

- Métodos comportamentais
- Métodos de barreira
- Dispositivo intrauterino (DIU)
- Contraceção hormonal
- Contraceção cirúrgica



DIFICULDADES BINÔMIO

A identificação, abordagem e orientação dos binômios de risco materno-infantil por parte dos profissionais de saúde permite não só o diagnóstico precoce de agravos e a promoção de saúde, como também pode interferir de forma significativa na redução dos índices de mortalidade neonatal precoce e materna.

- Utilizar critérios para identificação de binômios com risco materno-infantil e assim promover a saúde da criança e da adolescente.
- Identificar riscos para uma reincidência da gravidez na adolescência.

ESCOLA E PROJETOS DE VIDA

- Discutir sobre as implicações do abandono dos estudos e do lar, o que pode contribuir com a marginalização e dependência financeira mãe, atrelada a uma série de desvantagens educacionais e sociais.
- Incentivar o retorno para escola, pois esta poderá melhorar as oportunidades futuras da adolescente.
- Investigar o conhecimento ou difícil acesso aos métodos contraceptivos para a adolescente, com o intuito de alertar sobre a recorrência da gravidez na adolescência.
- Promover uma reflexão crítica a respeito de sua situação e de seu futuro.



Fonte: Elaborado pela autora.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência vem a cada ano apresentando um número cada vez maior, sendo necessárias medidas preventivas para esclarecer as dúvidas dessa população e da própria família. Outro fator a ser considerado e analisado é que muitas adolescentes engravidam sem planejar e conseqüentemente acabam abandonando os estudos para poderem criar seus filhos, sendo necessária orientação para que estas jovens não venham engravidar novamente em um curto período de uma gestação para outro, afetando ainda mais as questões sociais. Percebe-se, portanto, que a gravidez na adolescência é um problema construído socialmente, pois apresenta situação de risco biopsicossocial, que pode provocar conseqüências negativas para toda sociedade.

Sobre o tema em estudo é importante destacar que as questões envolvidas na vulnerabilidade social da adolescente grávida as quais podem ser citadas: desinformação, condições de vida, social e econômica, além de falta de serviços de saúde adequados para adolescentes.

Acredita-se que ao idealizar e construir um álbum seriado, o profissional de saúde está desenvolvendo um entendimento sobre o cuidado voltado para as reais necessidades de saúde do público alvo, compreendendo as dimensões para além do aspecto físico e biológico, englobando também os aspectos emocionais e sociais.

No geral, os juízes, do ponto de vista da aparência e conteúdo, consideraram a proposta do álbum seriado válidos, visto que apresentou um bom IVC global (0,85). É bem verdade que houve sugestões construtivas, sendo algumas já realizadas, como no caso do tema dos métodos contraceptivos, com o propósito de torna-los mais atrativo, dinâmico para melhor alcançar o público alvo.

É indiscutível que a intervenção educativa acarreta transformações significativas na vida das pessoas, necessitando de um olhar atento de todos os profissionais para tais questões, uma vez que estas podem dificultar ou até mesmo limitar o conhecimento sobre as questões envolvidas numa gestação precoce.

As estratégias educativas são importantes ferramentas para gerar discussões, sanar dúvidas, conhecer os medos e receios, e assim contribuir para um planejamento adequado de ações de cuidado, que no caso em estudo, foi direcionado as adolescentes gestantes, principalmente as reincidentes.

O presente estudo possibilitou ricas discussões e pode contribuir mesmo que para um pequeno grupo, para o planejamento de ações de cuidados específicos e direcionados para os adolescentes. As orientações geradas com o estudo poderão fazer a diferença na vida destes.

Assim, com os resultados obtidos destaca-se a importância de mais pesquisas e elaboração de intervenções educativas pelos enfermeiros relacionadas a esse tema, tendo como intuito melhorar o conhecimento dos adolescentes quanto as questões e métodos de se prevenir quanto a uma gravidez precoce.

Como limitação deste estudo, pode-se citar a não realização da validação com o público alvo, para analisar a percepção destes quanto ao material proposto para implementação nas etapas da pesquisa.

Mesmo com as sugestões de melhoria, foi considerado pelos juízes um bom material que pode ser utilizado como um método de intervenção educativa para o público alvo. Para tanto, faz-se necessário o apoio dos órgãos governamentais, assim como das equipes multiprofissionais para ajustar as sugestões indicadas pelos juízes e assim poder reproduzir esse material nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

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

ALBUQUERQUE, Elisabeth Maciel de. **Avaliação da técnica de amostragem “Respondent-driven Sampling” na estimação de prevalências de Doenças Transmissíveis em populações organizadas em redes complexas**. 2012, 99 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, Fiocruz, 2012.

BERLOFI, L. M.; ALKMIN, E. L.; BARBIERI, M.; GUAZZELLI, C. A. F.; ARAÚJO, F. F. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. **Acta Paul Enferm.**, [S.l.], v.19, n.2, p.196-200, 2016.

BORDIGNON, S. S. et al. Participação paterna e reação familiar frente à gravidez na adolescência. **Rev enferm UFPE**, Recife, v.7, n.6, p.4459-65, jun. 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

_____. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 12 fev. 2017.

_____. Conselho nacional de saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html>. Acesso em 04 jan. 2017.

_____. Programa Saúde na Escola. **Saúde e educação integral das crianças, adolescentes e jovens**. 1989. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/0saudemental/Apresentacao_PSE_Tykan ori.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2016.

BRILHANTE, A. V. M; CATRIB, A. M. F. Sexualidade na adolescência. **FEMINA**, [S.l.] v. 39, n. 10, out. 2011.

BRUNO, A. V. et al. F. Reincidência de gravidez em adolescentes. **Rev Bras Ginecol Obstet**. [S.l.], v.31, n.10, p.480-484, 2012.

BUSS, P.M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n.17, v.1, p.77-93, 2015.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; GUTIÉRREZ, Adriana Coser; GUERRERO, André Vinicius Pires; CUNHA, Gustavo Tenório. Reflexões sobre a atenção básica e a estratégia saúde da família. In: CAMPOS, G. V. S; GUERREIRO, A. V. P. **Manual de Práticas de Atenção Básica: saúde ampliada e compartilhada**. São Paulo: Hucitec. 2016. 411 p.

CARNIEL, E. F.; ZANOLLI, M. L.; ALMEIDA, C. A. A.; MORCILLO, A. M. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. **Rev Bras Saúde Matern Infant.**, [S.l.], v.6, n.4, p.419-26, 2016.

CARVALHO, T. R. C. **Jogo “Doce Batalha”**: estratégia lúdico-educativa na aprendizagem sobre diabetes tipo 1. 2014. 84 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública) - Universidade de Brasília, Distrito Federal, 2014.

CHALEM, E.; MITSUHIRO, S. S.; FERRI, C. P.; BARROS, M. C. M.; GUINSBURG, R.; LARANJEIRA, R. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p: 177-186, janeiro 2015.

CHAVES, P. L. **Avaliação da qualidade de vida do paciente com câncer colorretal em quimioterapia ambulatorial**. 2011. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

CRITTENDEN, C. P.; BORIS, N. W.; RICE, J. C.; TAYLOR, C. A.; OLDS, D. L. The role of mental health factors, behavioral factors, and past experiences in the prediction of rapid repeat pregnancy in adolescence. **J Adolesc Health**, [S.l.], v.44, p.25-32, 2014.

DINIZ, Maria Lúcia N.; MACEDO, Fabiana Borges. Implicações psicológicas durante a gravidez em adolescentes: um estudo de caso com adolescentes da Vila Cristalina, em São Luís-MA. **Revista Humana**, Paço do Lumiar, v.1, n.2, p.132-144, dez. 2014.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n. 5, p. 754-757, 2005.

FARIA, Ester Correa Rodrigues de; DOMINGOS, Selisvane Ribeiro da Fonseca; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; JESUS, Maria Cristina Pinto de; FERREIRA, Leidiane Maria Gomes. Abortamento na adolescência: vivência e necessidades de cuidado. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v.33, n.3, p.20-26, set. 2012.

FEHRING, R. J. The Fehring model. In: CARROL-JOHNSON, R. M.; PAQUETTE, M. (Eds.). **Classification of nursing diagnoses, proceedings of the tenth conference**. Philadelphia: J. B. Lippincott/North American Nursing Diagnosis Association, 2014. p: 55-62.

FERREIRA, M. A.; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; TEIXEIRA, Maria Luiza de Oliveira; VELOSO, Raquel Coutinho. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. **Texto e contexto Enferm**, Florianópolis, v. 16 n. 2, p: 217-24. 2014.

FIEDLER, Milla Wildemberg; ARAÚJO, Alisson; SOUZA, Márcia Christina Caetano de. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p: 30-7, Jan-Mar, 2015.

FIGUEIREDO, B. Maternidade na adolescência: Do risco à prevenção. **Revista Portuguesa de Psicossomática**, [S.l.], v. 2, n. 3, p.221-238, 2014.

FREIRE, T.; TAVARES, D. Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. **Rev Psiq Clín.** [S.l.], v. 38, n. 5, p.184-8, 2011.

HIGA, E. F. R. et al. Intersectorality as a strategy for promoting adolescent sexual and reproductive health. **Interface**, Botucatu, v.19, Supl 1, p.879-91, 2015.

HOWICK, J. et al. **OCEBM Levels of Evidence Working Group**. The Oxford Levels of Evidence 2. Oxford 2011. Disponível em: <<http://www.cebm.net/index.aspx?0=5653>>. Acesso em: 12 dez. 2017.

JOVENTINO, E. S. **Construção de uma escala psicométrica para mensurar a auto eficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2010. 215 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

LACERDA, L. M.; ELIAS, Conceição de Maria Vaz; MIRANDA, Rafaella Araújo; MONTEIRO, Elizabeth Soares Oliveira de Holanda; FEITOSA, Verbênia Cipriano; RIBEIRO, Ítalo Arão Pereira. Percepção da gestante adolescente em relação ao atendimento pré-natal na atenção básica de saúde. **R. Interd.**, [S.l.], v.7, n.2, p. 51-59, abr. mai. jun. 2014

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia científica**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LAURENTI, Ruy. O estudo do binômio mãe-filho: descrição e resultados gerais. **Rev Bras Epidemiol.**, [S.l.], v.18, n.2, p.398-412, abr./jun. 2015.

LEITE, Marilene Prima; BOHRY, Simone. Conflitos relacionados a gravidez na adolescência e a importância do apoio familiar. Encontro: **Revista de psicologia**, [S.l.], v.15, n. 23, p.113-128, 2012.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nursing Research**, v.35, p.382-385, 1986.

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

- MADUREIRA, Luciana, MARQUES, Isaac Rosa, JARDIM, Dulcilene Pereira. Contracepção na adolescência: conhecimento e uso. **Cogitare Enferm.**, [S.l.], v.15, n. 1, p.100-5, jan./mar. 2010.
- MANFRÉ, C. C.; QUEIRÓZ, S. G.; MATTHES, A. C. S. Considerações atuais sobre gravidez na adolescência. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, [S.l.],v.5, p.48-54, 2010.
- MELO, Fernanda dos Reis. **Gravidez adolescente e vulnerabilidade social nas grandes metrópoles**: o caso das Comunidades de Praia da Rosa e Sapucaia. 2013. 155 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola de Saúde Pública, 2013.
- MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; VIANA, Danielle de Sousa; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.42, n.2, p.312-20, 2016.
- NASCIMENTO, Mirlene Garcia; XAVIER, Patricia Ferreira; SÁ, Rafaella Domingos Passos de. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p: 41-47, out/dez 2011.
- NERY, Inez Sampaio; MENDONÇA, Rita de Cássia Magalhães; GOMES, Ivanilda Sepúlveda; FERNANDES, Ana Catharina Nunes; OLIVEIRA, Delviane Costa de. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. **Rev Bras Enferm, Brasília**, [S.l.], v. 64, n. 1, p.31-7, jan./fev. 2016.
- NICHIATA, Lucia Yasuko Izumi; BERTOLOZZI, Maria Rita; TAKAHASHI, Renata Ferreira; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. A utilização do conceito "vulnerabilidade" pela enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [S.l.], v.16, n.5, p.923-928, 2016.
- OLIVEIRA, A. R; LYRA, J. Direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e as políticas de saúde: desafios à atenção básica. 2014. **Revista Foco na promoção da saúde**, Florianópolis, [s.n.], ago. 2014.
- OLIVEIRA, F. A questão do Estado: Vulnerabilidade social e carência de direitos. **Cadernos ABONG.**, [S.l.], p.9-19, 2011.
- OLIVEIRA, L. F. M. et al. Vivência de puérperas adolescentes quanto à gravidez e trabalho de parto. **J Nurs UFPE**, Recife, v.10, n.2, p.395-406, fev. 2015.
- OLIVEIRA, M. S., FERNANDES, A. F. C.; SAWADA, N. O. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.1, p.115-23, jan./mar. 2008.
- PAIXÃO, G. P. N. et al. Descobrimo-se grávida: vivências de adolescentes. **Cienc Cuid Saude**, [S.l.], v.13, n.3, p.418-424, jul./set. 2014.
- PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria e aplicações. Brasília: UnB, 1997. p.161-200.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique end recommendations. **Res. Nurs. Health**, [S.l.], v. 29, p.489-487, 2016.

ROSSETTO, Micheli Scolari; SCHERMANN, Lúgia Braun; BERIA, Jorge Umberto. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.10, p.4235-4246, Oct. 2014.

SANTOS, Natiely Lara Borges; GUIMARÃES, Denise Alves; GAMA, Carlos Alberto Pelogo da. A Percepção de Mães Adolescentes Sobre seu Processo de Gravidez. **Revista Psicologia e Saúde**, [S.l.], v.8, n.2, p.83-96, jul./dez. 2016.

SILVA, A. A. **Saúde do adolescente: políticas e práticas nos municípios da 18ª Microrregião de Saúde do Estado do Ceará**. 2012, 174p. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde do adolescente) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2012.

SILVA, Eliana; FREIRE, Teresa. Regulação emocional em adolescentes e seus pais: Da psicopatologia ao funcionamento ótimo. **Análise Psicológica**. [S.l.], v.2, n.32, p.187-198, 2014.

SILVA, R. A.; HORTA, Bernardo Lessa; PONTES, Livia Malta; FARIA, Augusto Duarte; SOUZA, Luciano Dias de Mattos; CRUZEIRO, Ana Laura Sica; PINHEIRO, Ricardo Tavares. Bem-estar psicológico e adolescência: fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.5, p.1113-1118, 2013.

SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes da; SANTOS, Álvaro da Silva. Gravidez na adolescência e evasão escolar: revisão integrativa da literatura. **REAS**, [S.l.], v. 2, n. 1, p: 89-98, 2013.

SOUZA, I. F. Gravidez de adolescência: uma questão social. **Adolescência Latino-Americana**, Belo Horizonte, MG, v. 3, n. 2, p: 20-33, 2016.

TEIXEIRA, Elizabeth; MARTINS, Thayná Desireé Rodrigues; MIRANDA, Priscila Oliveira; CABRAL, Blenda Gonçalves; SILVA, Bruna Alessandra Costa. RODRIGUES, Lena Simone Sarmento. Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.30, n. 2, p.1-10, abr./jun. 2016.

TELES, Liana Mara Rocha; OLIVEIRA, Amanda Souza de; CAMPOS, Fernanda Câmara; LIMA, Thaís Marques, COSTA, Camila Chaves da; GOMES, Lincarla Fabiole de Souza; ORIÁ, Mônica Oliveira Batista; DAMASCENO, Ana Kelve de Castro. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. **Rev Esc Enferm USP**. [S.l.], v. 48, n. 6, p: 977-84, 2014.

TEODORO, M. L. M., CARDOSO, B. M., FREITAS, A. C. H. Afetividade e conflito familiar e sua relação com a depressão em crianças e adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S.l.], v. 23, n. 2, p: 324-333, 2015.

_____.; HESS, Adriana Raquel Binsfeld; SARAIVA, Lisiane Alvim; CARDOSO, Bruna Moraes. Problemas Emocionais e de Comportamento e Clima Familiar em Adolescentes e seus Pais. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 45, n. 2, p: 168-175, abr.-jun. 2014.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VALLE, Daniel Almeida do; RIBEIRO, Uíara Raiana Vargas de Castro Oliveira; MONTEZE, Nathália Mussi; RIBEIRO, Luiz Cláudio; AFONSO, Vivianne Weil. Avaliação do perfil dos binômios materno-infantil de risco atendidos em uma Unidade Especializada em Puericultura, na cidade de Juiz De Fora - MG. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 40, n. 1 e 2, p.07-13, jan./jun. 2014.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p: 203-220, ago./dez. 2014.

WALTZ, C. F. BAUSELL, R. B. **Nursing research**: design, statistics and computer analysis. Philadelphia: F. A. Davis, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Carta convite aos especialistas

Caro (a)

Meu nome é Emanuela Gomes Falcão, sou mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Estou desenvolvendo o projeto de pesquisa intitulado “CONSTRUÇÃO DE UM ÁLBUM SERIADO PARA ORIENTAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DA REINCIDÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA”, sob a orientação da profa. Dra. Mardênia Gomes. Solicitamos por meio desta, a sua colaboração como especialista em saúde da mulher. Sua colaboração envolverá a avaliação o instrumento, pela aparência e conteúdo, em relação aos seguintes critérios: clareza na compreensão das gravuras e do conteúdo, sua relevância e grau de relevância, associação ao tema proposto e viabilidade de aplicação. Poderá contribuir também com observações e sugestões de modificação. Caso deseje participar, pedimos que responda este e-mail, expressando o veículo de comunicação de sua preferência (e-mail ou correspondência convencional). Caso manifeste sua concordância, enviaremos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as instruções para o preenchimento do instrumento e o instrumento propriamente dito. Caso opte pela correspondência convencional, solicitamos que nos remeta seu endereço postal completo e atualizado para o envio do material. Aguardamos sua resposta e, desde já, agradecemos o seu valioso apoio, oportunidade em que me coloco à sua disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

EMANUELA GOMES FALCÃO

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O (a) Sr (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “CONSTRUÇÃO DE UM ÁLBUM SERIADO PARA ORIENTAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DA REINCIDÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA”, que será desenvolvida sob a orientação da Profa. Dra. Mardênia Gomes. Nesse estudo pretendo criar e validar um material educativo que seja direcionado as adolescentes mães. Sua escolha para participar se justifica pela sua larga experiência no acompanhamento dessa clientela. Caso concorde em participar do estudo, solicito que faça a leitura do material educativo e preencha o instrumento de avaliação, os quais deverão posteriormente, ser recolhido pela pesquisadora, devolvido via internet ou correspondência convencional. Garantimos que a pesquisa não trará nenhuma forma de prejuízo, dano ou transtorno para aqueles que participarem, mas se por acaso houver algum desconforto o pesquisador estará preparado para solucioná-lo. Todas as informações obtidas neste estudo serão utilizadas inicialmente na elaboração da dissertação de Mestrado e sua identidade não será revelada. Vale ressaltar, que sua participação é voluntária e o (a) Sr (a) poderá a qualquer momento deixar de participar desta, sem qualquer prejuízo ou dano. Comprometendo-nos a utilizar os dados coletados somente para a pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação. Os participantes poderão receber quaisquer esclarecimentos acerca da pesquisa e terão liberdade para não participarem quando não acharem mais conveniente. Os contatos poderão ser feitos com a orientadora Profa. Mardênia Gomes pelo e-mail mardeniagomes@yahoo.com e com a mestrandia Emanuela Gomes Falcão, pelo e-mail emanuelagomes@live.com e celular (85) 999-658-659/988-620-820. Informo ainda que, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana que se encontrará disponível para quaisquer esclarecimentos sobre esta pesquisa, pelo fone: 3105-1590, Av. Washigton Soares, 7.700 – Messejana – Fortaleza/CE.

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

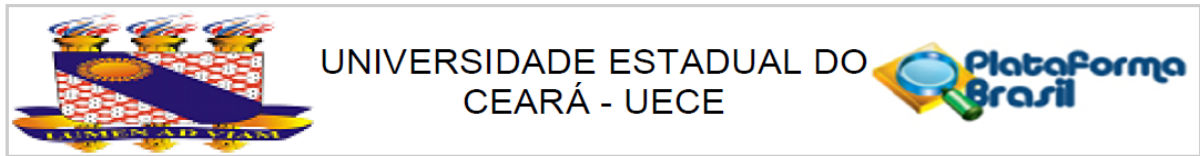
Fortaleza, ___/___/2017

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

ANEXOS

ANEXO A - Parecer Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO DE UM ÁLBUM SERIADO PARA ORIENTAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DA REINCIDÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Pesquisador: Emanuela Gomes Falcão

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79673317.5.0000.5534

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Ceará

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.421.805

Apresentação do Projeto:

É cada vez maior o número de adolescentes grávidas, que sem um acompanhamento e prevenção podem ter uma nova gravidez em um curto período. Diante desse cenário, pretende-se com esse estudo construir uma tecnologia educativa do tipo álbum seriado para orientação da prevenção de reincidência de gravidez na adolescência e validá-lo junto aos especialistas e público alvo quanto ao conteúdo e aparência. Trata-se de um

estudo metodológico, que se traduz na investigação sobre métodos, organização e análise de dados com intuito de elaborar e validar tecnologia educativa. Para tanto, será realizado em hospital de referência municipal, que possui um ambulatório para atendimento de adolescente no pré-natal, revisão de parto e planejamento familiar. Como participantes serão convidados profissionais (juízes) e adolescentes (público alvo) para validação de conteúdo e aparência. Os dados serão coletados após avaliação e parecer favorável do Comitê de Ética.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Construir uma tecnologia educativa do tipo álbum seriado para orientação da prevenção de reincidência de gravidez na adolescência

Objetivo Secundário:

Validar o álbum seriado, junto aos especialistas e ao público alvo, quanto ao conteúdo e aparência.

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700

Bairro: Itaperi

CEP: 60.714-903

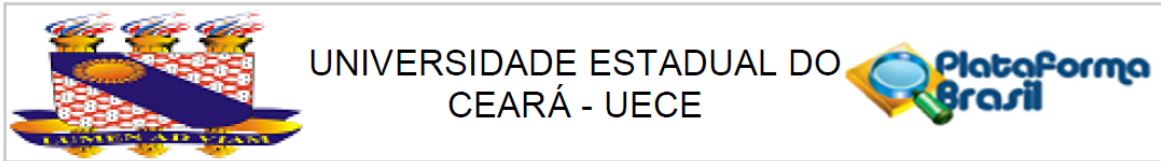
UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3101-9890

Fax: (85)3101-9906

E-mail: cep@uece.br



Continuação do Parecer: 2.421.805

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios ok.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Relevância e justificativa ok.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não há pendências.

Recomendações:

Incluir na parte de coleta de dados (no projeto) quantos adolescentes serão entrevistados (15).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_874335.pdf	06/11/2017 16:52:07		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMANU_NOVO.doc	06/11/2017 16:49:19	Emanuela Gomes Falcão	Aceito
Outros	anuencia_manu.jpg	02/08/2017 14:43:03	Emanuela Gomes Falcão	Aceito
Outros	anuencia_2.jpg	02/08/2017 14:42:24	Emanuela Gomes Falcão	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOPLATAFORMA.pdf	22/04/2017 18:31:13	Emanuela Gomes Falcão	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOMANU.pdf	22/04/2017 18:28:28	Emanuela Gomes Falcão	Aceito

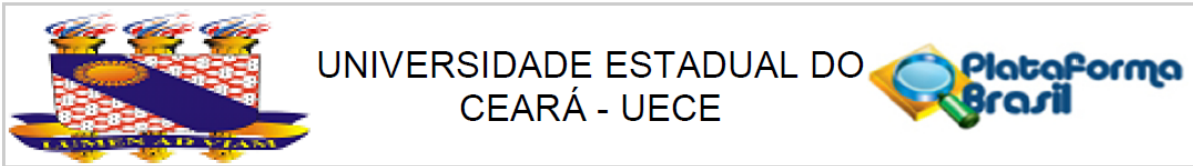
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

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: cep@uece.br



Continuação do Parecer: 2.421.805

FORTALEZA, 07 de Dezembro de 2017

Assinado por:
ISAAC NETO GOES DA SILVA
(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: cep@uece.br

ANEXO B - Instrumento de avaliação do álbum seriado Educativa Direcionada aos Especialistas

Parte 1 – Identificação

Nome do Avaliador: _____
 Idade: _____ Sexo: _____ Profissão: _____ Tempo de formação _____
 Área de trabalho: _____ Função/cargo: _____
 Tempo de trabalho na área: _____
 Titulação: Especialização//Residência () Mestrado () Doutorado ()
 Tema de trabalho de conclusão: Especialização/Dissertação/Tese: _____
 Participação em grupos /projetos de pesquisa com a temática Construção do álbum seriado educativa para prevenção de reincidência de gravidez na adolescência:
 () Sim () Não – Se sim, especificar o tempo de participação: _____
 Publicação de pesquisa envolvendo a temática: () Gravidez Adolescência () Prevenção
 () Outros, especificar: _____

Parte 2 – Instrução e avaliação

Analise minuciosamente a álbum seriado com os critérios relacionados. Em seguida, classifique-a em consonância com o valor que mais se adequar a sua opinião, de acordo com a valorização abaixo:

Valoração: 1= discordo totalmente 2= concordo parcialmente
3=concordo 4= concordo totalmente

OBS: caso selecione as opções 1 e 2 , descreva o motivo pelo qual considerou essa opção, na linha destinada ao lado do item.

1. Apresentação literária:

Fator a ser examinado:	1	2	3	4
a) os conteúdos abordados estão de acordo com o conhecimento atual				
b) as orientações apresentadas são as necessárias e foram abordadas corretamente				
c) os termos técnicos estão adequadamente definidos				

2. Conteúdo

Fator a ser examinado:	S	N	EP
a) os objetivos das informações são evidentes			
b) as informações são satisfatórias quanto ao comportamento desejado			
c) não existem informações desnecessárias			
d) existe revisão dos pontos mais importantes			
e) as informações são atualizadas			

3. Apresentação literária

Fator a ser examinado:	1	2	3	4
a) a linguagem é neutra (sem adjetivos comparativos e sem apelos inverídicos)				
b) a linguagem é explicativa				
c) a linguagem é conversacional e redigida, em pelo menos 50% do material, na voz ativa				
d) o vocabulário empregado é composto, em sua maioria, por palavras comuns				
e) o contexto de cada relato é informado antes de novos conhecimentos				
f) a sinalização através de títulos auxilia na aprendizagem				
g) o vocabulário é composto de palavras simples				
h) a linguagem é adequada ao público-alvo				
i) as ideias são expressas claramente				
j) a sequência das informações são consistentes, facilitando o fluxo do seguimento dos cuidados				
k) a leitura é agradável				
l) o material tem tamanho adequado, não é extenso ou cansativo				

4. Ilustrações

Fator a ser examinado:	1	2	3	4
a) as ilustrações são simples, apropriadas e de fácil compreensão				
b) são familiares para os leitores				
c) estão relacionadas com o texto (configuram o propósito desejado)				
d) estão integradas ao texto (bem localizadas)				
e) as figuras são autoexplicativas				
f) os títulos e subtítulos do álbum seriado são adequados e estão de acordo com as figuras				

5. Material suficientemente específico e compreensivo

Fator a ser examinado:	1	2	3	4
a) o material promove a realização dos cuidados para a prevenção a gravidez				

de forma adequada					
b) as instruções para a realização dos cuidados são claras e compreensíveis					
c) os títulos e subtítulos são claros e informativos					
d) o uso de sentido dúbio não ocorre no texto					
e) o conteúdo é escrito em estilo que tem o público-alvo como centro, ou seja, o paciente é o mais importante					

6. Legibilidade e características da impressão

Fator a ser examinado:	1	2	3	4	
a) o tamanho das letras é adequado					
b) o estilo das letras é adequado					
c) o espaçamento das letras é adequado					
d) o comprimento das linhas é adequado					
e) o espaçamento entre linhas é adequado					
f) a utilização de negrito e marcadores de texto chamam atenção para pontos específicos					
g) existe bom contraste entre impressão e papel					
h) o papel utilizado facilita a visualização					
i) os subtítulos facilitam a leitura					
j) o espaçamento entre parágrafos é adequado					
k) o formato do material é adequado					

7. Qualidade da informação

Fator a ser examinado:	1	2	3	4	
a) está inserida na cultura local					
b) está inserida na cultura atual					
c) o material habilita o público-alvo a realizar as ações desejadas					
d) o material ajuda a prevenir futuras complicações					
e) o material permite obter o máximo de benefício possível					

8. Opiniões pessoais

O que você achou do álbum seriado?

O que você não gostou do álbum seriado?

O que deve ser adicionado?

O que deve ser revisado?

ANEXO C - Formulário para coleta de dados

Adaptado a partir de modelo genérico desenvolvido por Ursi (2005).

1. IDENTIFICAÇÃO DO ARTIGO	
Título do artigo	
Nome do periódico	
Autores	
País ou Cidade de origem	
Idioma	
Ano de publicação	
Volume	
Número	
2. IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES	
Autor 1.	Titulação: Profissão:
Autor 2.	Titulação: Profissão:
Autor 3.	Titulação: Profissão:
Autor 4.	Titulação: Profissão:
Autor 5.	Titulação: Profissão:
Autor 6.	Titulação: Profissão:
3. IDENTIFICAÇÃO DA BASE DE DADOS DO LEVANTAMENTO DO ARTIGO	
LILACS	
BDENF	
CINAHL	
PubMed/MEDLINE	
4. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO	
Hospital	
Universidade	
Centro de Pesquisa	
Pesquisa Multicêntrica	

Outras instituições	
Não identifica o local	
5. TIPO DE REVISTA CIENTÍFICA	
Publicação de Enfermagem Geral	
Publicação de Enfermagem de Centro de Terapia Intensiva	
Publicação de Enfermagem de outra Especialidade	
Publicação de Enfermagem de outras Áreas da Saúde	
Publicação Médica	
6. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO	
Tipo de Publicação	<input checked="" type="checkbox"/> Pesquisa (): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abordagem Quantitativa (): <ul style="list-style-type: none"> - Delineamento experimental (); - Delineamento quase-experimental (); - Delineamento não experimental () ▪ Abordagem Qualitativa (): <input checked="" type="checkbox"/> Não é Pesquisa (): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisão de Literatura (); ▪ Relato de Experiência (); ▪ Outra () Qual?
Objetivo(s) ou Questão de investigação	
Amostra	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seleção: <ul style="list-style-type: none"> - Randômica (); - Conveniência (); - Outra (). Qual? ▪ Tamanho (N): <ul style="list-style-type: none"> - Inicial: _____ - Final: _____ ▪ Critérios de inclusão: ▪ Critérios de exclusão:
Variáveis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Variáveis investigadas: ▪ Não se aplica ()
Nível de Evidência	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nível: _____

	▪ Não se aplica ()
7. DADOS RELACIONADOS AO CONTEÚDO DO ARTIGO	
Limitações	
Resultados	
Recomendações	