



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**SÍLVIA MARIA CRISTOVAM BARBOSA**

**VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA  
DURAÇÃO PARA GESTANTES ADOLESCENTES**

**RECIFE**

**2025**

SÍLVIA MARIA CRISTOVAM BARBOSA

VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA  
DURAÇÃO PARA GESTANTES ADOLESCENTES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**Linha de Pesquisa:** Saúde da Família nos Cenários do Cuidado de Enfermagem

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dra. Tatiane Gomes Guedes

RECIFE

2025

Barbosa, Silvia Maria Cristovam.

Vídeo educacional sobre contracepção reversível de longa duração para gestantes adolescentes / Silvia Maria Cristovam Barbosa. - Recife, 2025.

80f.: il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2025.

Orientação: Tatiane Gomes Guedes.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Contracepção Reversível de Longa Duração; 2. Gravidez na adolescência; 3. Educação em saúde; 4. Tecnologia educacional; 5. Enfermagem; 6. Vídeos educacionais. I. Guedes, Tatiane Gomes. II. Título.

UFPE-Biblioteca Central

SÍLVIA MARIA CRISTOVAM BARBOSA

VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA  
DURAÇÃO PARA GESTANTES ADOLESCENTES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em: 16 de maio de 2025.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Jaqueline Galdino Albuquerque Perreli  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Valesca Patriota de Souza  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof. Dr. Guilherme Guarino de Moura Sá  
Instituto Federal de Pernambuco

## AGRADECIMENTOS

A jornada da construção deste trabalho foi repleta de desafios, aprendizados e crescimento pessoal e profissional. Esse caminho não teria sido possível sem o apoio e a colaboração de pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para realização desta pesquisa.

Imensa gratidão a minha mãe, pelo exemplo de força, sabedoria e resiliência e pelo apoio concedido ao longo de toda minha trajetória.

À minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dra. Tatiane Gomes Guedes, pela dedicação, paciência, incentivo e pelas valiosas contribuições científicas. A orientação dela foi essencial para realização deste estudo, proporcionando conhecimento e segurança em cada etapa percorrida.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, que, com conhecimento e dedicação, contribuíram para minha formação acadêmica e profissional.

Aos juízes especialistas, que prontamente aceitaram o convite para participar da validação deste estudo, dedicando tempo e conhecimento para contribuir com a qualidade e o rigor metodológico da pesquisa.

Às adolescentes participantes que, com opiniões e engajamento, tornaram este trabalho possível, contribuindo para melhoria das estratégias de educação em saúde.

Aos meus colegas de pesquisa e amigos do mestrado, pelo apoio, pelas trocas de experiências, pelo incentivo mútuo e pelas palavras de encorajamento nos momentos desafiadores.

À minha família, pelo amor incondicional, pelo apoio constante e pela paciência ao longo dessa caminhada acadêmica. Vocês foram e sempre serão minha base e maior inspiração.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte desta jornada, minha mais profunda gratidão.

## RESUMO

A gravidez na adolescência constitui grave problema de saúde pública, com repercussões negativas nos indicadores sociais, econômicos e de saúde. A deficiência de informações intensifica a vulnerabilidade entre adolescentes, resultando em altas taxas de gestações não planejadas e dificultando o cumprimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, como a promoção da saúde reprodutiva e a igualdade de gênero. Embora métodos contraceptivos reversíveis de longa duração sejam eficazes na prevenção da gravidez precoce, a adoção por adolescentes, ainda, é limitada. Nesse contexto, as tecnologias educacionais emergem como ferramentas relevantes, ao favorecerem acesso à informação de forma interativa e adaptada às necessidades do público jovem. Do exposto, objetivou-se desenvolver, validar e avaliar vídeo educacional sobre contracepção para adolescentes. Trata-se de pesquisa metodológica, estruturada em quatro etapas: escolha da tecnologia educacional e do conteúdo; desenvolvimento do vídeo; validação por especialistas e avaliação pelo público-alvo. A escolha do vídeo fundamentou-se em revisão de escopo, cujo objetivo foi identificar ferramentas tecnológicas voltadas à educação em saúde contraceptiva destinadas a adolescentes. A definição do conteúdo se baseou na Nota Técnica nº 31/2023, do Ministério da Saúde, no Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, e no Manual da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia sobre contracepção reversível de longa ação. O vídeo, elaborado em animação, possui duração de três minutos e 41 segundos, com conteúdo sobre contracepção reversível de longa ação. O processo de produção foi orientado pelo referencial metodológico de Kindem e Musburger (2009), que compreende três fases: pré-produção, produção e pós-produção. Participaram da validação de conteúdo 15 profissionais da saúde; da validação de aparência, seis especialistas em design e animação; e da avaliação semântica, nove adolescentes gestantes, com idades entre 15 e 18 anos, atendidas em maternidade no município de Recife, Pernambuco, Brasil. Para validação do conteúdo, utilizou-se do Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde, sendo calculado o Índice de Validade de Conteúdo por item e média por dimensão, com ponto de corte de 0,80. A aparência foi validada por meio do Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde, sendo considerado válido Índice de Validade de Aparência igual ou superior a 0,80. Para a avaliação semântica, aplicou-se Índice de Concordância Semântica, com concordância mínima de 80%. Os dados coletados foram analisados no software *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 23.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da

Universidade Federal de Pernambuco, conforme a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, conforme parecer nº 7.167.340. Os resultados indicaram altos índices de concordância entre os especialistas e confirmam a validade do vídeo quanto ao conteúdo (1,0) e à aparência (0,98). A avaliação semântica realizada pelo público-alvo evidenciou compreensão satisfatória das informações apresentadas. O menor percentual, 22,22%, foi observado quanto ao conhecimento prévio sobre a existência dos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, indicando menor familiaridade das participantes com esse tema. Concluiu-se que o vídeo educacional desenvolvido apresentou validade tanto em relação ao conteúdo quanto à aparência, conforme avaliação dos especialistas, além de ser compreensível para o público adolescente. O enfermeiro e a equipe de saúde podem utilizar o referido vídeo educacional para disseminação de informações acerca da contracepção de longa ação entre adolescentes, em ambientes como escolas, unidades de saúde e mídias sociais. Desta forma, contribuirão para o esclarecimento de dúvidas e estímulo à participação consciente desse público na escolha responsável dos métodos contraceptivos, colaborando para redução da gravidez precoce.

**Palavras-chave:** Contracepção Reversível de Longa Duração; Gravidez na adolescência; Educação em saúde; Tecnologia educacional; Enfermagem, Vídeos educacionais.

## ABSTRACT

Teenage pregnancy is a serious public health problem, with negative repercussions on social, economic and health indicators. Lack of information intensifies vulnerability among adolescents, resulting in high rates of unplanned pregnancies and making it difficult to meet the targets of the Sustainable Development Goals, such as promoting reproductive health and gender equality. Although long-acting reversible contraceptive methods are effective in preventing early pregnancy, their adoption by adolescents is still limited. In this context, educational technologies have emerged as relevant tools, as they provide access to information in an interactive way that is adapted to the needs of young people. The aim of this study was to develop, validate and evaluate an educational video on contraception for adolescents. This is a methodological study structured in four stages: choice of educational technology and content; development of the video; validation by experts; and evaluation by the target audience. The choice of video was based on a scoping review aimed at identifying technological tools for contraceptive health education for adolescents. The definition of the content was based on the Ministry of Health's Technical Note 31/2023, the Portal of Good Practices in Women's, Children's and Adolescents' Health, and the Manual of the Brazilian Federation of Gynecology and Obstetrics on long-acting reversible contraception. The animated video lasts three minutes and 41 seconds and contains content on long-acting reversible contraception. The production process was guided by Kindem and Musburger's (2009) methodological framework, which comprises three phases: pre-production, production and post-production. Fifteen health professionals took part in the content validation; six design and animation specialists took part in the appearance validation; and nine pregnant teenagers aged between 15 and 18 attended a maternity hospital in Recife, Pernambuco, took part in the semantic evaluation. To validate the content, the Health Education Content Validation Instrument was used, and the Content Validity Index was calculated per item and average per dimension, with a cut-off point of 0.80. Appearance was validated using the Health Educational Technology Appearance Validation Instrument, with an Appearance Validity Index equal to or greater than 0.80 being considered valid. For the semantic evaluation, the Semantic Concordance Index was applied, with a minimum agreement of 80%. The data collected was analyzed using the software Statistical Package for the Social Sciences version 23.0. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Pernambuco, in accordance with Resolution 466/12 of the National Health Council, under opinion no. 7.167.340. The results indicated high

levels of agreement between the experts and confirmed the validity of the video in terms of content (1.0) and appearance (0.98). The semantic evaluation carried out by the target audience showed a satisfactory understanding of the information presented. The lowest percentage, 22.22%, was observed in terms of prior knowledge about the existence of long-acting reversible contraceptive methods, indicating that the participants were less familiar with this topic. It can be concluded that the educational video developed is valid in terms of both content and appearance, as assessed by the experts, as well as being comprehensible to the adolescent audience. Nurses and the health team can use this educational video to disseminate information about long-acting contraception among adolescents in environments such as schools, health units and social media. In this way, it will help to clarify doubts and encourage the conscious participation of this public in the responsible choice of contraceptive methods, helping to reduce early pregnancies.

**Keywords:** Long-acting reversible contraception; Adolescent pregnancy; Health education; Educational technology; Nursing, Educational vídeos.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Tela inicial do vídeo Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração.....	33
Figura 2 - Demonstração dos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração.....	34
Figura 3 - Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração disponíveis no Brasil.....	34
Figura 4 - Efeitos dos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração.....	35
Figura 5 - Importância da dupla proteção.....	35
Quadro 1 - Critérios para seleção dos juízes da área a saúde.....	28
Quadro 2 - Critérios para seleção dos juízes da área de design gráfico e animação.....	29

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Caracterização dos juízes especialistas.....	36
Tabela 2 - Respostas dos juízes ao Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde (IVCES).....	37
Tabela 3 - Índice de Validade de Conteúdo para os itens do Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde (IVCES).....	38
Tabela 4 - Caracterização dos juízes especialistas.....	39
Tabela 5 - Respostas dos juízes especialistas ao IVATES.....	40
Tabela 6 - Índice de Validade de Aparência para os itens do IVATES.....	43
Tabela 7 - Avaliação semântica do vídeo educacional pelo público-alvo.....	44

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DIU	Dispositivo Intrauterino
FEBRASGO	Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia
HBL	Hospital Barão de Lucena
IMPLANON	Implante Contraceptivo Subdérmico
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
IVCES	Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde
IVATES	Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologias Educacional em Saúde
LARC	Contraceptivo Reversível de Longa Ação
OMS	Organização Mundial da Saúde
TE	Tecnologia Educacional
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	17
<b>2.1 Geral</b> .....	17
<b>2.2 Específicos</b> .....	17
<b>3 REFERENCIAL TEMÁTICO</b> .....	18
<b>3.1 Gestação na adolescência: problema de saúde pública</b> .....	18
<b>3.2 Impactos do uso de LARC como estratégia na vida reprodutiva de adolescentes</b> .....	20
<b>3.3 Benefícios do uso de tecnologias educacionais voltadas para educação contraceptiva de adolescentes</b> .....	22
<b>4 MÉTODO</b> .....	25
<b>4.1 Tipo de estudo</b> .....	25
<b>4.2 Etapa 1: escolha da tecnologia educacional e seleção do conteúdo</b> .....	25
<b>4.3 Etapa 2: desenvolvimento do vídeo educacional</b> .....	26
4.3.1 Pré-produção: sinopse, argumento, roteiro e <i>storyboard</i> .....	26
4.3.2 Produção: <i>storyboard</i> e vídeo .....	26
4.3.3 Pós-produção: edição do vídeo .....	27
<b>4.4 Etapa 3: validação com especialistas</b> .....	28
4.4.1 Seleção dos juízes .....	28
<b>4.5 Etapa 4: avaliação com o público-alvo</b> .....	30
4.5.1 Seleção do público-alvo .....	30
<b>4.6 Coleta de dados</b> .....	30
<b>4.7 Análise dos dados</b> .....	31
<b>4.8 Aspectos éticos e legais</b> .....	32
<b>5 RESULTADOS</b> .....	33
<b>5.1 Desenvolvimento do Vídeo Educacional</b> .....	33
5.1.1 Elaboração do <i>storyboard</i> e vídeo .....	33
<b>5.2 Validação de Conteúdo e Aparência</b> .....	36
5.2.1 Caracterização dos Juízes .....	36
5.2.2 Validação de Conteúdo .....	36
5.2.3 Validade de Aparência .....	39
<b>5.3 Avaliação Semântica</b> .....	43

5.3.1 Caracterização da população .....	43
5.3.2 Avaliação semântica .....	43
<b>6 DISCUSSÃO .....</b>	<b>45</b>
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>52</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>53</b>
<b>APÊNDICE A – CARTA-CONVITE PARA OS JUÍZES.....</b>	<b>62</b>
<b>APÊNDICE B – CARTA DE ANUÊNCIA .....</b>	<b>63</b>
<b>APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS JUÍZES .....</b>	<b>64</b>
<b>APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PÚBLICO-ALVO .....</b>	<b>66</b>
<b>APÊNDICE E – TERMO DE ASSENTIMENTO PARA PAIS OU RESPONSÁVEIS PELO PÚBLICO-ALVO .....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXO A – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO EDUCACIONAL EM SAÚDE (IVCES) .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO B – - INSTRUMENTO DE VALIDADE DE APARÊNCIA DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM SAÚDE (IVATES) .....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXO C – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO SEMÂNTICA.....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXO D - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA COM SERES HUMANOS .....</b>	<b>75</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência, compreendida na faixa etária entre 10 e 19 anos, é marcada pelo desenvolvimento das características sexuais secundárias, pela construção de processos biopsicossociais e pela modificação dos padrões de identidade (MS, 2022). Essa fase de transição entre a infância e a vida adulta está frequentemente associada a comportamentos de risco para a saúde, como o uso abusivo de substâncias psicoativas e a prática de relações sexuais desprotegidas, fatores que podem intensificar a vulnerabilidade a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e gestações não planejadas (Carvalho *et al.*, 2021).

Globalmente, a incidência de gravidez na adolescência é de, aproximadamente, 25%, com tendência de redução nos últimos 15 anos, devido ao fortalecimento da educação, ao acesso a métodos contraceptivos e a outras estratégias de prevenção voltadas para essa faixa etária (Brasil, 2022). A gestação na adolescência impacta, sobretudo, países em desenvolvimento, com elevados níveis de desigualdade social, incluindo o Brasil, em que a taxa de gestantes com menos de 17 anos corresponde a 57%. Esse índice, embora inferior ao de países da África Subsaariana, que supera 60%, ainda representa desafio significativo para a saúde pública (Pinheiro *et al.*, 2019).

A escassez de acesso à informação sobre contracepção e fertilidade, o uso de drogas ilícitas, as condições socioeconômicas desfavoráveis, a localização de residência, os fatores raciais, a ausência de estrutura familiar, a prática de múltiplas parcerias sexuais e, principalmente, o baixo nível de escolaridade são determinantes para ocorrência de gestações não planejadas na adolescência.

Diante da alta prevalência dessas gestações, o tema tem sido amplamente reconhecido como questão relevante de saúde pública, ao gerar repercussões negativas nos âmbitos social, econômico e indicadores de saúde (Carvalho *et al.*, 2021; UNFPA, 2021a). O UNFPA enfatiza a importância da educação integral em sexualidade como ferramenta essencial para prevenção da gravidez precoce (UNFPA, 2021).

Conforme a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), embora a taxa de gestações na adolescência tenha apresentado redução ao longo dos anos, a reincidência dessas gestações permanece estável, situando-se em, aproximadamente, 20% (Lopes, 2020). No município de Rio Grande, localizado no extremo sul do Brasil, a taxa geral de reincidência entre adolescentes atingiu 53,6%. Ademais, dois anos após o primeiro parto, metade das adolescentes se encontrava novamente grávida, e, em período de três anos, esse índice elevou-se para 80% (Zanchi *et al.*, 2017).

De acordo com o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), dos 7,3 milhões de meninas e jovens grávidas no mundo, 2 milhões têm menos de 14 anos. A gravidez na adolescência acarreta implicações, como abandono escolar, dificuldades de inserção no mercado de trabalho e desestruturação familiar. O fato de assumir a maternidade precocemente interrompe o processo de formação da identidade pessoal da adolescente (Brasil, 2022). Dados alarmantes indicam que mais de 60% das gestações não intencionais resultarão em aborto, sendo essa a principal causa de mortalidade entre adolescentes em todo o mundo, devido ao aborto inseguro, que acarreta hospitalização de milhões de mulheres anualmente. Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade do fortalecimento do sistema de saúde, no âmbito dos direitos humanos e da educação em saúde, a fim de fornecer informações precisas sobre contracepção (Brasil, 2022; UNFPA, 2022).

Estima-se que em torno de 257 milhões de mulheres em todo o mundo que desejam evitar a gravidez não utilizam métodos contraceptivos seguros e modernos (UNFPA, 2022). Dessa forma, é fundamental garantir que adolescentes tenham acesso a informações sobre os direitos contraceptivos. Quando meninas não têm autonomia para decidir sobre a própria reprodução, elas também perdem oportunidades em diversas áreas da vida, são mais suscetíveis a doenças, além de frequentemente serem forçadas ao casamento precoce ou a abandonar a escola, sendo o desenvolvimento biopsicossocial delas prejudicado (UNFPA, 2021b, 2022). Nesse contexto, ações voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva entre adolescentes contribuem diretamente para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), como a promoção da saúde reprodutiva, educação inclusiva, equitativa e de qualidade e a igualdade de gênero (ONU, 2015).

A contracepção é método eficaz para prevenir gestações não intencionais, no entanto, o acesso a métodos contraceptivos adequados às necessidades individuais ainda é incipiente (Carvalho *et al.*, 2021; ONU, 2015). Os métodos contraceptivos podem ser agrupados em duas categorias principais: métodos reversíveis e métodos irreversíveis. Os primeiros caracterizam-se pela possibilidade de restauração da fertilidade após a interrupção do uso, permitindo que o indivíduo retome a capacidade reprodutiva. Em contraste, os métodos irreversíveis, como a laqueadura tubária e a vasectomia, promovem a contracepção de forma definitiva, por meio de procedimentos cirúrgicos que dificultam ou impedem a reversão (Silva *et al.*, 2021)

Os Contraceptivos Reversíveis de Longa Ação (LARC), como o implante subdérmico e os Dispositivos Intrauterinos (DIU) de cobre e hormonais (Mirena e Kyleena), representam alternativas eficazes para reduzir a incidência de gravidez não planejada, sobretudo entre adolescentes, cujos LARC favorecem o controle da saúde reprodutiva, promovendo autonomia,

ao dispensarem o uso diário, diminuir falhas associadas à adesão e podem reduzir ou suprimir a menstruação, beneficiando adolescentes com ciclos irregulares ou dismenorreia intensa (Oliveira *et al.*, 2024; Vilar, 2022; Rabello *et al.*, 2023).

Entretanto, para ampliar o acesso a esses métodos, é necessário fornecer informações adequadas e reduzir os custos associados (Ferro *et al.*, 2023). O acesso aos dispositivos intrauterinos e implantes hormonais pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ainda, é limitado e enfrenta diversas barreiras estruturais e organizacionais. Apesar de constar na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), a oferta não está disponível de forma ampla nas unidades básicas de saúde, concentrando-se, em maioria, em centros especializados. Além disso, a escassez de profissionais capacitados para inserção do método, associada à falta de protocolos padronizados, à exigência de exames desnecessários e à burocratização do processo, dificulta ainda mais o acesso das mulheres (Barreto *et al.*, 2021; Reis *et al.*, 2024).

A desinformação, tanto entre usuários quanto entre profissionais de saúde, e a persistência de mitos sobre o uso desses métodos, especialmente em adolescentes e nulíparas, também são fatores que contribuem para baixa utilização. Essa realidade evidencia a necessidade de maior investimento em capacitação, descentralização da oferta e campanhas educativas para garantir o direito ao planejamento reprodutivo de forma segura, equitativa e eficaz (Barreto, 2021; Reis *et al.*, 2024).

A baixa adesão aos métodos LARC no Brasil pode explicar as diferenças nos índices de gravidez não planejada entre o país e o Reino Unido. No Brasil, mais da metade das mulheres já tiveram gravidez não planejada, enquanto, no Reino Unido, esse percentual é de 16% (Nogueira, 2024; Ferro *et al.*, 2023; Oliveira *et al.*, 2024; Trintade *et al.*, 2021). A educação em saúde desempenha papel essencial na promoção do autocuidado, ao permitir que as pessoas tomem decisões informadas sobre a saúde e adotem comportamentos saudáveis (Brasil, 2022; Stock, 2022).

No entanto, muitas adolescentes apresentam diagnóstico tardio da gravidez, o que retarda o início do pré-natal e aumenta o risco de complicações materno-fetais evitáveis. A abordagem da enfermagem, integrada a uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, psicólogos e assistentes sociais, com o uso de tecnologias como o vídeo, constitui recurso estratégico para facilitar a adesão aos métodos contraceptivos mais adequados à idade e às necessidades hormonais de cada adolescente, além de melhorar os cuidados pré-natais, beneficiando o binômio mãe-bebê (Brasil, 2022).

No campo da educação em saúde, o uso de Tecnologias Educacionais (TE) tem favorecido o acesso a informações de forma interativa e acessível (Moreira *et al.*, 2024; Pavinati

*et al.*, 2022). Profissionais de saúde enfrentam desafios estruturais e de recursos, mas as TE, como cartilhas, vídeos e aplicativos, têm potencial para melhorar a disseminação de conhecimento e o engajamento do público-alvo (Santos *et al.*, 2020; Silveira, 2017).

Estudos indicam que o uso de vídeos educacionais, adaptados à realidade dos adolescentes, como complemento ao aconselhamento tradicional, podem aumentar significativamente o conhecimento sobre LARC e influenciar positivamente a escolha desses métodos contraceptivos (Bolarinwa, 2020; Santibenchakul *et al.*, 2022). Com as rápidas transformações sociais e o acesso ampliado à internet, surgem novas demandas para educação e promoção da saúde (Stock, 2022). Entre os desafios, destaca-se a necessidade de estudos focados na opinião do público-alvo, identificando as informações que lhes são mais relevantes (Teixeira, 2010).

Portanto, é essencial a disponibilização de tecnologias educacionais como vídeos em animação, voltados para adolescentes, com informações seguras e acessíveis, a fim de favorecer escolhas conscientes, planejamento familiar e prevenção de gestações reincidentes ou não planejadas. Os adolescentes devem receber orientação adequada sobre contracepção, consultar profissionais de saúde e optar pelo método mais adequado à realidade e ao estilo de vida.

Do exposto, questiona-se: qual a validade de conteúdo e aparência de um vídeo educacional sobre métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (LARC), destinado a gestantes adolescentes, segundo especialistas? O vídeo educacional desenvolvido e validado por especialistas é compreensível para o público-alvo?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Descrever o processo de desenvolvimento, validação e avaliação de vídeo educacional sobre contracepção reversível de longa duração para gestantes adolescentes.

### **2.2 Específicos**

- Desenvolver vídeo educacional sobre métodos contraceptivos de longa duração, direcionada para gestantes adolescentes;
- Realizar validação de conteúdo e aparência do vídeo educacional, a partir da análise de profissionais especialistas na temática;
- Avaliar a semântica do vídeo educacional com o público-alvo.

### 3 REFERENCIAL TEMÁTICO

#### 3.1 Gestação na adolescência: problema de saúde pública

A gestação na adolescência é fenômeno de natureza multifatorial, com impactos significativos na vida humana, e tem sido amplamente debatido como grave problema de saúde pública. Esse fenômeno está diretamente relacionado a fatores socioculturais, econômicos e políticos, bem como às dimensões étnicas, raciais e de gênero. Além das repercussões na saúde física, a gravidez na adolescência apresenta implicações que abrangem aspectos sociais, econômicos e psicológicos, afetando tanto a vida da gestante quanto a do círculo familiar e comunitário (Brasil, 2021; UNICEF, 2020).

Um dos principais fatores que contribuem para elevada taxa de gravidez na adolescência é a ausência de educação sexual adequada. Muitas jovens não têm acesso a informações precisas sobre contracepção e saúde reprodutiva, apesar de a educação ser um dos principais preditores na prevenção desse fenômeno. A educação sexual integrada desempenha papel essencial na promoção do bem-estar dos adolescentes, ao enfatizar a importância de comportamentos sexuais responsáveis, o respeito ao próximo, a equidade de gênero e a proteção contra a gravidez não planejada. Além disso, contribui para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e atua como mecanismo de defesa contra a violência sexual e abusos (FEBRASGO, 2022; Miura, 2023; UNICEF, 2020).

Estudos apontam que os vídeos educacionais são ferramentas eficazes para promoção da saúde sexual e reprodutiva entre adolescentes, especialmente em contextos em que o acesso à educação formal é limitado ou insuficiente. Essas mídias facilitam a compreensão de temas sensíveis e complexos, ao apresentarem informações de forma visual, acessível e culturalmente adaptada. Evidências indicam que intervenções baseadas em vídeo, quando adequadas ao contexto sociocultural dos públicos-alvo, promovem maior engajamento, retenção do conteúdo e mudanças positivas de comportamento, incluindo o aumento do uso de métodos contraceptivos e redução de relações sexuais desprotegidas (Chandra-Mouli *et al.*, 2018; Salam *et al.*, 2016).

As principais condições observadas nesse grupo incluem a ausência ou o início tardio do acompanhamento pré-natal, a continuidade do consumo de substâncias psicoativas, o aumento da incidência de abortamentos, a prematuridade, o baixo peso ao nascer e a menor adesão ao aleitamento materno. Além disso, as adolescentes gestantes apresentam risco duas vezes maior de desenvolver transtornos como depressão e de cometer suicídio. A gestação na

adolescência, portanto, configura-se como questão complexa que demanda a implementação de políticas públicas integradas, voltadas para a prevenção, o apoio e a mitigação de impactos, tanto na saúde quanto no desenvolvimento social e econômico desses jovens (UNICEF,2020; Miura, 2023; Buratto *et al.*, 2019; Gandolfi *et al.*, 2019).

A gestação na adolescência acarreta custos significativos para os sistemas de saúde pública, em razão do aumento da demanda por atendimentos relacionados às complicações decorrentes da gravidez de alto risco e do parto prematuro, além dos custos associados ao cuidado infantil. As adolescentes que engravidam frequentemente enfrentam dificuldades financeiras para sustentar os filhos, bem como desafios para conciliar a maternidade com a continuidade dos estudos. Esse cenário contribui para o aumento da evasão escolar, perpetuando o ciclo de pobreza e desigualdade, uma vez que a ausência de qualificação profissional restringe oportunidades no mercado de trabalho. Como consequência, há maior probabilidade de dependência de programas de assistência social, ampliando os impactos socioeconômicos desse fenômeno (Buratto *et al.*, 2019; Vilar, 2022).

De acordo com dados da Organização das Nações Unidas (ONU), em 2020, a taxa de gravidez entre adolescentes brasileiras com idades entre 15 e 19 anos foi de 53 gestações para cada 1.000 nascidos vivos, enquanto a média mundial foi de 41 para cada 1.000 nascimentos (Rabello, 2023). Além disso, aproximadamente, 25% do total de 1,1 milhão de adolescentes puérperas nessa faixa etária, no Brasil, já possuíam pelo menos um filho, sendo estimado percentual de 20% de recorrência de gestações nessa população (Assis *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2022). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que as taxas de gravidez na adolescência são mais elevadas entre jovens em situação de maior vulnerabilidade social e com menor acesso à educação (Brasil, 2021).

Portanto, a ampla disseminação de informações sobre sexualidade e métodos contraceptivos eficazes constitui estratégia fundamental para redução das taxas de gravidez na adolescência. Além disso, a oferta de serviços de apoio psicológico e emocional para adolescentes gestantes é essencial, pois contribui para promoção da saúde mental e auxilia no processo de adaptação à maternidade precoce (Lima *et al.*, 2022; Vilar, 2022).

Para mitigar os impactos educacionais e profissionais decorrentes da gestação na adolescência, torna-se imprescindível a implementação de programas de reintegração escolar e qualificação profissional, possibilitando melhores perspectivas de desenvolvimento socioeconômico para essas jovens (Lima *et al.*, 2022; Vilar, 2022). Essas ações estão alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da ONU, especialmente aos objetivos 3 (Saúde e Bem-Estar), 4 (Educação de Qualidade) e 5 (Igualdade de Gênero),

reforçando a importância de políticas públicas integradas para promoção de uma sociedade mais justa e equitativa (ONU, 2015).

### **3.2 Impactos do uso de LARC como estratégia na vida reprodutiva de adolescentes**

A vida reprodutiva de adolescentes envolve aspectos físicos, emocionais e sociais, relacionados ao início da puberdade, aos primeiros ciclos menstruais e ao despertar para sexualidade. A adolescência é um período de experimentação e construção da identidade, no qual muitos jovens estão mais vulneráveis a comportamentos de risco, como relações sexuais desprotegidas, que podem resultar em infecções sexualmente transmissíveis, complicações de saúde e gestações não planejadas (Aragão *et al.*, 2024; Oliveira *et al.*, 2022).

O uso de métodos contraceptivos de longa duração (*Long-Acting Reversible Contraceptives* – LARC) tem se destacado como estratégia eficaz para prevenção da gravidez não planejada, especialmente entre adolescentes. Esses métodos incluem dispositivos como o intrauterino (DIU) e os implantes hormonais (Mirena e Kyleena), que oferecem proteção contraceptiva com duração de três a dez anos, sendo reversíveis quando desejado. Os impactos do uso de LARC na vida reprodutiva das adolescentes abrangem diversas dimensões, incluindo saúde, autonomia, bem-estar emocional e aspectos sociais (Rios *et al.*, 2020; Ferro *et al.*, 2023).

Os métodos LARC apresentam taxas de falha inferiores a 1%, reduzindo significativamente a incidência de gestações não planejadas e as respectivas consequências, como parto prematuro e hipertensão gestacional. Além disso, determinados métodos, como o implante hormonal, podem reduzir ou até eliminar os ciclos menstruais, o que representa vantagem para adolescentes que apresentam irregularidade menstrual ou dismenorreia intensa (Oliveira *et al.*, 2024; Rabello *et al.*, 2023).

Os contraceptivos de longa duração permitem que as adolescentes tenham maior controle sobre a saúde reprodutiva, promovendo autonomia e empoderamento, uma vez que não exigem administração diária ou frequente. Essa característica reduz a preocupação com o uso consistente e correto, uma limitação frequentemente observada em métodos como as pílulas anticoncepcionais, que dependem de adesão diária. Além disso, o LARC pode minimizar o estresse e a ansiedade relacionados ao medo de uma gravidez precoce, proporcionando maior bem-estar emocional e segurança quanto à eficácia do método adotado (Oliveira *et al.*, 2024; Rios *et al.*, 2020).

A gravidez precoce é um dos principais fatores que contribuem para evasão escolar entre adolescentes. Desta forma, ao prevenir a gravidez de maneira mais eficaz e segura, o uso de

LARC pode permitir que as jovens permaneçam na escola, promovendo o desenvolvimento social e econômico e facilitando o ingresso no mercado de trabalho. Esse fator favorece a independência financeira e a autonomia dessas jovens, permitindo-lhes planejamento mais estruturado das trajetórias pessoais e profissionais. O planejamento e o espaçamento adequado das gestações estão diretamente relacionados à autonomia reprodutiva e ao empoderamento das mulheres na tomada de decisões sobre a saúde e o bem-estar (Brandão *et al.*, 2021; Buratto *et al.*, 2019; Vilar, 2022).

A gravidez na adolescência também gera custos elevados para os sistemas de saúde, tanto no que se refere ao atendimento materno quanto ao cuidado infantil. O Projeto de Lei n.º 657, de 2024, dispõe sobre o direito ao acesso gratuito aos métodos LARC para adolescentes e mulheres em idade reprodutiva, atendidas pela rede pública de saúde em todo o território nacional. A ampliação do acesso a esses métodos pode resultar em benefícios financeiros para o Estado, uma vez que estudos indicam que, anualmente, ocorrem, no Brasil, cerca de 1,8 milhão de gestações não planejadas e, aproximadamente, 48.800 abortos induzidos. Desta forma, a redução desses índices representaria significativa economia para os cofres públicos (Brasília, 2024).

Entretanto, no âmbito do SUS, o acesso aos LARC é restrito. Atualmente, apenas o DIU de cobre está amplamente disponível. Outros métodos, como o DIU hormonal e o implante subdérmico, são oferecidos apenas em programas específicos de alguns municípios, geralmente, direcionados a populações em situação de vulnerabilidade (Nogueira, 2024; Trintade *et al.*, 2021).

Apesar da eficácia comprovada, os métodos LARC ainda enfrentam barreiras relacionadas ao acesso e também à aceitação por parte de algumas adolescentes e respectivas famílias. Embora haja disseminação de informações sobre métodos contraceptivos entre adolescentes, ainda existem desafios culturais e sociais que influenciam a adoção. Persistem lacunas no conhecimento, especialmente entre jovens em condições de maior vulnerabilidade social, com menor escolaridade e acesso limitado a informações sobre saúde reprodutiva. O uso de LARC também requer acompanhamento médico regular para monitoramento da eficácia e dos possíveis efeitos colaterais. Entretanto, algumas adolescentes podem enfrentar dificuldades no acesso contínuo aos serviços de saúde, o que pode comprometer a adesão ao método (Vilar, 2022; Brandão *et al.*, 2021; FEBRASGO, 2022).

O uso de LARC apresenta impactos altamente positivos na vida reprodutiva das adolescentes, ao oferecer solução de elevada eficácia para prevenção da gravidez não planejada, além de contribuir para promoção da autonomia, do bem-estar emocional e da ampliação de

oportunidades educacionais e sociais. No entanto, para que o uso seja amplamente adotado e acessível, é fundamental que as políticas públicas assegurem não apenas o acesso a esses métodos contraceptivos, como também a disseminação de informações claras e o suporte médico adequado. Desta forma, as adolescentes poderão tomar decisões conscientes sobre a saúde reprodutiva, reduzindo desigualdades e promovendo futuro com maiores oportunidades (Brasília, 2024; Souza *et al.*, 2022; Vilar, 2022;).

### **3.3 Benefícios do uso de tecnologias educacionais voltadas para educação contraceptiva de adolescentes**

Em 2020, estimou-se que cerca de 133,8 milhões de brasileiros eram usuários diários da internet. O smartphone destacou-se como o principal dispositivo de acesso, sendo utilizado por 99% dos internautas. Entre os principais usuários da internet, estão os adolescentes, com cerca de 10 milhões de jovens em todo o mundo conectados diariamente. As atividades on-line mais frequentes incluem o uso de redes sociais, o consumo de conteúdos de entretenimento, a busca por conhecimentos culturais, o aprendizado e a pesquisa de informações (Mayumi; Mara, 2024; Vasconcelos; Novikoff, 2020).

Atualmente, o avanço contínuo das tecnologias, especialmente aquelas voltadas para a área da saúde, conhecidas como eHealth ou saúde digital, tem ampliado as possibilidades de intervenções personalizadas. Essas tecnologias possibilitam a implementação de ações direcionadas à promoção da saúde, contribuindo para mudanças significativas nos comportamentos relacionados ao autocuidado (Benítez-Andrades *et al.*, 2020; Vasconcelos; Novikoff, 2020).

De acordo com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre intervenções digitais para o fortalecimento dos sistemas de saúde, publicadas em 2019, as ferramentas digitais desempenham papel fundamental na comunicação direcionada aos indivíduos. Elas possibilitam a disseminação ágil de informações e complementam a qualidade dos serviços de saúde oferecidos, aprimorando a acessibilidade (Kipruto *et al.*, 2022; Mayumi; Mara, 2024).

A adoção de tecnologias educacionais voltadas para educação contraceptiva de adolescentes apresenta uma série de benefícios, facilitando a disseminação de informações e promovendo a saúde sexual e reprodutiva desse público. O alcance massivo de plataformas digitais, como aplicativos, vídeos, redes sociais e ambientes de aprendizagem on-line, permite a difusão de informações a muitos adolescentes, independentemente da localização geográfica.

Além disso, muitos adolescentes possuem acesso facilitado a dispositivos móveis e à internet, o que potencializa a eficácia dessas estratégias educacionais (Costa *et al.*, 2023; Francisco *et al.*, 2020; Mayumi; Mara, 2024).

Os adolescentes frequentemente buscam informações sobre contracepção em fontes não confiáveis, como redes sociais e círculos de amigos. Nesse contexto, as tecnologias educacionais oferecem conteúdo baseado em evidências científicas e validados por profissionais de saúde. Além disso, o uso de plataformas digitais possibilita a abordagem de temas sensíveis, como contracepção, gravidez na adolescência e saúde sexual, de maneira privada e sem julgamentos, proporcionando ambiente seguro para o aprendizado. O material educativo pode ser adaptado para diferentes níveis de compreensão e realidades socioculturais, garantindo maior acessibilidade e engajamento (Gomes *et al.*, 2023; Dourado *et al.*, 2021; Costa *et al.*, 2023).

As ferramentas digitais possuem alta atratividade para os adolescentes, pois se alinham às rotinas e aos interesses tecnológicos. Essa afinidade com os dispositivos digitais facilita a assimilação do conteúdo. Além disso, tecnologias interativas permitem que os jovens simulem diferentes cenários de tomada de decisão, compreendendo de maneira prática e lúdica as consequências das escolhas contraceptivas (Mayumi; Mara, 2024; Francisco *et al.*, 2020).

Recursos audiovisuais, como vídeos educativos, combinam imagens, narração e trilhas sonoras, tornando-se ferramentas eficazes para informar, conscientizar e empoderar adolescentes sobre contracepção. Esses conteúdos facilitam a assimilação das informações e incentivam a tomada de decisões conscientes. Além disso, podem ser amplamente compartilhados em plataformas digitais, como redes sociais e aplicativos, permitindo que adolescentes em diferentes contextos tenham acesso ao conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva. O material educativo digital também pode incentivar reflexões sobre escolhas e comportamentos, servindo como ponto de partida para discussões com pais, educadores e profissionais de saúde (Gadelha, 2021; Araújo *et al.*, 2022).

A atuação da enfermagem, particularmente quando articulada em equipes multiprofissionais que incluem médicos, psicólogos e assistentes sociais, configura-se como elemento fundamental na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Essa atuação contribui de forma significativa para orientação e adesão a métodos contraceptivos mais adequados, considerando a faixa etária e as especificidades hormonais de cada indivíduo (Brasil, 2022).

Inserido nesse contexto, o uso de tecnologias educacionais se configura como recurso estratégico, ao proporcionar maior compreensão sobre os métodos contraceptivos disponíveis

e favorecer a tomada de decisões informadas e responsáveis por parte dos adolescentes. Ademais, essas ferramentas tecnológicas promovem o fortalecimento do diálogo entre os jovens e os profissionais de saúde, além de estimular a comunicação interpessoal e o exercício da autonomia na gestão da saúde sexual e reprodutiva (Mayumi; Mara, 2024; Francisco *et al.*, 2020). A enfermagem, desta forma, ocupa posição de destaque, ao integrar cuidado, educação e tecnologia na construção de práticas assistenciais voltadas à saúde integral do público adolescente.

Ao ampliar o conhecimento sobre contracepção, as tecnologias educacionais desempenham papel relevante na redução da incidência de gestações não planejadas. Aplicativos e plataformas digitais oferecem uma gama de recursos, como vídeos educativos, calendários de ciclo menstrual, lembretes para o uso de métodos contraceptivos e campanhas informativas em redes sociais. O uso de tecnologias educacionais possibilita abordagem mais inclusiva, eficiente e alinhada às necessidades e preferências dos adolescentes, contribuindo para o fortalecimento da educação contraceptiva e a promoção da saúde sexual e reprodutiva (Vasconcelos; Novikoff, 2020; Costa *et al.*, 2023; Mayumi; Mara, 2024).

## **4 MÉTODO**

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de pesquisa metodológica para desenvolvimento e validação de vídeo educacional sobre métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, direcionado a adolescentes.

O interesse pela pesquisa metodológica, entre enfermeiros pesquisadores, tem crescido devido à necessidade de avaliações precisas de resultados, testes adequados de intervenções e métodos robustos para coleta de dados, em resposta à crescente demanda por informações fidedignas (Polit; Beck, 2019). A validação de instrumentos e tecnologias educacionais mostra-se essencial, pois assegura a precisão, a consistência e a relevância dos conteúdos aplicados, garantindo que os resultados obtidos sejam confiáveis e adequados ao público-alvo. Nesse contexto, a avaliação semântica desempenha papel fundamental, pois permite verificar se os termos utilizados são compreensíveis, apropriados e culturalmente adequados para o público a que se destinam, contribuindo para efetividade da comunicação e validade do instrumento enquanto recurso educacional.

O presente estudo foi desenvolvido em quatro etapas: escolha da tecnologia educacional e seleção do conteúdo; desenvolvimento do vídeo educacional; validação e avaliação semântica do vídeo educacional.

### **4.2 Etapa 1: escolha da tecnologia educacional e seleção do conteúdo**

A escolha do vídeo como recurso educacional fundamentou-se em revisão de escopo, cujo objetivo foi identificar ferramentas tecnológicas utilizadas na educação em saúde contraceptiva voltada para adolescentes. A revisão permitiu observar tendência crescente no uso de mídias audiovisuais como estratégia para facilitar o acesso à informação e promover a aprendizagem de forma dinâmica, interativa e contextualizada.

A adoção do vídeo como tecnologia educacional neste estudo buscou não apenas transmitir informações sobre os LARC, mas também promover o protagonismo juvenil no cuidado com a própria saúde, a partir de linguagem acessível, atrativa e alinhada aos princípios da educação em saúde voltada à promoção da autonomia e equidade. O vídeo voltado para educação abordou temas como: métodos LARC existentes, LARC disponíveis no SUS, eficácia desses métodos, procedimentos para inserção, efeitos e frequência de reavaliações com o

profissional. As informações/conteúdos do vídeo foram baseadas na Nota Técnica nº 31/2023-COSMU/CGACI/DGCI/SAPS/MS; Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente; e Manual FEBRASGO sobre contracepção reversível de longa ação (Brasil,2023a; Fundação Osvaldo Cruz, 2024; FREBRASGO,2022).

### **4.3 Etapa 2: desenvolvimento do vídeo educacional**

Para o desenvolvimento de vídeo educacional adequado e tecnicamente bem estruturado, foi contratada empresa especializada em animação e design gráfico.

O processo de produção do vídeo foi conduzido com base no referencial de Kindem e Musburger (2009), que estabelece três fases fundamentais para criação de materiais audiovisuais: pré-produção, produção e pós-produção. Essas etapas foram rigorosamente seguidas para garantir a qualidade visual e didática do conteúdo desenvolvido.

#### **4.3.1 Pré-produção: sinopse, argumento, roteiro e *storyboard***

Na fase de pré-produção, foi elaborada briefing, que serviu como guia para orientar o processo de produção. Esse documento descreveu a visão geral do vídeo, os objetivos a serem alcançados, a definição do público-alvo e a mensagem a ser transmitida.

Posteriormente, foi desenvolvida a sinopse, o argumento e o roteiro, no qual se estruturou a narrativa do vídeo, contemplando a duração estimada, os personagens, as ações e todos os elementos visuais e sonoros que compõem o material. Com base no resultado, foi criado o *storyboard*, etapa essencial para visualização prévia do produto final.

O *storyboard* consiste na transposição do roteiro para formato visual sequencial, semelhante a uma história em quadrinhos. Cada quadro do *storyboard* é composto por dois componentes principais: um painel contendo os elementos visuais e outro correspondente aos efeitos sonoros e às narrações do vídeo desenvolvido em animação. Esse processo facilita a organização e a estruturação das cenas, contribuindo para coerência e qualidade do vídeo em animação a ser produzido (Campos, 2023).

#### **4.3.2 Produção: *storyboard* e vídeo**

Na fase de produção, as cenas previamente delineadas no *storyboard* são convertidas em imagens em movimento, concretizando a estrutura visual do vídeo. De acordo com o

planejamento estabelecido na etapa de pré-produção, são realizadas as gravações para captação das imagens e do áudio necessários à construção do produto final.

Nessa etapa do desenvolvimento, diversos aspectos técnicos foram cuidadosamente considerados para assegurar a qualidade do material audiovisual, contribuindo para didática e atratividade visual. Entre os elementos analisados, destacam-se o enquadramento e a composição, com foco na organização visual dos elementos em cena e nos ângulos utilizados, garantindo coerência estética e comunicacional; a iluminação, ajustada para criar a atmosfera desejada e evidenciar os pontos centrais da narrativa; e o som, incluindo a elaboração de diálogos, os efeitos sonoros e a trilha musical, com objetivo de enriquecer a experiência audiovisual e favorecer a compreensão do conteúdo pelo público-alvo (Moussiades *et al.*, 2017; Comparato, 2009; Campos, 2023).

No caso deste estudo, todo o desenvolvimento foi realizado em ambiente digital, sem a etapa de esboço em papel, utilizando-se dos softwares Adobe Illustrator, para criação das telas, e Corel Draw, para diagramação e organização gráfica do vídeo educacional.

#### 4.3.3 Pós-produção: edição do vídeo

Na fase de pós-produção, foi realizada a edição de todo o material bruto e incluso ajuste baseado nas sugestões dos juízes especialistas. Durante esse processo, os elementos previamente definidos no *storyboard* foram organizados em sequência contínua de cenas, com objetivo de selecionar as mais adequadas para compor a edição final, garantindo fidelidade ao roteiro elaborado e à narrativa proposta.

Além disso, foram realizados aprimoramentos técnicos, com objetivo de otimizar o ritmo e a fluidez do vídeo, assegurando experiência audiovisual coesa, clara e de alta qualidade. Esses ajustes contemplaram aspectos visuais e sonoros, tornando o material mais atrativo, compreensível e didaticamente eficaz para o público-alvo. A animação do vídeo foi desenvolvida por meio do software Adobe After Effects. Após a finalização da animação, o processo de renderização foi executado, etapa em que o computador compila o projeto na versão profissional editável para transformá-lo em arquivo único, compatível com diferentes dispositivos de reprodução. Esse processo resulta em vídeo finalizado, em formato leve e acessível, pronto para ser utilizado como ferramenta educacional.

#### 4.4 Etapa 3: validação com especialistas

Na terceira etapa, foi realizada a validação do *storyboard* pelos especialistas. A validação de conteúdo foi conduzida por profissionais da área de ginecologia e obstetrícia, enquanto a validação de aparência foi realizada por especialistas em design gráfico e animação.

A validade de conteúdo e aparência de um instrumento tem como objetivo verificar se ele atende à finalidade proposta. Para essa avaliação, recomenda-se a validação por especialistas com expertise na área de interesse, garantindo a adequação da tecnologia desenvolvida (Pasquali, 2010; Comparato, 2009; Moussiades *et al.*, 2017).

##### 4.4.1 Seleção dos juízes

Para seleção dos juízes, foram adotados os critérios propostos por Fehring (1994), devidamente adaptados à temática do estudo. Esses critérios foram subdivididos em duas categorias: Especialistas da área da saúde (Quadro 1) e Especialistas em design e animação (Quadro 2).

A seleção dos juízes foi realizada com base em critérios específicos, contemplando aspectos como formação acadêmica, experiência no ensino, participação em pesquisas e atuação profissional (Quadros 1 e 2). Foram incluídos no estudo apenas os juízes que atingiram pontuação mínima de cinco pontos, garantindo, assim, nível adequado de qualificação para avaliação do material desenvolvido.

**Quadro 1** - Critérios para seleção dos juízes da área a saúde para validação de conteúdo

<b>Critérios</b>	<b>Score</b>
<b>Formação Acadêmica</b>	
Mestrado	1
Doutorado	2
<b>Ensino</b>	
Docente com atuação na temática do estudo, nos últimos cinco anos	1
<b>Pesquisa</b>	
Desenvolvimento de projeto de pesquisa na área de ginecologia/ herbiatria saúde sexual e reprodutiva/obstetrícia nos últimos cinco anos	2
Publicação de capítulo de livro na temática do estudo	1
<b>Atuação Profissional</b>	
Experiência de, no mínimo, dois anos na área de ginecologia/herbiatria e obstetrícia	1
Experiência na avaliação de tecnologias educacionais	2

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

**Quadro 2** - Critérios para seleção dos juízes da área de design gráfico e animação para a validação de aparência

<b>Critérios</b>	<b>Escore</b>
<b>Formação Acadêmica</b>	
Mestrado	1
Doutorado	2
<b>Ensino</b>	
Docente com atuação na temática, nos últimos cinco anos	2
<b>Pesquisa</b>	
Desenvolveu projeto de pesquisa na área de produção de vídeos/ tecnologias educacionais	1
<b>Atuação Profissional</b>	
Experiência profissional na produção de vídeos de, no mínimo, dois anos	1
Experiência na elaboração e/ou avaliação de tecnologias educacionais	2

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Na seleção de juízes, foi realizada busca na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a partir do perfil de produção dos pesquisadores e das respectivas áreas de conhecimento. De maneira complementar, utilizou-se do método de amostragem bola de neve. A estratégia conhecida como "bola de neve" é eficaz para captação de mais profissionais. Essa abordagem é uma técnica de amostragem não probabilística, em que os primeiros participantes selecionados indicam outros possíveis candidatos. Essa metodologia é especialmente útil, quando o objetivo é identificar e alcançar grupos que são difíceis de localizar ou acessar diretamente (Flick, 2008).

Os juízes foram convidados a participar do estudo, por meio de uma carta-convite (Apêndice A), enviada via e-mail, contendo a descrição dos objetivos da pesquisa e as orientações para avaliação do vídeo educacional. Após a manifestação de aceite, os participantes receberam o link de acesso ao vídeo educacional, bem como os formulários compostos por quatro seções: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), questionário para caracterização dos juízes (Apêndice C), instrumento de validação de conteúdo (Anexo A) e instrumento de validação de aparência (Anexo B).

Foi estabelecido prazo de 15 dias para o retorno do e-mail com a carta-convite assinada, bem como para o preenchimento dos instrumentos de validação. Após o atingir o número amostral definido para os juízes, foi encerrado o tempo para novas respostas.

A composição da amostra de juízes especialistas seguiu as recomendações de Pasquali (2010), que sugere a participação de um grupo entre seis e vinte especialistas. Para este estudo, foram convidados 27 juízes especialistas, dos quais, 21 responderam dentro do prazo estabelecido para o preenchimento do formulário.

#### **4.5 Etapa 4: avaliação com o público-alvo**

Finalizada a etapa de validação do conteúdo e da aparência pelos especialistas, realizou-se a avaliação semântica com representantes do público-alvo, formado por adolescentes, por meio da aplicação de instrumento estruturado, com intuito de verificar a clareza, a compreensão e a adequação da linguagem utilizada no material educativo.

##### **4.5.1 Seleção do público-alvo**

Foram selecionadas adolescentes jovens com idades entre 10 e 19 anos, conforme a faixa etária estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil. A indicação para participação na pesquisa foi realizada pelo enfermeiro ou médico, após a consulta de pré-natal de alto risco, no Hospital Barão de Lucena, unidade de saúde de alta complexidade, especializada no atendimento materno-infantil, instituição referência em ginecologia e obstetrícia, atuando no atendimento a partos de alto risco e de risco habitual (CNES, 2024).

A amostra adotada foi do tipo não probabilística, por conveniência, com seleção intencional dos adolescentes, de modo a favorecer a participação voluntária e espontânea do público-alvo. O número de participantes, entre nove e doze indivíduos, definiu-se conforme referencial teórico proposto por Teixeira e Mota (2011).

#### **4.6 Coleta de dados**

Para coleta de dados, foi utilizado instrumento de validação de conteúdo adaptado do modelo proposto por Leite *et al.* (2018) (Anexo A), composto por 18 itens. O formulário incluía espaço específico, para que os juízes especialistas pudessem registrar as sugestões e justificativas.

Para avaliar a concordância entre os especialistas em relação aos itens analisados, foi aplicado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Um IVC igual ou superior a 0,75 é considerado satisfatório; contudo, neste estudo, adotou-se valor de referência de 0,80, conforme recomendado por Alexandre *et al.* (2011).

Para validação da aparência, foi utilizado o Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde (IVATES) (Anexo B), que consiste em uma escala Likert com as seguintes opções de resposta: 1) discordo totalmente; 2) discordo; 3) discordo parcialmente; 4) concordo; e 5) concordo totalmente (Souza *et al.*, 2020). Similar à validação

de conteúdo, a validação de aparência também contou com espaço destinado para que os especialistas fornecessem informações complementares.

Na avaliação semântica, inicialmente, foi realizada a apresentação do vídeo educacional às participantes. Em seguida, foi disponibilizado questionário para avaliação do conteúdo apresentado. A coleta de dados ocorreu no ambiente hospitalar, enquanto as adolescentes aguardavam atendimento. Durante esse período, as participantes assistiram ao vídeo e, em seguida, responderam a um questionário elaborado pela pesquisadora, com objetivo de avaliar a compreensão do conteúdo pelas adolescentes (Anexo C).

A pesquisadora disponibilizou acesso à internet e ao link do vídeo educacional, para que as adolescentes pudessem acessá-lo nos respectivos dispositivos móveis. Para aquelas que não possuíam dispositivo próprio, foi utilizado o aparelho celular da pesquisadora, com áudio próprio, sem necessidade de fones de ouvido.

#### **4.7 Análise dos dados**

Para análise da avaliação dos juízes quanto ao conteúdo da tecnologia, foram examinadas as respostas atribuídas às três categorias do Índice de Validade de Conteúdo para Estudos de Saúde (IVCES), a saber: “0” (discordo), “1” (concordo parcialmente) e “2” (concordo totalmente). Inicialmente, foi calculada a frequência de respostas em cada categoria para cada item e dimensão, bem como para o conjunto total de itens. Posteriormente, o Índice de Validade de Conteúdo por item (I-CVI) foi obtido, dividindo-se o número de respostas “1” e “2” para cada item pelo número total de juízes. Além disso, foi calculada a média do I-CVI de todos os itens, resultando no Índice de Validade de Conteúdo global (S-CVI/Ave). Para o Teste Exato Binomial, foi adotado ponto de corte de 0,80.

Para validação da aparência, foi utilizado o Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde (IVATES) (Anexo B), composto por 12 itens referentes às ilustrações, cores e figuras. A avaliação foi realizada com base nas respostas do IVATES, cujas categorias variam de “1” a “5” (1 = Discordo totalmente; 2 = Discordo; 3 = Discordo Parcialmente; 4 = Concordo; 5 = Concordo Totalmente). O Índice de Validade de Aparência (IVA) foi calculado a partir do número de respostas “4” e “5” para cada item, dividido pelo número total de juízes, considerando-se válido IVA igual ou superior a 0,80.

Para análise da avaliação semântica, foi utilizado o Índice de Concordância Semântica (ICS), calculado com base na proporção de concordância entre os avaliadores, obtida pela divisão do número de respostas concordantes pelo total de avaliações, resultando em valor entre

0 e 100%. A validação dos itens foi realizada considerando nível mínimo de concordância de 80% entre as respostas do público-alvo.

Os dados coletados foram armazenados e organizados no Microsoft Excel, versão 11.0, e posteriormente processados por meio do software estatístico SPSS, versão 23.0.

#### **4.8 Aspectos éticos e legais**

A presente pesquisa foi conduzida em conformidade com os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), para avaliação dos aspectos éticos, sendo aprovado conforme parecer nº 7.167.340, vinculado ao Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 81774524.4.0000.5208.

Os participantes foram devidamente informados sobre os procedimentos e as etapas da pesquisa antes da realização, por meio da apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além disso, os pais ou responsáveis legais dos adolescentes também receberam o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) no momento da pesquisa. Tanto o TCLE quanto o TALE continham informações detalhadas sobre os pesquisadores responsáveis, os objetivos do estudo, os possíveis benefícios e riscos, bem como as diretrizes para o uso dos dados coletados. Ademais, esses documentos asseguraram a autonomia dos participantes, permitindo-lhes continuar ou se retirar da pesquisa a qualquer momento, de forma livre e informada.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Desenvolvimento do Vídeo Educacional

#### 5.1.1 Elaboração do *storyboard* e vídeo

A estruturação do conteúdo abordado no vídeo educacional contemplou informações detalhadas sobre os métodos contraceptivos reversíveis de longa ação (*Long-Acting Reversible Contraception* – LARC), incluindo os tipos disponíveis, a oferta desses métodos no Sistema Único de Saúde (SUS), a eficácia, os procedimentos para inserção, os possíveis efeitos e a periodicidade recomendada para reavaliações com o profissional de saúde. Além disso, enfatizou-se a importância da dupla proteção, com a utilização de preservativos em conjunto com os métodos LARC, como estratégia essencial para prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e gravidez não planejada.

Com duração de 3 minutos e 41 segundos e legendas incorporadas, o vídeo inicia com uma tela de apresentação que exibe o nome do método contraceptivo abordado, seguida por uma segunda tela que questiona se as adolescentes estão familiarizadas com os métodos contraceptivos para prevenção da gravidez e, em seguida, apresenta uma lista desses métodos (Figura 1).

**Figura 1** - Tela inicial do vídeo Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração para Adolescentes. Recife (PE), Brasil, 2025



Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Em seguida, são exibidas telas que abordam o tema proposto, esclarecendo o que são os métodos LARC e destacando a indicação como opção de primeira linha para o público adolescente, além de detalhar duração, eficácia, segurança, os momentos apropriados para inserção e dispositivos disponíveis no Brasil (Figura 2).

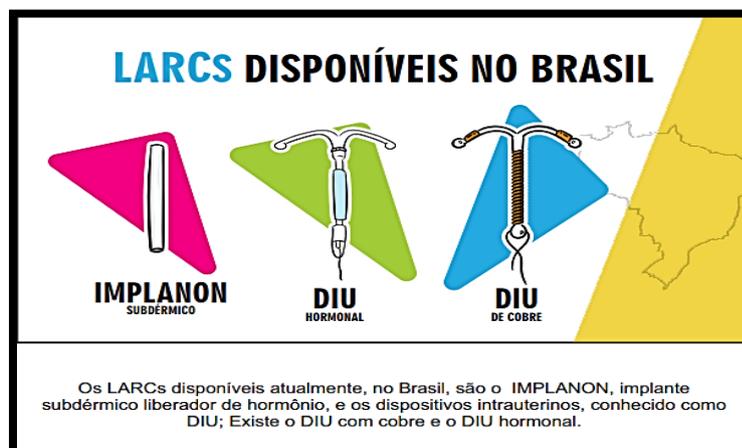
**Figura 2** - Demonstração dos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração. Recife (PE), Brasil, 2025



Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A apresentação continua com a descrição de cada tipo de LARC, incluindo a forma de inserção e os profissionais habilitados para realizar o procedimento (Figura 3).

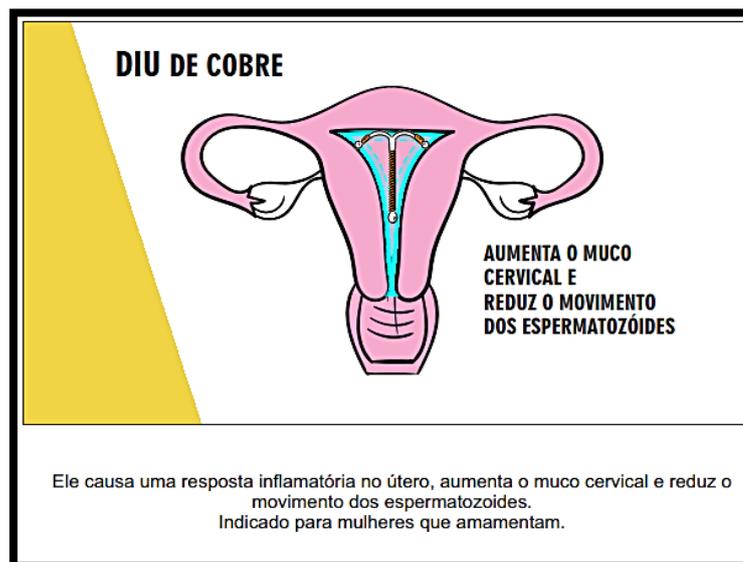
**Figura 3** - Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração disponíveis no Brasil. Recife (PE), Brasil, 2025



Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Posteriormente, são ilustrados os efeitos dos métodos LARC e as indicações com base em critérios individuais para cada adolescente (Figura 4), finalizando com uma tela que enfatiza a importância da dupla proteção, recomendando o uso indispensável para prevenir doenças sexualmente transmissíveis (Figura 5).

**Figura 4** - Efeitos dos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração. Recife (PE), Brasil, 2025.



Fonte: Elaborada pela autora (2025).

**Figura 5** - Importância da dupla proteção. Recife (PE), Brasil, 2025.



Fonte: Elaborada pela autora (2025).

## 5.2 Validação de Conteúdo e Aparência

### 5.2.1 Caracterização dos Juízes

Participaram 15 juízes, com titulação mínima de mestre (53,33%). A Tabela 1 apresenta a caracterização dos juízes em relação à titulação e atuação. A maioria dos participantes (69,23%) havia desenvolvido projeto de pesquisa na área de ginecologia/ hebiatra saúde sexual e reprodutiva/obstetrícia, nos últimos cinco anos, e validação de tecnologias educacionais (93,33%). Tinham experiência de, no mínimo, dois anos na área de ginecologia/ hebiatra e obstetrícia (92,31%).

**Tabela 1-** Caracterização dos juízes. Recife (PE), Brasil, 2025. N= 15

Variáveis	N	%
Mestrado		
Sim	8	53,33
Não	7	46,67
Doutorado		
Sim	5	33,33
Não	10	66,67
Docente com atuação na temática do estudo nos últimos cinco anos		
Sim	8	53,33
Não	7	46,67
Desenvolvimento de projeto de pesquisa na área de ginecologia/ hebiatria saúde sexual e reprodutiva/obstetrícia nos últimos cinco anos		
Sim	10	66,67
Não	5	33,33
Publicação de capítulo de livro na temática do estudo		
Sim	4	26,67
Não	11	73,33
Experiência de, no mínimo, dois anos na área de ginecologia/hebiatria e obstetrícia		
Sim	14	93,33
Não	1	6,67
Experiência na avaliação de tecnologias educacionais		
Sim	11	73,33
Não	4	26,67

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

### 5.2.2 Validação de Conteúdo

A Tabela 2 apresenta a distribuição das respostas dos juízes em relação ao IVCES. Dentre as dimensões avaliadas, a categoria "Relevância" obteve a maior frequência de respostas com pontuação máxima.

Os itens “Adequa-se ao processo de ensino-aprendizagem”, “Esclarece dúvidas sobre o tema abordado”, “Sequência lógica de ideias” e “Tema atual” foram avaliados com a pontuação máxima por todos os juízes, evidenciando a adequação do conteúdo apresentado. Além disso, nenhum dos especialistas atribuiu a nota "zero" a qualquer item do instrumento, demonstrando consenso sobre a pertinência do material avaliado.

**Tabela 2** - Respostas dos juízes ao Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde (IVCES). Recife (PE), Brasil, 2025. N= 15

(Continua)

Itens	Categorias					
	0		1		2	
	(Discordo)		(concordo parcialmente)		(concordo totalmente)	
	N	%	N	%	N	%
<b>Objetivos</b>						
1- Contempla o tema proposto	0	0	1	6,67	14	93,33
2- Adequa-se ao processo de ensino-aprendizagem	0	0	0	0	15	100
3- Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	0	0	0	0	15	100
4- Proporciona reflexão sobre o tema	0	0	2	13,33	13	86,67
5- Incentiva a mudança de comportamento	0	0	2	13,33	13	86,67
<b>Estrutura/Apresentação</b>						
6- Linguagem apropriada para o público-alvo	0	0	3	23,08	12	76,92
7- Linguagem apropriada para o material educacional	0	0	1	7,69	14	92,31
8- Linguagem interativa, permitindo o envolvimento ativo no processo educacional	0	0	1	7,69	14	92,31
9- Informações corretas	0	0	1	7,69	14	92,31
10- Informação objetiva	0	0	2	15,38	13	84,62
11- Informações esclarecedoras	0	0	1	7,69	14	92,31
12- Informações necessárias	0	0	1	7,69	14	92,31

**Tabela 2** - Respostas dos juízes ao Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde (IVCES). Recife (PE), Brasil, 2025. N= 15

(Conclusão)

Itens	Categorias					
	0		1		2	
	(Discordo)		(concordo parcialmente)		(concordo totalmente)	
	N	%	N	%	N	%
<b>Estrutura/Apresentação</b>						
13- Sequência lógica de ideias	0	0	0	0	15	100
14- Tema atual	0	0	0	0	15	100
15- Tamanho do texto apropriado	0	0	4	30,77	11	69,23
<b>Relevância</b>						
16- Incentiva a aprendizagem	0	0	0	0	15	100
17- Contribui para o conhecimento da área	0	0	1	7,69	14	92,31
18- Desperta interesse pelo tema	0	0	0	0	15	100

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A Tabela 3 apresenta os valores do Índice de Validade de Conteúdo Educacional em Saúde (IVCES) referentes às dimensões "Objetivos", "Estrutura/Apresentação" e "Relevância", além dos demais itens. As avaliações realizadas pelos juízes resultaram em Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 1,0 para todos os itens e dimensões, indicando consenso unânime quanto à adequação do conteúdo analisado.

Ademais, a análise estatística, por meio do teste binomial, apresentou valor de  $p$  igual a 0,085 para todos os itens, evidenciando a ausência de discordância significativa entre os juízes. Esses resultados reforçam a validade do instrumento quanto aos critérios avaliados.

**Tabela 3** - Índice de Validade de Conteúdo para os itens do Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde (IVCES). Recife (PE), Brasil, 2025. N= 15

(Continua)

Itens/Dimensões	I-CVI	Valor de $p^{\dagger}$
<b>Objetivos</b>		
1 – Contempla tema proposto	1,0	0,085
2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem	1,0	0,085
3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	1,0	0,085
4 – Proporciona reflexão sobre o tema	1,0	0,085
5 – Incentiva mudança de comportamento	1,0	0,085

**Tabela 3** - Índice de Validade de Conteúdo para os itens do Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde (IVCES). Recife (PE), Brasil, 2025. N= 15

(Conclusão)

Itens/Dimensões	I-CVI	Valor de p <sup>†</sup>
<b>Objetivos</b>		
6 – Linguagem adequada ao público-alvo	1,0	0,085
7 – Linguagem apropriada ao material educativo	1,0	0,085
8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	1,0	0,085
9 – Informações corretas	1,0	0,085
10 – Informações objetivas	1,0	0,085
11 – Informações esclarecedoras	1,0	0,085
12 – Informações necessárias	1,0	0,085
13 – Sequência lógica das ideias	1,0	0,085
14 – Tema atual	1,0	0,085
15 – Tamanho do vídeo adequado	1,0	0,085
<b>Dimensão Estrutura/apresentação</b>	1,0	-
16 – Estimula o aprendizado	1,0	0,085
17 – Contribui para o conhecimento na área	1,0	0,085
18 – Desperta interesse pelo tema	1,0	0,085
<b>Relevância</b>	1,0	-
<b>S-CVI/Ave</b>	1,0	-

I-CVI = Índice de Validade de Conteúdo por item. S-CVI/Ave = Índice de Validade de Conteúdo médio entre os itens. † Teste binomial com padrão de referência de 0,80.

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

### 5.2.3 Validade de Aparência

A Tabela 4 apresenta a descrição das atividades realizadas pelos juízes, considerando os aspectos relacionados ao tema deste estudo. A maioria dos participantes (66,67%) havia desenvolvido projetos de pesquisa na área de produção de vídeos e tecnologias educacionais nos últimos cinco anos, bem como na validação de tecnologias educacionais (66,67%). Além disso, 83,33% dos juízes possuíam experiência mínima de dois anos na elaboração e/ou avaliação de tecnologias educacionais.

**Tabela 4** - Caracterização dos juízes especialistas. Recife (PE), Brasil, 2025. N= 06

(Continua)

Variáveis	N	%	
Mestrado	Sim	5	83,33
	Não	1	16,67
Doutorado	Sim	1	16,67

**Tabela 4** - Caracterização dos juízes especialistas. Recife (PE), Brasil, 2025. N= 06

(Conclusão)

Variáveis	N		%
Desenvolveu projeto de pesquisa na área de produção de vídeos/ tecnologias educacionais	Não	5	83,33
	Sim	4	66,67
Experiência profissional na produção de vídeos de, no mínimo, dois anos	Não	2	33,33
	Sim	5	83,33
Experiência na elaboração e/ou avaliação de tecnologias educacionais	Não	1	16,67
	Sim	4	66,67
	Não	2	33,33

Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

A Tabela 5 apresenta as respostas dos especialistas em design gráfico ao Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologias Educacionais em Saúde (IVATES). Nenhum dos itens avaliados atingiu as notas 1 ou 2 dos juízes especialistas. Apenas o item “As ilustrações são relevantes para a compreensão do conteúdo pelo público-alvo” obteve avaliações com a nota 3. Todos os demais itens foram avaliados exclusivamente com as notas 4 e 5.

A maior aprovação foi observada nos itens: “As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão”, “As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material”, “As ilustrações retratam o cotidiano do público-alvo da intervenção”, “As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo”, “As ilustrações ajudam na exposição temática e estão em uma sequência lógica” e “As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo”. Para esses itens, 100% dos juízes especialistas atribuíram nota 5, evidenciando avaliação positiva da aparência do instrumento.

**Tabela 5** - Respostas dos juízes especialistas ao IVATES. Recife (PE), Brasil, 2025. N= 06

(Continua)

Itens	Categorias									
	1		2		3		4		5	
	(Discordo totalmente)		(Discordo)		(Discordo parcialmente)		(Concordo)		(Concordo totalmente)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 – As ilustrações estão adequadas para o público-alvo	0	0	0	0	0	0	1	16,67	5	83,33



**Tabela 5** - Respostas dos juízes especialistas ao IVATES. Recife (PE), Brasil, 2025. N= 06  
(Conclusão)

Itens	Categorias									
	1 (Discordo totalmente)		2 (Discordo )		3 (Discordo parcialmente )		4 (Concordo)		5 (Concordo totalmente)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
10 – As ilustrações estão em quantidade adequada no material educativo	0	0	0	0	0	0	1	16,67	5	83,33
11 – As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo	0	0	0	0	0	0	0	0	6	100
12- As ilustrações ajudam na mudança de comportamentos e atitudes do público-alvo	0	0	0	0	0	0	2	33,3	4	66,7
<b>Conjunto de itens</b>	0	0	0	0	1	1,37	6	8,22	66	90,41

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A Tabela 6 apresenta o Índice de Validade de Aparência (IVA) dos itens do Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologias Educacionais em Saúde (IVATES), conforme a avaliação realizada pelos juízes participantes deste estudo.

Dos itens avaliados, onze obtiveram IVA de 1,0, indicando consenso absoluto quanto à adequação. O item com o menor índice de validade foi “As ilustrações são relevantes para a compreensão do conteúdo pelo público-alvo”, que apresentou IVA de 0,833. O IVA médio de todos os itens analisados foi de 0,986, evidenciando alta concordância entre os especialistas quanto à aparência da tecnologia educacional avaliada.

**Tabela 6** - Índice de Validade de Aparência para os itens do IVATES. Recife (PE), Brasil, 2025. N= 06

<b>Itens/dimensões</b>	<b>IVA</b>
1 – As ilustrações estão adequadas para o público-alvo	1,0
2 – As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão	1,0
3 – As ilustrações são relevantes para compreensão do conteúdo pelo público-alvo	0,833
4 – As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material	1,0
5 – As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de material	1,0
6 – As ilustrações retratam o cotidiano do público-alvo da intervenção	1,0
7 – A disposição das figuras está em harmonia com o texto	1,0
8 – As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo	1,0
9 – As ilustrações ajudam na exposição temática e estão em sequência lógica	1,0
10 – As ilustrações estão em quantidade adequada no material educativo	1,0
11 – As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo	1,0
12- As ilustrações ajudam na mudança de comportamentos e atitudes do público-alvo	1,0
<b>Conjunto de itens</b>	<b>0,986</b>

IVA = Índice de Validade de Aparência

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A inserção de legendas no vídeo foi implementada em conformidade com a sugestão apresentada pelos especialistas durante o processo de validação, visando ampliar a acessibilidade e favorecer a compreensão do conteúdo por parte do público-alvo.

### **5.3 Avaliação Semântica**

#### **5.3.1 Caracterização da população**

Participaram dessa fase do estudo nove adolescentes gestantes com idades entre 15 e 18 anos, atendidas periodicamente no pré-natal de alto risco.

#### **5.3.2 Avaliação semântica**

As respostas das participantes referentes à avaliação semântica estão sintetizadas na Tabela 7. O instrumento foi respondido em todas as dimensões, alcançando 100% de concordância na maioria dos itens avaliados. O menor percentual de concordância foi observado na questão relacionada ao conhecimento prévio sobre a existência dos métodos contraceptivos reversíveis de longa ação, o que indicou menor familiaridade das participantes com esse tema específico.

**Tabela 7** - Avaliação semântica do vídeo educacional pelo público-alvo. Recife (PE), Brasil, 2025. N= 09

Itens	SIM		NÃO	
	N	%	N	%
1. Você já conhecia algum LARC?	2	22,22	7	77,78
2. Você passou a entender mais sobre LARC's depois de assistir ao vídeo?	9	100,00	0	0
3. Pretende usar algum dos LARC?	9	100,00	0	0
4. Acredita que o vídeo educacional pode ajudar as adolescentes a entenderem melhor sobre os LARC?	9	100,00	0	0

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

## 6 DISCUSSÃO

A elaboração do vídeo educacional apresentado neste estudo foi fundamentada em revisão de escopo, que identificou evidências da efetividade das tecnologias audiovisuais como ferramentas de apoio à educação em saúde, direcionada ao público adolescente. Essas tecnologias têm se mostrado eficazes na ampliação do acesso à informação, sobretudo entre os jovens, que demonstram maior familiaridade com o uso de plataformas digitais (Cardoso *et al.*, 2018; Costa, 2023; Rodrigues *et al.*, 2019; Santibenchakul *et al.*, 2022).

Nesse sentido, este estudo visou não apenas apresentar o processo de construção e validação do vídeo educacional sobre LARC, mas também contribuir para o fortalecimento de práticas educacionais inovadoras que favoreçam a autonomia dos adolescentes e a equidade no acesso à saúde. O processo de validação do vídeo atua como componente essencial para o fortalecimento da validade externa do material, garantindo que os efeitos possam ser generalizados para vários contextos e populações.

Ao ser validado por especialistas e/ou representantes do público-alvo, o vídeo é submetido à análise crítica quanto à clareza, linguagem, pertinência e relevância das informações apresentadas, o que assegura maior aderência à realidade dos adolescentes. Isso dialoga diretamente com Costa (2023), que destaca os vídeos educacionais como ferramentas eficazes na promoção da educação em saúde, justamente por ampliarem o alcance das informações e promoverem maior engajamento.

Assim, a validação não apenas confirma a qualidade técnica e pedagógica do conteúdo, como também fortalece a aplicabilidade em diferentes cenários, como escolas, redes sociais e unidades básicas de saúde, favorecendo a disseminação do conhecimento de forma confiável e acessível. Iniciativas como esta contribuem para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especialmente o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), ao promover o acesso equitativo à informação sobre contracepção; o ODS 4 (Educação de Qualidade), ao utilizar metodologias inovadoras para facilitar o aprendizado; e o ODS 5 (Igualdade de Gênero), ao fomentar a autonomia reprodutiva de meninas e mulheres adolescentes, por meio de decisões informadas (ONU, 2025).

De acordo com Cardoso *et al.* (2018), essas ferramentas têm potencial para transformar práticas pedagógicas, ao tornar o processo educativo mais dinâmico, acessível e centrado nas necessidades dos usuários. Neste sentido, a autora ressalta a importância de estratégias educacionais que ofereçam ambiente seguro para decisões conscientes e informadas quanto ao planejamento reprodutivo. O uso de tecnologias educacionais, como vídeos sobre métodos

LARC, representa estratégia viável no cotidiano dos enfermeiros e demais profissionais de saúde.

Outros estudos corroboram quanto ao fato da utilização de vídeos educacionais como complemento ao aconselhamento convencional ter se revelado estratégia eficaz para ampliar o conhecimento sobre os LARC, além de exercer influência positiva sobre a preferência por esses métodos. De acordo com os autores, os recursos audiovisuais apresentam maior capacidade de captar a atenção do público, favorecendo o engajamento com o conteúdo apresentado. A oferta de informações sobre os métodos LARC, por meio de materiais visualmente atrativos e acessíveis, contribui significativamente para a tomada de decisão informada e o aumento da adesão a esses contraceptivos (Bolawinra, 2020; Santibenchakul *et al.*, 2022).

Diferencial relevante do vídeo desenvolvido neste estudo é a curta duração, de 3 minutos e 41 segundos, característica que contribui para captação e manutenção da atenção de público notoriamente marcado pela imediatividade e propensão à dispersão, como é o caso dos adolescentes. Esse tempo otimizado possibilita abordagem direta e objetiva, favorecendo a assimilação das informações e ampliando as chances de engajamento, sobretudo, em contextos nos quais o tempo disponível para ações educativas é restrito.

No contexto da Atenção Primária à Saúde, frequentemente marcado por escassez de recursos e limitações estruturais, conforme destacam Santos *et al.* (2020), o vídeo pode ser utilizado em ações de educação em saúde individual ou em grupo, em salas de espera, rodas de conversa ou em campanhas educativas. Silveira (2017) e Santos *et al.* (2020) reforçam que a adoção de estratégias pedagógicas diversificadas fortalece a prática profissional, pois contribui para autonomia dos usuários, promove a integralidade do cuidado e amplia o alcance das informações, especialmente entre adolescentes, público-alvo prioritário na temática da saúde sexual e reprodutiva. Assim, o vídeo desenvolvido neste estudo emerge como ferramenta concreta de apoio à atuação dos profissionais de saúde, articulando conhecimento técnico, linguagem acessível e uso inteligente dos meios digitais.

No desenvolvimento do vídeo, foram selecionados elementos visuais, como imagens, cores e personagens com vestimentas e acessórios típicos da adolescência, a fim de promover identificação com o público-alvo. O conteúdo se baseou em informações atualizadas da literatura científica e passou por rigoroso processo de validação de conteúdo e aparência por especialistas, assegurando confiabilidade e precisão. Conforme Araújo (2022), tecnologias educacionais desempenham papel essencial na disseminação de conhecimentos baseados em evidências, sobretudo na área da saúde. No entanto, a propriedade depende de processos de validação criteriosos, conduzidos por profissionais qualificados.

No contexto deste estudo, que teve como objetivo desenvolver e validar um vídeo educacional sobre os métodos LARC, os resultados obtidos reforçam a excelência do material produzido. O vídeo alcançou Índice de Validação de Conteúdo (IVC) de 1,0, indicando concordância total entre os avaliadores quanto à qualidade do conteúdo. Os itens “Adequação ao processo de ensino-aprendizagem”, “Contemplação do tema proposto”, “Esclarecimento de dúvidas”, “Sequência lógica”, “Atualidade do tema” e “Interesse despertado” receberam, de forma unânime, a pontuação máxima, o que evidencia não apenas a coerência e clareza do material, como também a efetividade como recurso pedagógico. Esses achados demonstram que o vídeo educacional é uma ferramenta válida para uso na prática de educação em saúde, especialmente junto a adolescentes, contribuindo para promoção do conhecimento, o estímulo à reflexão crítica e o fortalecimento da atuação profissional da enfermagem e demais membros da equipe de saúde.

A acessibilidade é um princípio essencial no desenvolvimento de tecnologias educacionais, especialmente quando se busca ampliar o alcance e a efetividade das ações voltadas à educação em saúde (Nunes *et al.*, 2021). No processo de validação do vídeo educacional desenvolvido neste estudo, a participação de especialistas foi fundamental para identificar não apenas aspectos técnicos e pedagógicos, como também questões relacionadas à inclusão.

Uma das sugestões recebidas foi a inserção de legendas no vídeo, recomendação acatada com objetivo de garantir o acesso ao conteúdo por pessoas com deficiência auditiva. Essa adaptação reforça o compromisso com a equidade e a democratização do conhecimento, permitindo que diferentes perfis de usuários, inclusive aqueles com limitações sensoriais, possam usufruir plenamente das informações. Ao considerar a acessibilidade desde a fase de validação, fortalece-se a qualidade da tecnologia educacional, além da responsabilidade social e do potencial de impacto em contextos diversos.

A inclusão de legendas é uma estratégia fundamental para ampliar o alcance da intervenção, assegurando que adolescentes com deficiência auditiva tenham acesso integral ao conteúdo disponibilizado. Esse recurso atende às diretrizes de acessibilidade estabelecidas por políticas públicas e, ao mesmo tempo, potencializa a eficácia da comunicação. A literatura destaca que o uso de vídeos legendados contribui significativamente para o desenvolvimento educacional, a socialização e a inclusão de crianças e adolescentes surdos, favorecendo o acesso igualitário ao conhecimento (Nunes *et al.*, 2021).

Na validação da aparência, a finalidade foi garantir que os elementos visuais utilizados fossem adequados e atrativos ao público adolescente. A seleção de imagens, cores e

personagens representativos foi cuidadosamente planejada, com intuito de refletir a realidade vivenciada por esse grupo etário. Conforme ressaltado por Rodrigues Bragagnollo *et al.* (2024), a comunicação por meio de imagens integra diversos estímulos sensoriais, favorecendo a transmissão de informações de maneira clara e significativa. No contexto deste estudo, o processo de validação da aparência, realizado com a participação de especialistas e representantes do público-alvo, permitiu assegurar que o vídeo educativo não apenas apresentasse conteúdo tecnicamente correto, mas também que fosse visualmente coerente e culturalmente sensível. Esse cuidado contribuiu diretamente para o aperfeiçoamento da tecnologia educacional, promovendo maior engajamento, identificação e compreensão por parte dos adolescentes.

Na avaliação da aparência, o Índice de Validade de Aparência (IVA), de 0,986, indicou que o vídeo educacional atende amplamente às necessidades visuais do público-alvo. O único item com pontuação inferior, 0,833, foi “As ilustrações são relevantes para a compreensão do conteúdo”; contudo, os juízes não apresentaram sugestões de ajustes, o que reforça a adequação geral do material. Esses dados evidenciaram a efetividade dos elementos visuais utilizados na construção da tecnologia educacional.

Nesse sentido, Souza *et al.* (2020) ressaltam a importância da comunicação não verbal como elemento complementar na compreensão de informações em saúde, especialmente em materiais voltados para públicos diversos, como os adolescentes. A presença de ilustrações, cores e expressões visuais contribuiu para facilitar a assimilação do conteúdo, tornando a mensagem mais acessível. Assim, o alto índice de validação obtido reafirma o papel das imagens como recurso pedagógico eficaz e alinhado às práticas comunicativas recomendadas em educação em saúde.

A contribuição dos juízes foi fundamental para incorporação de melhorias na versão final do vídeo. Paralelamente, a avaliação realizada pelas adolescentes desempenhou papel decisivo na consolidação da integração entre o conhecimento científico e a clareza da linguagem utilizada, assegurando a efetividade comunicativa do material junto ao público-alvo. De acordo com Calmont *et al.* (2021), a validação de conteúdo de tecnologias educacionais tem como objetivo assegurar a legitimidade, a clareza e a adequação do material elaborado. Trata-se de processo fundamental para garantir que o recurso educacional possa ser disseminado com segurança.

Na avaliação semântica, o instrumento apresentou 100% de concordância na maioria dos itens, o que evidencia a clareza e a acessibilidade das informações transmitidas. A participação das adolescentes permitiu avaliar diretamente a compreensão do público-alvo em

relação ao conteúdo abordado. O item com o menor índice de concordância, 22,22%, referiu-se ao conhecimento prévio sobre a existência dos LARC, sugerindo possível falta de familiaridade das participantes com esses métodos.

Esses dados reforçam a importância da implementação de ações contínuas de educação em saúde durante a adolescência e ao longo do período pré-natal, considerando que a abordagem realizada ao longo do ciclo gravídico-puerperal se mostra eficaz para promover o aumento do conhecimento e a adesão aos métodos contraceptivos. Métodos como o dispositivo intrauterino (DIU), tanto de cobre quanto hormonal, e o implante subdérmico são considerados seguros e recomendados para mulheres adolescentes (Brandão *et al.*, 2021; Vilar, 2022).

Nos últimos anos, o SUS tem avançado na ampliação do acesso aos métodos contraceptivos, especialmente por meio de políticas públicas voltadas à Atenção Integral à Saúde do Adolescente. Contudo, o acesso aos métodos LARC, ainda, apresenta-se de forma desigual, particularmente nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil (Pacó, 2022; Pinheiro, 2024). Além das disparidades regionais, existem barreiras de natureza financeira que dificultam o acesso a esses métodos. Apesar do SUS disponibilizar o DIU de cobre, o DIU hormonal e o implante subdérmico são oferecidos apenas em situações específicas, o que restringe o acesso para mulheres que não possuem recursos para custear esses métodos na rede privada (Brandão, 2022; Trindade, 2021).

Fatores como desinformação, barreiras de natureza cultural e dificuldades no acesso aos serviços de saúde constituem elementos que contribuem para a baixa adesão aos métodos LARC. Evidências científicas indicam que a oferta de educação em saúde e de aconselhamento adequado, associada à ampliação da disponibilidade desses métodos, é fundamental para promover a aceitação entre adolescentes (Pereira, 2024).

Após a exibição do vídeo, a maioria das adolescentes participantes relatou maior compreensão sobre os métodos LARC e demonstrou interesse em utilizá-los. Para Brandão *et al.* (2022) e Vilar *et al.* (2022), desigualdades sociais e racismo institucional exercem influência significativa sobre as escolhas reprodutivas de adolescentes em situação de vulnerabilidade, evidenciando a necessidade de estratégias que favoreçam decisões mais informadas e autônomas.

Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) se baseie em princípios de universalidade e equidade, ainda persistem desafios relacionados à cobertura e à distribuição equitativa dos serviços de saúde, com marcantes desigualdades de ordem racial, territorial e socioeconômica (Tomasiello *et al.*, 2023). A gravidez na adolescência, por sua vez, é fortemente influenciada

por fatores como ausência de informações adequadas, barreiras socioculturais e acesso limitado aos serviços de saúde (UNICEF, 2020; FEBRASGO, 2022).

Diante desse cenário, torna-se essencial que as estratégias de saúde pública incorporem medidas voltadas à redução das disparidades existentes, incluindo a ampliação da oferta de LARC pelo SUS, de forma a assegurar o acesso equitativo, independentemente da condição socioeconômica. A inserção de conteúdos relacionados à contracepção no ambiente escolar e nos serviços de saúde contribui para ampliação do alcance das ações educativas e promoção da autonomia dos adolescentes. Nesse contexto, materiais audiovisuais, como vídeos educacionais, configuram-se como ferramentas relevantes para democratização do acesso à informação e à educação em saúde.

A utilização de vídeos educacionais possibilita que os profissionais de enfermagem e demais integrantes da equipe de saúde compartilhem conhecimentos de maneira acessível, promovendo discussões, esclarecendo dúvidas e estimulando a participação ativa nas ações de promoção da saúde (Interaminense, 2020; Silva *et al.*, 2024). A inserção desses recursos, frente ao contexto, como pré-natal de adolescentes, contribui para melhoria da comunicação e compreensão dos métodos contraceptivos disponíveis.

Estudo realizado com 7.221 mulheres em idade reprodutiva, distribuídas em 14 países europeus, revelou nível de conscientização sobre os LARC de, aproximadamente, 73%. Ademais, identificou-se que os profissionais de saúde são considerados a fonte de informação mais confiável para tomada de decisões contraceptivas, exercendo papel fundamental nesse processo, uma vez que as orientações fornecidas durante as consultas influenciam diretamente as escolhas das usuárias (Caetano, 2020).

A enfermagem deve desempenhar o papel de facilitadora no processo de educação em saúde, valendo-se do suporte oferecido pelas tecnologias digitais. O vídeo educacional desenvolvido neste estudo se configura como ferramenta para disseminação de conhecimentos, esclarecimento de dúvidas e engajamento do público nas ações voltadas à saúde reprodutiva. Nesse contexto, os enfermeiros, enquanto integrantes essenciais da equipe de saúde, exercem função estratégica na mediação dessas ações educativas.

A incorporação de vídeos educacionais nas práticas de enfermagem, contribui para tornar a comunicação mais eficaz e acessível. Por estimular múltiplos sentidos, os recursos audiovisuais favorecem o processo de aprendizagem e promovem maior engajamento dos adolescentes em relação à temática da saúde reprodutiva (Rodrigues Bragagnollo *et al.*, 2024). Nesse cenário, o uso do vídeo educacional apresenta-se como ferramenta complementar ao

trabalho dos profissionais de saúde, com potencial para fortalecer a adesão a métodos contraceptivos eficazes.

Com base nos objetivos propostos, a presente pesquisa viabilizou o desenvolvimento, a validação e a avaliação semântica de um vídeo educacional sobre LARC, consolidando-se como contribuição significativa para promoção da saúde reprodutiva de adolescentes. A validação realizada por especialistas e pelo público-alvo confirmou a clareza, a atualidade e a atratividade do conteúdo apresentado. Os resultados obtidos evidenciaram que o material produzido constitui tecnologia educacional válida e acessível para esse público.

Apesar dos resultados positivos obtidos na validação do conteúdo e da aparência do presente estudo, ressalta-se como limitação a realização da avaliação semântica em contexto específico, restrito a adolescentes gestantes. Além disso, o estudo foi realizado por conveniência, sem a coleta detalhada de dados sociodemográficos do público-alvo, o que pode limitar a compreensão das características que influenciam a recepção do vídeo. É possível que a aplicação da tecnologia educacional em outras regiões revele variações, particularmente em relação ao conhecimento prévio sobre os LARC. Diante disso, recomenda-se a ampliação da avaliação para diferentes grupos populacionais e contextos socioculturais, com objetivo de adaptar e adequar o vídeo educacional às distintas realidades do público.

Com base nos resultados da pesquisa, recomenda-se a inserção do vídeo educacional na abordagem da saúde sexual e reprodutiva, contemplando o ambiente escolar, os serviços de saúde e as plataformas digitais voltadas ao público adolescente. Ademais, destaca-se a importância de investir no desenvolvimento contínuo de tecnologias educacionais inovadoras, que promovam a autonomia dos adolescentes e apoiem a tomada de decisões informadas e responsáveis.

## 7 CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou a elaboração, validação e avaliação semântica de vídeo educacional sobre LARC, configurando-se como estratégia relevante para promoção da saúde reprodutiva na adolescência. O processo de validação, conduzido por especialistas e a avaliação realizada pelo público-alvo, confirmaram a clareza, a atualidade e a atratividade do conteúdo apresentado. Os resultados indicaram que o material produzido constitui tecnologia educacional válida e acessível.

Ao ampliar o acesso a informações de qualidade e contribuir para escolhas conscientes relacionadas à sexualidade e ao planejamento reprodutivo, a pesquisa se alinha aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especialmente ao objetivo de assegurar vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, e ao propósito de garantir educação inclusiva, equitativa e de qualidade, promovendo oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos. Evidencia-se, assim, o potencial impacto social e educacional do vídeo.

A utilização de vídeos educacionais nesse contexto se revela como alternativa promissora para o fortalecimento de ações preventivas, a diminuição da incidência de gestações não planejadas e a promoção da autonomia dos adolescentes na tomada de decisões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. Ressalta-se o papel estratégico da enfermagem e dos demais profissionais de saúde como facilitadores desse processo, ao promoverem medidas voltadas à ampliação da oferta de LARC no âmbito do SUS, com objetivo de garantir o acesso equitativo a esses métodos, independentemente das condições socioeconômicas.

Por fim, recomenda-se a realização de investigações longitudinais futuras, com vistas a avaliar o potencial do vídeo educacional para influenciar positivamente comportamentos relacionados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes em diferentes contextos. Essa abordagem permitirá expandir a aplicabilidade e potencializar o impacto na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes em outras realidades e situações de vida.

## REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Opinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Acesso em: 28 dez. 2024.
- ARAGÃO, Joyce Mazza Nunes *et al.* Conhecimento, atitude e prática de adolescentes escolares em relação ao uso do preservativo masculino. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 67–78, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i1.3446>. Acesso em: 25 fev. 2024.
- ARAÚJO, Kellen Cristina *et al.* Tecnologias educacionais para abordagens de saúde com adolescentes: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, p. 70–81, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR03683>. Acesso em: 12 abr. 2024.
- BARRETO, Danyella da Silva *et al.* Dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 16, n. 43, p. 2821, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2821](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2821). Acesso em: 16 maio 2025.
- BENÍTEZ-ANDRADES, José Alberto *et al.* Feasibility of social-network-based eHealth intervention on the improvement of healthy habits among children. **Sensors**, [S.l.], v. 20, n. 5, p. 1404, 1 jan. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/s20051404>. Acesso em: 15 abr. 2025.
- BOLARINWA, Obasanjo; OLAGUNJU, Olalekan Seun. Knowledge and factors influencing long-acting reversible contraceptives use among women of reproductive age in Nigeria. **Gates Open Research**, [S.l.], v. 3, n. 7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12688/gatesopenres.12902.3>. Acesso em: 11 mar. 2025.
- BRANDÃO, Elaine Reis *et al.* Vidas precárias: tecnologias de governo e modos de gestão da fecundidade de mulheres “vulneráveis”. **Horizontes Antropológicos**, [S.l.], v. 27, n. 61, p. 47–84, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000300002>. Acesso em: 5 mai. 2025.
- BRANDÃO, Elaine Reis. Contracepção reversível de longa duração para mulheres “em situação de vulnerabilidade”: racismo institucional no Sistema Único de Saúde (SUS). **Anuário Antropológico**, [S.l.], v. 47, n. 2, p. 185–204, 30 jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/aa.9719>. Acesso em: 4 maio 2025.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 657, de 2024**. Dispõe sobre o direito ao acesso gratuito de LARC para adolescentes e mulheres adultas em idade reprodutiva, atendidas na rede pública de saúde. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2399769&filenam e=Avulso%20PL%20657/2024](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2399769&filenam e=Avulso%20PL%20657/2024). Acesso em: 15 mai. 2024.

- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: ciclos de vida: Brasil.** Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101846>. Acesso em: 28 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim temático de prevenção à gravidez na adolescência.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/boletim\\_tematico/prevencao\\_gravidez\\_adolescencia\\_fevereiro\\_2022.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/boletim_tematico/prevencao_gravidez_adolescencia_fevereiro_2022.pdf). Acesso em: 28 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Considerações e recomendações sobre oferta, inserção e retirada do Dispositivo Intrauterino (DIU):** Nota Técnica nº 31/2023-COSMU/CGACI/DGCI/SAPS/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-31-2023-cosmu-cgaci-dgci-saps-ms>. Acesso em: 20 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de gestão de alto risco.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 6 set. 2024. Acesso em: 19 jul. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência:** Nota Técnica nº 4/2023-CACRIAD/CGIRAS/DGCI/SAPS/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente/publicacoes/semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- BURATTO, Joana; KRETZER, Márcia Regina; FREITAS, Paulo Fontoura. Temporal trend of adolescent pregnancy in Brazil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 65, n. 6, 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/2620>. Acesso em: 6 maio 2025.
- CAETANO, Cecilia. *et al.* From awareness to usage of long-acting reversible contraceptives: Results of a large European survey. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, [S.l.], v. 151, n. 3, p. 366–376, 8 out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13363>. Acesso em: 11 jun. 2024.
- CALMONT, V. *et al.* Construção e validação de tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71208>. Acesso em: 29 nov. 2024.
- CAMPOS, Pedro Lucas Silva. **Storyboards de animação e design:** usos de storyboards para projeto e composição visual. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Design) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2022. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/68558>. Acesso em: 16 out. 2024.
- CARDOSO, Rachel da Silva Serejo *et al.* Educational technology: a facilitating instrument for the elderly care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 786–792, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0129>. Acesso em: 27 nov. 2023.

- CARVALHO, Renata Vasconcelos *et al.* Gravidez na adolescência: uma análise do perfil das adolescentes assistidas em hospital escola na cidade de Maceió-AL. **Revista Ciência Plural**, [S.l.], v. 7, n. 3, p. 100–120, 27 ago. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n3ID23845>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- CHANDRA-MOULI, Venkatraman; LANE, Catherine.; WONG, Sylvia. What Does Not Work in Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Review of Evidence on Interventions Commonly Accepted as Best Practices. **Global Health: Science and Practice**, [S.l.], v. 3, n. 3, p. 333–340, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-15-00126>. Acesso em: 16 mai. 2025.
- COMPARATO. **Da criação ao roteiro: teoria e prática**. São Paulo: Summus Editorial, 2009.
- COSTA, Aniarly Bezerra Silva *et al.* O uso das tecnologias educativas na educação em saúde sexual com adolescentes. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 12, n. 2, p. e29812240300, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.40300>. Acesso em: 25 jun. 2023.
- DOURADO, Lira *et al.* Tecnologias para a educação em saúde com adolescentes: revisão integrativa. **Avances en Enfermería**, [S.l.], v. 39, n. 2, p. 235–254, 1 mai. 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/368531079\\_O\\_uso\\_das\\_tecnologias\\_educativas\\_na\\_educacao\\_em\\_saude\\_sexual\\_com\\_adolescentes](https://www.researchgate.net/publication/368531079_O_uso_das_tecnologias_educativas_na_educacao_em_saude_sexual_com_adolescentes). Acesso em: 15 nov. 2023.
- FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Contraceção reversível de longa ação: série orientações e recomendações** FEBRASGO nº 1, 2022. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/SerieZ1-2022-Contracecao.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- FEHRING, R. J. The Fehring model. *In*: CARROLL-JOHNSON, R. M.; PAQUETTE, M. (org.). **Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference**. Philadelphia: J. B. Lippincott/North American Nursing Diagnosis Association, 1994. p. 55-62.
- FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- FOGAÇA, Ana Beatriz. Eficazes na prevenção da gravidez indesejada, LARCs são pouco usados pelas brasileiras. **Jornal da USP**, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=562858>. Acesso em: 8 nov. 2023.
- FRANCISCO, Marta Maria *et al.* Tecnologias lúdicas para adolescentes utilizadas por profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 10, p. e31, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769237050>. Acesso em: 17 jan. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Principais questões sobre DIU de cobre x DIU hormonal: diferenças e indicações**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2024. Disponível em:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-diu-de-cobre-x-hormonal>. Acesso em: 28 maio 2024.

GADELHA, Marília Moreira Torres. **Desenvolvimento de recurso educacional sobre educação sexual para adolescentes: um estudo de caso no projeto "Sífilis Não"**. 2021. 119 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Inovação em Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2021. Disponível em:

<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/33123>. Acesso em: 7 jun. 2024.

GANDOLFI, Fabiana Romagnoli Rodrigues *et al.* Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, [S.l.], v. 27, n. 1, p. 126–131, 2019. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acesso em: 10 maio 2024.

GOMES, Thayse *et al.* Tecnologias educacionais sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes escolares: revisão integrativa. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, [S.l.], v. 16, n. 10, p. 23447–23461, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-281>. Acesso em: 1 ago. 2024.

HAMMARBERG, Karin *et al.* Pregnancy planning health information and service needs of women with chronic non-communicable conditions: a systematic review and narrative synthesis. **BMC Pregnancy and Childbirth**, [S.l.], v. 22, n. 1, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://rdcu.be/ekTs1>. Acesso em: 12 set. 2024.

<https://doi.org/10.9771/rf.12.1.59792>. Acesso em: 14 dez. 2024.

INTERAMINENSE, Iris Nayara da Conceição Souza *et al.* Construction and validation of an educational video for human papillomavirus vaccination. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0900>. Acesso em: 22 mai. 2023.

KINDEM, Gorham; MUSBURGER, Robert B. **Introduction to media production: the path to digital media production**. 4. ed. Boston: Focal Press, 2009. p. 532.

KIPRUTO, Hillary *et al.* Use of Digital Health Interventions in Sub-Saharan Africa for Health Systems Strengthening Over the Last 10 Years: A Scoping Review Protocol. **Frontiers in Digital Health**, [S.l.], v. 4, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.874251>. Acesso em: 13 maio 2024.

LEITE, Sarah de Sá *et al.* Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 4, p. 1635–1641, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>. Acesso em: 9 abr. 2024.

LIMA, Guilherme da Silva *et al.* Conhecimento dos adolescentes com relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Rev Bras Interdiscip Saúde – ReBIS**, [S.l.], v. 4, n. 3, p.12-19, 2022. Disponível em: <https://revista.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/262>. Acesso em: 12 jan. 2024.

LOPES, Mislaine Casagrande de Lima *et al.* Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019020403639>. Acesso em: 18 out. 2024.

MAYUMI, Lilian; MARA Luciana. Desenvolvimento de serious game para aprendizagem sobre sexo seguro e contracepção na adolescência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 32, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7036.4183>. Acesso em: 15 maio 2023.

MEDEIROS, Rosana Kelly da Silva *et al.* Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Referência**, [S.l.], v. 4, p. 127-135, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14009>. Acesso em: 29 set. 2023.

MIURA, Paula Orchiucci *et al.* Gravidez na adolescência e as experiências da vida escolar. **Psicologia Escolar e Educacional**, [S.l.], v. 27, p. e238700, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-238700>. Acesso em: 19 abr. 2024.

MOREIRA, Deborah Pedrosa *et al.* O impacto das tecnologias educacionais no ensino em saúde: desafios e oportunidades. **Revista Interagir**, [S.l.], n. 126, p. 97–102, 28 nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.12662/1809-5771ri.126.5601.p97-102.2024>. Acesso em: 29 abr. 2025.

MOTA, Vera Maria Saboia de Souza; TEIXEIRA, Elisabeth. **Tecnologias educacionais em foco**. São Paulo: Difusão Editora, 2011.

MOUSSIADES, Lefteris; KAZANIDIS, Ioannis. A framework for the development of educational videos: an empirical approach. **Innovations in Education and Teaching International**, [S.l.], v. 56, n. 2, p. 217–228, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/320838384\\_A\\_framework\\_for\\_the\\_development\\_of\\_educational\\_video\\_An\\_empirical\\_approach](https://www.researchgate.net/publication/320838384_A_framework_for_the_development_of_educational_video_An_empirical_approach). Acesso em: 13 jun. 2024.

NOGUEIRA, Beatriz; PORTELLA, Flávia Püschel. Controle reprodutivo e populacional no oferecimento de contraceptivos de longa duração pelo SUS: uma análise à luz da noção de justiça reprodutiva. **Revista Feminismos**, [S.l.], v. 12, n. 1, 2024. Disponível em:

NUNES, Sabrina Freitas *et al.* Tecnologias da informação e comunicação para socialização de crianças e adolescentes surdos e deficientes auditivos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. e8510212235, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12235>. Acesso em: 12 maio 2024.

OLIVEIRA Yasmim Costa Assis de. *et al.* O papel da assistência da enfermagem na prevenção da gravidez em adolescentes: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 15, n. 4, p. e10126, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e10126.2022>. Acesso em: 11 maio 2024.

OLIVEIRA, Maria Paula Bianchim *et al.* Eficácia e segurança de métodos contraceptivos de longa duração em comparação com métodos de curta duração: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S.l.], v. 6, n. 4, p. 1360–1367, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1891>. Acesso em: 11 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 16 maio 2025.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPAS). **Reporte: acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe**. OPAS, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34853>. Acesso em: 22 jan. 2024.

PACÓ, Brenda Ribeiro; RABELO, Andreia Ferreira de Aragão. Perfil epidemiológico da gravidez na adolescência no Nordeste do: um estudo ecológico. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S.l.], v. 11, n. 7, p. e51411730188, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30188>. Acesso em: 12 mai. 2024.

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

PAVINATI, Gabriel *et al.* Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: uma revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Paraná, v. 26, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8844>. Acesso em: 29 abr. 2025.

PEREIRA, Larissa Rayanne Pires *et al.* Fatores associados à dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos reversíveis de longa ação (LARC) entre adolescentes no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Delos**, [S.l.], v. 17, n. 62, p. e3184, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/rdelosv17.n62-101>. Acesso em: 24 jan. 2025.

PINHEIRO, Elis Regina Silva. **Barreiras e facilitadores para acesso a métodos contraceptivos femininos na atenção primária à saúde no Brasil: revisão sistemática**. 2024. Dissertação (Mestrado em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Belo Horizonte, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/80171>. Acesso em: 5 mai. 2025.

PINHEIRO, Yago Tavares; PEREIRA, Natália Herculano; FREITAS, Giane Dantas de Macêdo. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do Nordeste do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 363–367, 28 nov. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040364>. Acesso em: 24 nov. 2024.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

RABELLO, Dandhara Martins *et al.* Uso de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração em adolescentes: revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.l.], v. 9, n. 9, p. 2470–2474, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11346>. Acesso em: 2 maio 2024.

REIS, Marta *et al.* Inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) por enfermeiros na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. **Revista Sociedade Científica**, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 3502–3521, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.61411/rsc202465317>. Acesso em: 16 mai. 2025.

RODRIGUES BRAGAGNOLLO, Gabriela *et al.* Recursos audiovisuais em saúde para crianças escolares no contexto da interface mídias e educação: revisão de escopo. **Revista Eixos Tech**, [S.l.], v. 11, n. 4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.18406/2359-1269v11n42024402>. Acesso em: 27 abr. 2025.

SALAM, Rehana A. *et al.* Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Systematic Review of Potential Interventions. **Journal of Adolescent Health**, [S.l.], v. 59, n. 4, p. S11–S28, 2016. Disponível em: [10.1016/j.jadohealth.2016.05.022](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.022). Acesso em: 16 mai 2025.

SANTIBENCHAKUL, Somsook; THANATIVAKUL, Kittithorn; JAISAMRARN, Unnop. An educational video on long-acting reversible contraception as a counseling tool for postpartum adolescents. **Contraception and Reproductive Medicine**, [S.l.], v. 7, n. 1, 14 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40834-022-00195-8>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SANTOS, Karla Patricia Araújo de Moura *et al.* Práticas educativas de enfermagem para redução da gravidez na adolescência: revisão sistemática. **Scire Salutis**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 148–156, 2022. Disponível em: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0017>. Acesso em: 19 maio 2024.

SANTOS, Shayane Bezerra *et al.* Tecnologia educativa para adolescentes: construção e validação de álbum seriado sobre sífilis adquirida. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.l.], v. 33, p. 1–14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.9970>. Acesso em: 25 nov 2024.

SILVA, Elizabete Carvalho *et al.* Impactos da utilização de dispositivos contraceptivos reversíveis de longa duração na saúde feminina. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 15, p. e466101523281, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23281>. Acesso em: 28 nov. 2024.

SILVA, Mylena Lima *et al.* Validação de vídeo educativo sobre prevenção contra covid-19 e síndromes respiratórias agudas graves para escolares. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 14, p. e5105, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v14i0.5105>. Acesso em: 16 maio 2024.

SILVEIRA, Maurício de Souza; COGO, Ana Luísa Petersen. Contribuições das tecnologias educacionais digitais no ensino de habilidades de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.66204>. Acesso em: 28 out. 2024.

SOUZA, Ana Célia Caetano de *et al.* Desenvolvimento de instrumento para validar aparência de tecnologia educacional em saúde. [**Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 6, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0559>. Acesso em: 20 dez. 2023.

SOUZA, Luís Fernando Jesus *et al.* Uso de métodos contraceptivos entre mulheres adolescentes: uma revisão integrativa. **Revista Stricto Sensu**, Ponta Grossa, v. 7, n. 1, p. 18–28, jan./jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24222/2525-3395.2022v7n1p018>. Acesso em: 28 jan. 2024.

STOCK, Christiane. Grand challenges for public health education and promotion. [S. l.]: **Frontiers in Public Health**, EUA, v. 10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.917685>. Acesso em: 23 out. 2024.

TEIXEIRA, Elisabeth. Tecnologias em Enfermagem: produções e tendências para a educação em saúde com a comunidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 4, p. 598–600, 29 dez. 2010. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/12470>. Acesso em: 14 maio 2024.

TOMASIELLO, Diego Bogado *et al.* **Desigualdades raciais e de renda no acesso à saúde nas cidades brasileiras**. Brasília: IPEA, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11454>. Acesso em: 1 maio 2025.

TRINDADE, Raquel Elias; SIQUEIRA, Bárbara Barrozo; PAULA, Thayane Fraga; FELISBINO-MENDES, Mariana Santos. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 2, p. 3493–3504, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019>. Acesso em: 3 maio 2025.

UNFPA. Fundo de População das Nações Unidas. **Desmistificando o DIU, Dispositivo Intrauterino Cartilha para profissionais de saúde**. Brasília: UNFPA: 2021b. Disponível em: [https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/desmistificando\\_o\\_diu\\_-\\_profissionais\\_0712-digital\\_1.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/desmistificando_o_diu_-_profissionais_0712-digital_1.pdf). Acesso em: 21 fev. 2024.

UNFPA. Relatório Situação da População Mundial. **Meu corpo me pertence: Reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação**. 2021a Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/autonomia>. Acesso em: 20 fev. 2024.

UNFPA. Situação da população mundial 2022. **Vendo o invisível**. Disponível em: [https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop22highlights-pt-br\\_web.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop22highlights-pt-br_web.pdf). Acesso em: 23 jan. 2024.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Diretrizes Intersetoriais para Garantia de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Prevenção e Atenção Integral à Gravidez de Adolescentes no Município de São Paulo**. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/12176/file/diretrizes-intersetoriais-para-garantia-de-direitos-sexuais-e-direitos-reprodutivos-prevencao-e-atencao-integral-a-gravidez-de-adolescentes-no-municipio-de-sao-paulo.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2024.

VASCONCELOS, Alexandre Charles; NOVIKOFF, Cristina. The challenges of teachers in the use of educational technologies in project-based learning. **Revista Valore**, [S.l.], 2020. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/901/780>. Acesso em: 23 jan. 2024.

VILAR, Cláudia Margareth Lira Nóbrega *et al.* Fatores da desigualdade social e a sua associação com a gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. **Revista Saúde Pública Paraná (Online)**, [S.l.], p. 1–18, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32811/25954482-2022v5n3.629>. Acesso em: 3 out. 2024.

ZANCHI, Mariza *et al.* Pregnancy recurrence in adolescents in Southern Brazil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 63, n. 7, p. 628–635, jul. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.07.628>. Acesso em: 5 dez. 2024.

**APÊNDICE A – CARTA-CONVITE PARA OS JUÍZES**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO ACADÊMICO**

**CARTA-CONVITE**

Sr/Sra., venho através desta convidá-lo(a) para participar da pesquisa intitulada: “VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA DURAÇÃO PARA ADOLESCENTES”. Este estudo integra a dissertação de mestrado do enfermeiro Sílvia Maria Cristovam Barbosa, discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, sob orientação da professora Dra. Tatiane Gomes Guedes. A tecnologia educativa deve ser submetida a um processo de validação com o intuito de reconhecer a importância do material educativo. Dessa forma, convidamos vossa senhoria para participar da validação da tecnologia na qualidade de juiz. Em caso de aceite, o termo de consentimento livre e esclarecido, o material da tecnologia educativa, os instrumentos de validação e o questionário para sua caracterização profissional e acadêmica serão enviados via e-mail. O prazo para devolutiva do material respondido à pesquisadora será de 15 dias a partir da entrega do material ao juiz. Conto com sua indispensável contribuição para o aprimoramento do trabalho e para que a continuidade do estudo seja possível. Encontro-me à disposição para esclarecimentos de eventuais dúvidas por meio dos contatos: [silvia.cristovam@ufpe.br](mailto:silvia.cristovam@ufpe.br) / (81) 99954-4140.

Atenciosamente.

---

Sílvia Maria Cristovam Barbosa

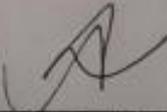
**APÊNDICE B – CARTA DE ANUÊNCIA**

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
Hospital Barão de Lucena - SUS/PE

**TERMO DE ANUÊNCIA**

Eu **ANNAPÁULA LEÔNCIO ALMEIDA SILVA**, Diretora do Hospital Barão de Lucena, estou ciente e de acordo com a realização da pesquisa intitulada “**VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA DURAÇÃO PARA ADOLESCENTES**” que será desenvolvida por, **Sílvia Maria Cristovam Barbosa** com início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

Recife, 17 de Junho de 2024

  
Annapaula Leôncio  
Hospital Barão de Lucena/HBL  
Matrícula: 4050886/02  
Diretora Geral

**ANNAPÁULA LEÔNCIO**  
Hospital Barão de Lucena CRM 10682

**Hospital Barão de Lucena**  
AV: Caxangá, 3860 Iputinga - Recife PE  
Fone: 3184-64872/ Fax: 3184-6476  
E-mail: residenciamedicahbl@gmail.com

## APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS JUÍZES



### UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO PRO-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO ACADÊMICO

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS JUÍZES

Convidamos Vossa senhoria para participar como voluntário(a) da pesquisa: VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA DURAÇÃO PARA ADOLESCENTES, que está sob a responsabilidade da discente Sílvia Maria Cristovam Barbosa, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, com endereço Rua Gastão Vidigal, nº115- Recife/ PE. CEP: 50980- 360; telefone cel.: (81) 99954-4140 e e-mail [silvia.cristovam@ufpe.br](mailto:silvia.cristovam@ufpe.br). Esta pesquisa está sob a orientação da Profa. Dra. Tatiane Gomes Guedes, telefone: (81) 99735-4878, e-mail: [tatiane.guedes@ufpe.br](mailto:tatiane.guedes@ufpe.br). Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e a senhora concorde com a realização do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o(a) pesquisador(a) responsável. Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo, bem como retirar-se da pesquisa em qualquer momento da realização da mesma, e que esta decisão não acarretará penalização. A senhora estará livre para decidir participar ou se recusar. Esta pesquisa tem por objetivo: Descrever o processo de desenvolvimento, validação de uma tecnologia educacional sobre contracepção reversível de longa duração para adolescentes. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados no computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador, no endereço acima informado, pelo período mínimo de cinco anos após o término da pesquisa. Não haverá pagamento e nem será cobranças para participação nesta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial

ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores. Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, a senhora poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, RecifePE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).

---

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO(A) Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o(a) pesquisador(a) responsável, concordo em participar do estudo VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA DURAÇÃO PARA ADOLESCENTES, como voluntário(a). Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pelo(a) pesquisador(a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento para participar da pesquisa.

Aceito participar da pesquisa

Não aceito participar da pesquisa.

**APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO  
PÚBLICO-ALVO**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
PRO-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO ACADÊMICO**

**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(PARA MENORES DE 7 a 18 ANOS)**

***OBS: Este Termo de Assentimento para o menor de 7 a 18 anos não elimina a necessidade da elaboração de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.***

Convidamos você \_\_\_\_\_, após autorização dos seus pais [ou dos responsáveis legais] para participar como voluntário (a) da pesquisa: **VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA DURAÇÃO PARA ADOLESCENTES**. Esta pesquisa é da responsabilidade do (a) pesquisador (a) **Sílvia Maria Cristovam Barbosa**. Endereço: Rua Gastão Vidigal, nº115- Recife/ PE. CEP: 50980- 360; telefone cel.: (81) 99954-4140, e-mail [silvia.cristovam@ufpe.br](mailto:silvia.cristovam@ufpe.br). Está sob a orientação de **Tatiane Gomes Guedes**. Telefone: (81) 99735-4878. [tatiane.gguedes@ufpe.br](mailto:tatiane.gguedes@ufpe.br). Você será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via deste termo será entregue a você para que seus pais ou responsável possam guardá-la e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou não do estudo. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Para participar deste estudo, um responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo.

## INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação:** A pesquisa tem como objetivo descrever o processo de desenvolvimento de um vídeo sobre métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes”, no ambulatório de Pré-natal de alto risco do Hospital da Barão de Lucena, Recife-PE. A coleta de dados acontecerá dentro da unidade hospitalar, enquanto esperam atendimento. Será disponibilizada internet para acesso ao vídeo que será assistido por meio do seu próprio celular ou do aparelho da pesquisadora. Depois de assistir, responderão ao questionário contendo quatro perguntas sobre o tema do vídeo. Todo processo deve ocorrer dentro de dez minutos.
- **RISCOS:** O possível risco pode ser o constrangimento relacionado aos questionamentos sobre contracepção. Para diminuir os riscos, antes da exibição do vídeo, será realizada uma conversa prévia em ambiente reservado, para discutir o tema do vídeo, então o vídeo será enviado de forma individual para os celulares de cada participante e também será entregue o questionário com as perguntas. Caso a adolescente se sinta desconfortável, ela pode pausar ou interromper a atividade, sabendo que essa decisão será respeitada.
- **BENEFÍCIOS diretos/indiretos para os voluntários:** Não haverá benefícios diretos para os participantes, mas somente benefícios indiretos. Quanto aos benefícios envolvidos está a disponibilização de um vídeo para promover educação em saúde contraceptiva, que poderá colaborar como ferramenta no aconselhamento realizado por profissionais de saúde, aumentando a preferência e uso de contraceptivos reversíveis de longa duração entre as adolescentes, prevenindo dessa forma as gestações não planejadas.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm toda liberdade de se negar participar do estudo e que esta decisão não causará problemas por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o segredo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas), ficarão armazenados em computador do departamento de enfermagem, sob a responsabilidade do pesquisador e orientador no endereço: Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP 50670-90. Os dados serão apenas para membros autorizados da

equipe de pesquisa, utilizando senhas de acesso. Pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa. Após esse tempo, os dados serão destruídos de maneira segura, utilizando métodos adequados para garantir que não possam ser recuperados.

Nem você e nem seus pais [ou responsáveis legais] pagarão nada para você participar desta pesquisa, também não receberão nenhum pagamento para a sua participação, pois é voluntária. Se houver necessidade, as despesas (deslocamento e alimentação) para a sua participação e de seus pais serão assumidas pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da sua participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: [cephumanos.ufpe@ufpe.br](mailto:cephumanos.ufpe@ufpe.br)).**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador (a)

**ASSENTIMENTO DO(DA) MENOR DE IDADE EM PARTICIPAR COMO VOLUNTÁRIO(A)**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_ (se já tiver documento), abaixo assinado, concordo em participar do estudo VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA DURAÇÃO PARA ADOLESCENTES, como voluntário (a). Fui informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, o que vai ser feito, assim como os possíveis riscos e benefícios que podem acontecer com a minha participação. Foi-me garantido que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que eu ou meus pais precise pagar nada.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do (da) menor: \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de assentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do/a voluntário/a em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

**APÊNDICE E – TERMO DE ASSENTIMENTO PARA PAIS OU RESPONSÁVEIS  
PELO PÚBLICO-ALVO**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO ACADÊMICO**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS)**

Solicitamos a sua autorização para convidar o (a) seu/sua filho (a) \_\_\_\_\_ {ou menor que está sob sua responsabilidade} para participar, como voluntário (a), da pesquisa VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA DURAÇÃO PARA ADOLESCENTES.

Esta pesquisa é da responsabilidade do (a) pesquisador (a) Esta pesquisa é da responsabilidade do (a) pesquisador (a) Sílvia Maria Cristovam Barbosa. Endereço: Rua Gastão Vidigal, nº115- Recife/ PE. CEP: 50980- 360; telefone cel.: (81) 99954-4140, e-mail [silvia.cristovam@ufpe.br](mailto:silvia.cristovam@ufpe.br). Está sob a orientação de Tatiane Gomes Guedes. Telefone: (81) 99735-4878. [tatiane.gguedes@ufpe.br](mailto:tatiane.gguedes@ufpe.br).

O/a Senhor/a será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida a respeito da participação dele/a na pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e o/a Senhor/a concordar que o (a) menor faça parte do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias.

Uma via deste termo de consentimento será entregue ao/a Senhor/a e a outra ficará com o pesquisador responsável. O/a Senhor/a estará livre para decidir que ele/a participe ou não desta pesquisa. Caso não aceite que ele/a participe, não haverá nenhum problema, pois desistir que seu filho/a participe é um direito seu. Caso não concorde, não haverá problemas para ele/a, bem

como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhum problema.

#### . INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação:** A pesquisa tem como objetivo descrever o processo de desenvolvimento de um vídeo sobre métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes”, no ambulatório de Pré-natal de alto risco do Hospital da Barão de Lucena, Recife-PE. A coleta de dados acontecerá dentro da unidade hospitalar, enquanto esperam atendimento. Será disponibilizada internet para acesso ao vídeo que será assistido por meio do seu próprio celular ou do aparelho da pesquisadora. Depois de assistir, responderão ao questionário contendo quatro perguntas sobre o tema do vídeo. Todo processo deve ocorrer dentro de dez minutos.
- **RISCOS:** O possível risco pode ser o constrangimento relacionado aos questionamentos sobre contracepção. Para diminuir os riscos, antes da exibição do vídeo, será realizada uma conversa prévia em ambiente reservado, para discutir o tema do vídeo, então o vídeo será enviado de forma individual para os celulares de cada participante e também será entregue o questionário com as perguntas. Caso a adolescente se sinta desconfortável, ela pode pausar ou interromper a atividade, sabendo que essa decisão será respeitada.
- **BENEFÍCIOS diretos/indiretos para os voluntários:** Não haverá benefícios diretos para os participantes, mas somente benefícios indiretos. Quanto aos benefícios envolvidos está a disponibilização de um vídeo para promover educação em saúde contraceptiva, que poderá colaborar como ferramenta no aconselhamento realizado por profissionais de saúde, aumentando a preferência e uso de contraceptivos reversíveis de longa duração entre as adolescentes, prevenindo dessa forma as gestações não planejadas.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm toda liberdade de se negar participar do estudo e que esta decisão não causará problemas por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o segredo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas), ficarão armazenados em computador do departamento de enfermagem, sob a responsabilidade do pesquisador e orientador no endereço: Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade

Universitária, Recife-PE, CEP 50670-90. Os dados serão apenas para membros autorizados da equipe de pesquisa, utilizando senhas de acesso. Pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa. Após esse tempo, os dados serão destruídos de maneira segura, utilizando métodos adequados para garantir que não possam ser recuperados.

O (a) senhor (a) não pagará nada e nem receberá nenhum pagamento para ele/ela participar desta pesquisa, pois deve ser de forma voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação dele/a na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (pagamentos de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas a ética deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – Prédio do CCS - 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: [cephumanos.ufpe@ufpe.br](mailto:cephumanos.ufpe@ufpe.br)).**

---

Assinatura do pesquisador (a)

**CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, responsável por \_\_\_\_\_, autorizo a sua participação no estudo VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA DURAÇÃO PARA ADOLESCENTES, como voluntário(a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação dele (a). Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer problema para mim ou para o (a) menor em questão.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do (da) responsável: \_\_\_\_\_

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do voluntário em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):**

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

**ANEXO A – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO EDUCACIONAL  
EM SAÚDE (IVCES)**

<b>OBJETIVOS: propósitos, objetivos ou metas</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
1. Contempla o tema proposto			
2. Adequa-se ao processo de ensino-aprendizagem			
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado			
4. Proporciona reflexão sobre o tema			
5. Incentiva a mudança de comportamento			
<b>ESTRUTURA / APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, consistência e suficiência</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
6. Linguagem apropriada para o público-alvo			
7. Linguagem apropriada para o material educacional			
8. Linguagem interativa, permitindo o envolvimento ativo no processo educacional			
9. Informações corretas			
10. Informação objetiva			
11. Informações esclarecedoras			
12. Informações necessárias			
13. Sequência lógica de ideias			
14. Tema atual			
15. Tamanho de texto apropriado			
<b>RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
16. Incentiva a aprendizagem			
17. Contribui para o conhecimento na área			
18. Desperta interesse pelo tema			

Fonte: Leite *et al.* (2017)

**ANEXO B – - INSTRUMENTO DE VALIDADE DE APARÊNCIA DE  
TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM SAÚDE (IVATES)**

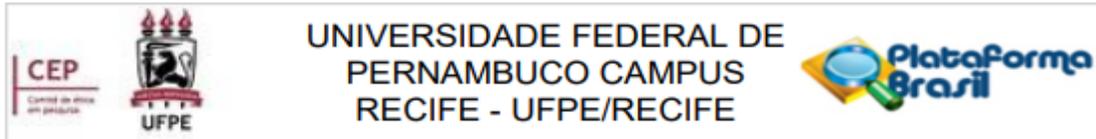
Itens	1	2	3	4	5
	Discordo Totalmente	Discordo	Discordo Parcialmente	Concordo	Concordo Totalmente
1. As ilustrações estão adequadas para o público-alvo.					
2. As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão.					
3. As ilustrações são relevantes para compreensão do conteúdo pelo público-alvo.					
4. As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.					
5. As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.					
6. As ilustrações retratam o cotidiano do público alvo da intervenção.					
7. A disposição das figuras está em harmonia com o texto.					
8. As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo.					
9. As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica.					
10. As ilustrações estão em quantidade adequadas no material educativo.					
11. As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo.					
12. As ilustrações ajudam na mudança de comportamentos e atitudes do público alvo.					

Fonte: Souza, Moreira, Borges (2020).

**ANEXO C – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO SEMÂNTICA**

<b>Itens</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
1. Você já conhecia algum LARC?		
2. Você passou a entender mais sobre LARC's depois de assistir ao vídeo?		
3. Pretende usar algum dos LARC?		
4. Acredita que o vídeo educacional pode ajudar as adolescentes a entender melhor sobre os LARC?		

## ANEXO D - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA COM SERES HUMANOS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE CONTRACEPÇÃO REVERSÍVEL DE LONGA DURAÇÃO PARA ADOLESCENTES

**Pesquisador:** Sílvia Maria Cristovam Barbosa

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 81774524.4.0000.5208

**Instituição Proponente:** DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM/CCS/UFPE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.167.340

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se do projeto de dissertação da mestranda Sílvia Barbosa, vinculada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, sob a orientação da Profa. Tatiane Guedes. A proposta trata do desenvolvimento e validação de um vídeo educacional sobre contracepção reversível de longa duração para adolescentes. A pesquisa será realizada em três etapas: Escolha da Tecnologia Educacional e Seleção do Conteúdo; Desenvolvimento da Tecnologia Educacional; Validação e avaliação da Tecnologia Educacional. A amostra será composta por representantes juízes e do público-alvo (gestantes). O público-alvo será indicado para participar da pesquisa pelo enfermeiro ou médico após a consulta de pré-natal de alto risco do Hospital Barão de Lucena, unidade geral de alta complexidade com foco em atendimento materno infantil.

#### Objetivo da Pesquisa:

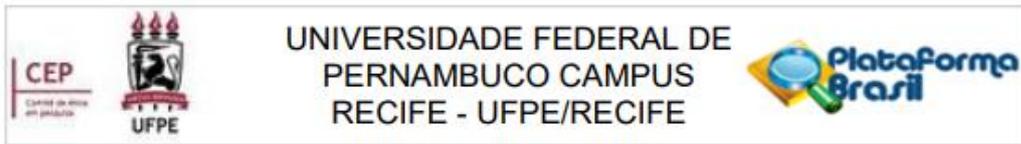
**Geral:** Descrever o processo de desenvolvimento e validação de um vídeo educacional sobre contracepção reversível de longa duração para adolescentes.

**Específicos:** Desenvolver um vídeo educativo sobre métodos contraceptivos de longa duração, direcionada para adolescentes gestantes;

Realizar validação do conteúdo e de aparência do vídeo educacional a partir da análise de profissionais especialistas na temática;

Avaliar a semântica da tecnologia com o público-alvo.

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 7.167.340

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Foram apresentados os riscos, formas de minimizá-los, e os benefícios. A pesquisadora atendeu aos ajustes solicitados nos pareceres anteriores deste CEP.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é relevante ao propor um vídeo educacional sobre uma temática importante no contexto da gestação.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados os termos conforme as normas do CEP/UFPE. A pesquisadora atendeu aos ajustes solicitados no TCLE e TALE.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisadora atendeu aos ajustes solicitados nos pareceres anteriores deste CEP. Recomenda-se aprovação do protocolo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

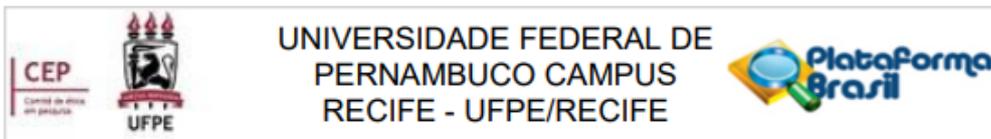
Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em [www.ufpe.br/cep](http://www.ufpe.br/cep) para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** [cephumanos.ufpe@ufpe.br](mailto:cephumanos.ufpe@ufpe.br)



Continuação do Parecer: 7.167.340

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2381199.pdf	18/09/2024 11:59:04		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	18/09/2024 11:58:13	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.pdf	18/09/2024 11:57:01	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_RESPONSAVEIS.pdf	18/09/2024 11:56:41	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	18/09/2024 11:56:29	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	Termo_de_confidencialidade.pdf	25/07/2024 14:31:03	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	Termo_Confidencialidade.pdf	25/07/2024 14:06:05	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	declaracao_de_vinculo_ufpe.pdf	25/07/2024 12:37:12	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	Termo_Confidencialidade.pdf	25/07/2024 12:35:21	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	Curriculos_Lattes_Tatiane.pdf	25/07/2024 12:33:49	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Silvia.pdf	25/07/2024 12:31:37	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	Termo_Juizes.pdf	25/07/2024 12:29:28	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	Termo_de_Assentimento.pdf	25/07/2024 12:27:39	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia.pdf	10/07/2024 16:17:56	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	10/07/2024 16:11:52	Sílvia Maria Cristovam Barbosa	Aceito

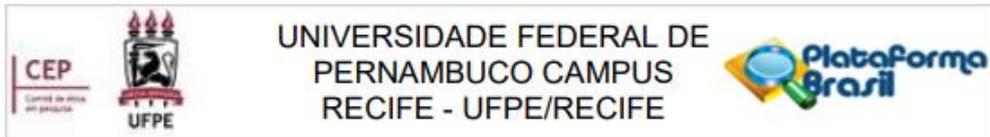
**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 7.167.340

RECIFE, 18 de Outubro de 2024

---

**Assinado por:**  
**LUCIANO TAVARES MONTENEGRO**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br