

Prevenção à violência sexual na adolescência: construção e validação de cartilha digital

Preventing sexual violence in adolescence: digital booklet construction and validity
Prevencción de la violencia sexual en la adolescencia: elaboración y validación de cartilla digital

Kelanne Lima da Silva¹  <https://orcid.org/0000-0002-3462-4589>

Patrícia Neyva da Costa Pinheiro¹  <https://orcid.org/0000-0001-7022-8391>

Kirley Kethellen Batista Mesquita¹  <https://orcid.org/0000-0002-6459-3656>

Joana Maria Rocha Sales¹  <https://orcid.org/0000-0002-9941-7249>

Edna Johana Mondragón-Sánchez²  <https://orcid.org/0000-0002-7950-2809>

Lorena Barbosa Ximenes¹  <https://orcid.org/0000-0002-8006-7517>

Fabiane do Amaral Gubert¹  <https://orcid.org/0000-0003-3016-9619>

Francisca Elisângela Teixeira Lima¹  <https://orcid.org/0000-0002-7543-6947>

Como citar:

Silva KL, Pinheiro PN, Mesquita KK, Sales JM, Mondragón-Sánchez EJ, Ximenes LB, et al. Prevenção à violência sexual na adolescência: construção e validação de cartilha digital. Acta Paul Enferm. 2024;37:eAPE02612.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024A00002612>



Descritores

Adolescente; Tecnologia educacional; Delitos sexuais; Promoção da saúde

Keywords

Adolescent; Educational technology; Sexual offenses; Health promotion

Descriptores

Adolescente; Tecnología educacional; Delitos sexuales; Promoción de la salud

Submetido

31 de Janeiro de 2023

Aceito

9 de Outubro de 2023

Autor correspondente

Edna Johana Mondragón Sánchez
E-mail: ejmondragon@uniquindio.edu.co

Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Rosely Erlach Goldman
(<https://orcid.org/0000-0003-4011-1875>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Desenvolver e analisar como prova de validade de conteúdo cartilha digital para prevenção da violência sexual na adolescência.

Métodos: Estudo metodológico desenvolvido em três etapas: construção da cartilha digital a partir do modelo de Falkembach, validação do material por um comitê de especialistas por meio do Índice de Concordância (IC), considerando-o maior que 80%; e avaliação pelo público-alvo (adolescentes) a partir da aplicação do instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM), considerando-o "Superior" entre 70% a 100%; "Adequado", de 40 a 69%; "Inadequado", de 0 a 39%.

Resultados: A cartilha digital foi considerada válida pelos especialistas, com o índice de concordância entre 86% e 100%; e qualificada como "Superior" pelos adolescentes com percentual de escore de 97% no instrumento SAM.

Conclusão: A cartilha foi considerada válida pelos especialistas e público-alvo, estando apta a ser utilizada como recurso tecnológico para identificar situações de violência sexual na adolescência e possibilitar a adoção de comportamentos preventivos.

Abstract

Objective: To develop and analyze a digital booklet for preventing sexual violence in adolescence as proof of content validity.

Methods: This is a methodological study developed in three stages: digital booklet construction based on the Falkembach model; material validity by a committee of experts using the Index of Agreement (IA), considering it greater than 80%; and assessment by the target audience (adolescents), based on the application of the Suitability Assessment of Materials (SAM), considering it "Superior" between 70% and 100%; "Suitable", between 40 and 69%; "Unsuitable", between 0 and 39%.

Results: The digital booklet was considered valid by experts, with an agreement rate between 86% and 100%, and qualified as "Superior" by adolescents with a score percentage of 97% on the SAM.

Conclusion: The booklet was considered valid by experts and target audience, being able to be used as a technological resource to identify situations of sexual violence in adolescence and enable the adoption of preventive behaviors.

Resumen

Objetivo: Elaborar y analizar como prueba de validez de contenido una cartilla digital para la prevención de la violencia sexual en la adolescencia.

¹Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

²Universidade do Quindío, Armênia, Quindío, Colômbia.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Métodos: Estudo metodológico levado a cabo en tres etapas: elaboración de la cartilla digital a partir del modelo de Falkembach; validación del material por un comité de especialistas mediante el Índice de Concordancia (IC), considerado mayor a 80 %; y evaluación por parte del público destinatario (adolescentes) a partir de la aplicación del instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM), considerado “Superior” entre 70 y 100 %, “Adecuado” de 40 a 69 %; “Inadecuado” de 0 a 39 %.

Resultados: La cartilla digital fue considerada válida por parte de los especialistas, con un índice de concordancia entre 86 y 100 %, y fue calificada como “Superior” por los adolescentes, con un porcentaje de la puntuación de 97 % en el instrumento SAM.

Conclusión: La cartilla fue considerada válida por los especialistas y por el público destinatario y es apta para utilizarla como recurso tecnológico para identificar situaciones de violencia sexual en la adolescencia y permitir la adopción de comportamientos preventivos.

Introdução

A adolescência consiste num período crítico para promover atitudes e comportamentos que visem à prevenção de violência sexual.⁽¹⁾ Essa abordagem preventiva deve ser abrangente ao focar em mudanças na sociedade quando aos modos de comportamento sexual, no desenvolvimento de programas e políticas de prevenção, bem como na capacitação de potenciais vítimas com conhecimentos e habilidades de defesa para agir perante situações de risco.⁽²⁾

A violência sexual contra adolescentes pode ser caracterizada pelo abuso físico, sexual, psicológico e negligência, resultando em consequências graves para sua saúde, desenvolvimento e dignidade.⁽³⁾ No Brasil, nos anos de 2017 a 2020, foram registrados 179.277 casos de violência sexual de vítimas de até 19 anos. Em âmbito mundial, estima-se que aproximadamente 50% das crianças entre dois a 17 anos sofrem algum tipo de violência todos os anos, destes, 120 milhões são agredidos sexualmente antes dos 20 anos.⁽⁴⁾

Em 2020, com a chegada da pandemia da COVID-19, houve diminuição no número de registros de violência sexual nesse público, estima-se que os dados epidemiológicos desses casos sejam subdimensionados, considerando, as possíveis causas como a falta de informação sobre como realizar a denúncia online, o preconceito, e, a presença do agressor no ambiente e cotidiano dessas vítimas; visto que, grande parte dos abusos sexuais acontece no seio familiar.^(4,5)

Os adolescentes estão entre os grupos em maior situação de vulnerabilidade frente a violência sexual, sendo agravada pela relação desigual de poder, baixa condição econômica, dependência física e emocional.⁽⁶⁾ O histórico de violência sexual conduz à re-

corrência desses eventos, de sofrer danos corporais e desenvolver sintomas de estresse pós-traumático clinicamente expressivos, o que pode conduzir a casos de morbimortalidade nesse público.⁽⁷⁾

Por se tratar de uma violência multifacetada que impõe uma série de desafios à intervenção pública, é necessária a atuação de diversos profissionais e segmentos da sociedade na prevenção da violência sexual na adolescência. Entende-se que o enfermeiro, no seu processo de trabalho, com seu cuidado holístico e amplo sob a perspectiva individual e coletiva, deve desempenhar, além da prática clínica, ações educacionais para prevenir a violência sexual a fim de modificar crenças e comportamentos, considerando a dimensão plural das necessidades dos adolescentes.^(8,9)

Ao pensar em estratégias para identificação de situações de risco para violência sexual na adolescência, os avanços tecnológicos devem ser considerados, pois os adolescentes usam constantemente as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs).⁽¹⁰⁾ As TICs tem efetividade comprovada e favorecem a aquisição de conhecimentos, que, por sua vez, podem contribuir no desenvolvimento de habilidades e atitudes voltadas para a prevenção e promoção da saúde no público adolescente.⁽¹¹⁾

Essas tecnologias digitais podem ser utilizadas, tanto nos serviços de saúde quanto nos espaços escolares e favorecem a acessibilidade e a interação do público-alvo.^(11,12) Partindo desse pressuposto, definiu-se o problema de pesquisa: O conteúdo e aparência da cartilha no formato digital “Cartilha para prevenção: violência sexual na escola” é válida como intervenção que norteará a prevenção da violência sexual na adolescência?

Acredita-se que seu uso poderá favorecer ações de prevenção da violência sexual, com destaque para a detecção precoce dos casos, a denúncia e a ado-

ção de comportamentos preventivos. Dessa forma, tem-se como objetivo desenvolver e analisar como prova de validade de conteúdo cartilha digital para prevenção da violência sexual na adolescência.

Métodos

Estudo metodológico desenvolvido em três etapas: construção da cartilha digital para prevenção da violência sexual na adolescência, validação do material por um comitê de especialistas e avaliação pelo público-alvo, conforme a figura 1.

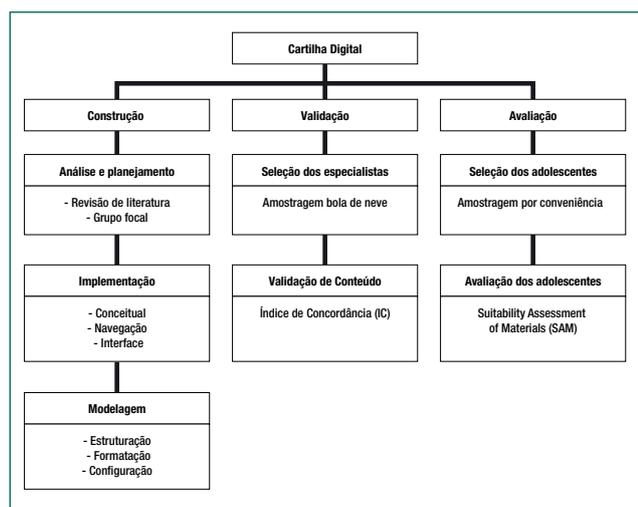


Figura 1. Fases do desenvolvimento e as ações realizadas neste estudo

A cartilha digital foi construída a partir do modelo de Falkembach, nas seguintes fases: a) análise e planejamento - revisão de literatura e grupo focal; b) modelagem – organização das informações selecionadas na fase anterior; c) implementação – estruturação, formatação e configuração da cartilha no formato digital com profissionais da área de diagramação.⁽¹³⁾

A revisão de literatura baseou-se em artigos científicos e fontes oficiais do Plano Nacional de Enfrentamento à violência sexual de crianças e adolescentes,⁽¹⁴⁾ que resultou na questão norteadora “O que você sabe sobre violência sexual?” na qual foi discutida em um grupo focal com 15 adolescentes em uma escola pública estadual em dois encontros

consecutivos, realizados com o intuito de identificar informações e o conhecimento prévio que os adolescentes tinham sobre violência sexual. Os participantes elaboraram murais com frases acerca da definição e formas de prevenção da violência sexual.

Com base nos conteúdos extraídos da literatura e materiais produzidos no grupo focal desenvolveu-se o layout e as atividades interativas que fizeram parte da cartilha digital. O material produzido foi encaminhado para formatação e configuração com profissionais da área de diagramação e colocado no formato digital. Para a criação gráfica e a elaboração das atividades presentes na cartilha, utilizou-se o programa Adobe Flash, o qual proporcionou a interatividade e a ludicidade do conteúdo.⁽¹⁵⁾

Para a validação da cartilha, optou-se pela seleção dos especialistas com amostragem não probabilística tipo bola de neve a partir dos seguintes critérios de inclusão: experiência na área de assistência ao adolescente ou violência sexual, docência ou pesquisa na área de estudo e educação em saúde, com base nos dados do Diretório do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Assim, ao final, a amostra foi constituída por sete especialistas.

Ressalta-se que os juízes foram contactados via e-mail. Após contato, efetivou-se o recrutamento dos docentes especialistas nas temáticas, aos quais, também, foi solicitada indicação de outros profissionais de perfil elegível para participação. Após a indicação, foi realizada consulta ao Currículo Lattes para verificar a adequação do juiz aos critérios de seleção para esse estudo.

Por se tratar de um agravo multifacetado e que necessita de ações intersetoriais, participaram especialistas de diferentes categorias profissionais (duas enfermeiras, duas assistentes sociais, uma psicóloga, uma farmacêutica e um administrador) com idade entre 24 e 67 anos.

Para validação do conteúdo, analisaram-se os domínios: objetivos; estrutura e apresentação; e relevância, a partir do questionário de López adaptado por Oliveira, em escala do tipo Likert com quatro opções de respostas: (1) inadequado, (2) parcialmente adequado, (3) adequado e (4) totalmente adequado. Ademais, o instrumento constava de espaço para comentários e sugestões.^(16,17)

Para todos os especialistas, foi entregue um kit contendo: um exemplar da tecnologia em um CD e um questionário de avaliação do material, com o prazo de 15 dias para devolver respondido. Aos que não devolveram no período preestabelecido, foram oferecidos mais sete dias. Dessa forma, totalizou-se 21 dias para a análise e retorno do material. Os que não responderam nesse prazo, foram excluídos da pesquisa.

A análise dos dados foi realizada no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22. O valor do Índice de Concordância (IC) atribuído à cada objetivo da cartilha foi calculado a partir do nível de concordância entre os especialistas, obtido por meio da aplicação da fórmula: $IC = \frac{\text{somatória do nº de respostas de concordância}}{\text{nº de total de respostas}} \times 100$. Adotou-se o IC mínimo de 80%, para que a avaliação fosse considerada adequada ou excelente.

Após sugestão e análise dos especialistas, realizaram-se alterações no material na cartilha digital pelo diagramador e designer gráfico, resultando na cartilha intitulada “Cartilha para prevenção: violência sexual na escola”, sendo disponibilizada de forma gratuita na *homepage*: <https://ppgenfermagem.ufc.br/index.php/2023/07/24/elementor-53534/>

O público-alvo foi selecionado por conveniência em uma escola municipal da Região Metropolitana de Fortaleza, com faixa etária entre 10 e 13 anos incompletos, que antecede a fase com maior índice de violência sexual na adolescência, constituído por 196 adolescentes.

Para a coleta, grupos com 10 adolescentes avaliaram individualmente a cartilha digital nos computadores na sala de informática da escola. Foram cinco grupos por turno, sendo necessários quatro turnos para o alcance final da amostra. Após a visualização completa da cartilha, era entregue o instrumento SAM para a avaliação. Assim, o período de leitura e avaliação compreendeu de 20 a 30 minutos.

O *Suitability Assessment of Materials* (SAM) de Doak, Doak e Root traduzido e adaptado por Oliveira,^(16,18) foi o instrumento utilizado para a avaliação da cartilha digital pelos adolescentes. Os escores do SAM foram avaliados conforme classificações: 2 pontos = “material superior”, 1 ponto

= “material adequado” e 0 ponto = “material inadequado”. A pontuação final dos escores de cada avaliação foi transformada em percentual mediante a soma dos escores obtidos, dividida pelo total de escores e multiplicada por 100. Dessa forma, os percentuais dos escores foram considerados: “Superior” quando alcançaram a faixa percentual de 70% a 100%; “Adequado”, de 40 a 69%; “Inadequado”, de 0 a 39%.⁽¹⁹⁾

O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará (UFC) sob o CAAE: 26440614.1.0000.5054, com o nº de parecer: 640.696.

Resultados

A cartilha digital retratou uma história em quadri-nhos vivenciada no ambiente escolar, sendo a Ana, personagem principal e responsável por apresentar as informações e reflexões dos adolescentes sobre violência sexual. A tecnologia digital é composta por 68 telas, com seis objetivos: 1. conceito e tipos de violência sexual; 2. perfil dos agressores sexuais; 3. uso da internet como local propício à ocorrência da violência sexual; 4. orientações sobre denúncias e atendimento; 5. legislação que asseguram o adolescente; 6. ações para desenvolver atitudes protetivas. Para facilitar o acesso a cartilha digital, delimitou-se que o acesso fosse livre, sem a necessidade de realizar cadastro prévio. Na apresentação inicial encontra-se um botão que direciona o adolescente para as próximas telas. Para estimular a interação e ludicidade do conteúdo foram inseridas atividades sobre a temática, presente em 12 telas da cartilha digital (Figura 2).

A fala dos personagens e as atividades contidas no material educativo deram foco para a detecção precoce da violência sexual pelo adolescente, a importância dos comportamentos protetivos, e a asse-guração do caráter confidencial após denúncia para órgãos responsáveis. A cartilha digital foi validada por sete especialistas, sendo, em sua maioria, mulheres, com idade média de 46 anos, 43% eram assistentes sociais, 29%, enfermeiros, 14%, farmacêuticos e 14%, psicólogos. Todos os especialistas tinham amplo conhecimento sobre violência



Figura 2. Algumas telas da cartilha digital “Cartilha para prevenção: violência sexual na escola”

Tabela 1. Avaliação dos especialistas quanto aos objetivos, estrutura, apresentação e à relevância da cartilha

| Itens dos objetivos | IC*(%) | IC 95%** | p-value |
|--|--------|-------------|---------|
| 1. Aborda a temática de forma efetiva | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 2. Esclarece sobre a importância do tema | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 3. Existe clareza nas informações | 86 | 0,42 – 0,99 | 0,857 |
| 4. Expressa capacidade de agregar informações | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 5. Retrata aspectos-chave importantes | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 6. Explica corretamente a finalidade da cartilha | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 7. Capacita os adolescentes para a promoção da saúde e mudança de comportamento e atitudes | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 8. As informações são coerentes com as necessidades dos adolescentes | 86 | 0,42 -0,99 | 0,857 |
| 9. Reflete os principais aspectos da prevenção da violência sexual | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 10. As ilustrações representam a temática de forma compreensível | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| Itens da estrutura e apresentação | IC*(%) | IC 95%** | p-value |
| 1. As informações estão corretas cientificamente | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 2. A linguagem está clara e objetiva com termos compreensíveis estão adequados | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 3. O tamanho do texto e o número de telas estão adequados | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 4. O conteúdo segue uma sequência lógica e está bem estruturado em relação à concordância e à ortografia | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 5. O material está apropriado para o nível sociocultural das adolescentes | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 6. As ilustrações são expressivas e suficientes | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| Itens da relevância | IC*(%) | IC 95%** | p-value |
| 1. Enfatiza o aspecto-chave que deve ser reforçado | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 2. A cartilha propõe às adolescentes adquirirem conhecimento sobre a prevenção da violência sexual | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 3. Esclarece ao público algumas questões relacionadas à problemática | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 4. Incentiva a reflexão sobre o assunto | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 5. Retrata os aspectos necessários para prevenção da violência sexual | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| 6. Está adequada e pode ser usada por qualquer profissional em atividades educativas | 100 | 0,59 – 1,00 | 1 |
| Total | 98,7 | | |

*Índice de Concordância; **Intervalo de Confiança de 95%, baseado no teste binomial

sexual na adolescência. Os itens da cartilha digital, foram validados em concordância igual ou superior a 86%. O material apresentou IC global de 98,7%,

sendo assim, considerado válido e adequado por apresentar elevado nível de concordância entre os especialistas (Tabela 1).

Tabela 2. Avaliação do público-alvo quanto à organização, ao estilo de escrita, à aparência e motivação da cartilha digital

| Dominios | Itens avaliados | Total escores/ Percentual escores(%) |
|-------------------------------|--|--|
| Organização | 1.1 A capa chamou sua atenção? | 193(98,5) |
| | 1.2 Mostra o assunto a que se refere? | 196(100) |
| | 1.3 A sequência dos tópicos está adequada? | 195(99,5) |
| | 1.4 O tamanho dos tópicos está adequado? | 185(94,4) |
| Estilo de escrita | 2.1 Quanto ao entendimento das frases, elas são adequadas: | 189(96,5) |
| | 2.2 O conteúdo escrito é adequado: | 195(99,5) |
| | 2.3 O texto é adequado: | 193(98,5) |
| Aparência | 3.1 As ilustrações são adequadas: | 195(99,5) |
| | 3.2 As ilustrações servem para complementar o texto? | 196(100) |
| | 3.3 As seções parecem organizadas? | 196(100) |
| Motivação | 4.1 Você se sentiu motivado a ler até o final? | 189(96,5) |
| | 4.2 Em sua opinião, qualquer adolescente que ler essa cartilha vai entender do que se trata? | 175(89,5) |
| | 4.3 A cartilha aborda assuntos necessários para a prevenção da violência sexual? | 175(89,5) |
| Percentual global dos Escores | | 97,0 |

As principais sugestões realizadas pelos especialistas foram: inclusão de imagens de adolescentes que representassem a diversidade cultural e a inclusão social (negros e/ou com deficiência); substituição da palavra “sempre” para “geralmente” na frase “Os agressores *sempre* se mostram como uma pessoa alegre, comunicativa e disposta a ajudar a vítima” para evitar a universalização desse comportamento entre os agressores; e inclusão do sentimento de confiança da vítima de violência sexual de modo a incentivar a realização de denúncias. Vale ressaltar, que todas elas foram acatadas. Após validação da cartilha pelos especialistas, o material foi novamente encaminhado para o profissional de diagramação e *designer* gráfico para realizar os ajustes necessários quanto ao conteúdo e ao *layout*. A avaliação do público-alvo quanto à organização, ao estilo da escrita, à aparência e à motivação da cartilha obteve percentual global de 97%, sendo considerada “Superior” em todos os itens (Tabela 2).

A avaliação do público-alvo foi, no geral, positiva. Dos 196 adolescentes, 11,7% (n=23) deram sugestões de melhoria, as quais se destacam: utilização da cor preta na ilustração da capa, sinalizando que deveria ser mais colorida; crítica ao uso da flor na capa ao afirmar que remetia que o assunto era exclusivo para meninas; e, baixa motivação para ler por completo o material por ser extenso e por conter frases de difícil entendimento. As alterações não tinham obrigatoriedade de correção devido ao alto percentual de escores da avaliação, apesar disto, as sugestões pertinentes foram acatadas.

Discussão

A violência sexual na adolescência é considerada um problema de saúde pública e são grandes os desafios, principalmente, no que diz respeito à discriminação entre violência e consentimento e às práticas cotidianas na direção de um cuidado mais integral a esse público.⁽²⁰⁾ A elaboração de estratégias tecnológicas digitais, como a cartilha digital desenvolvida, tem a finalidade de promover e ampliar o conhecimento de adolescentes sobre comportamentos que os tornam vulneráveis à violência sexual. Constitui, assim, um recurso eficaz para auxiliar na elaboração de ações educativas em saúde, que vise à prevenção da violência sexual na adolescência.⁽²¹⁾

As tecnologias digitais têm sido amplamente utilizadas pelos profissionais de saúde para fins educativos, especialmente em estratégias direcionadas para o público adolescente. As vantagens quanto ao uso dessas ferramentas digitais são notórias e estão associadas ao baixo ou nenhum custo para a veiculação da informação em saúde, à entrega de um produto de igual qualidade para um maior número de pessoas, disponibilidade constante da tecnologia para o uso e a possibilidade do uso de imagens, vídeos, atividades e jogos interativos.⁽²²⁾

Considerando especificamente o público adolescente, o desenvolvimento das tecnologias digitais em saúde deve observar pontos essenciais como a disponibilização de conhecimento seguro, o dinamismo, a atratividade e o acesso aos recursos.⁽¹²⁾ Sob essa perspectiva, a cartilha digital “Cartilha para

prevenção: violência sexual na escola” foi desenvolvida após ampla revisão de literatura e realização de grupos focais para a coleta de dados precisos, bem como, para garantir a atratividade do material e apreender a atenção do leitor, além dos textos informativos, utilizou-se imagens/ilustrações e atividades de cunho educativo.

O conteúdo explorado e veiculado pela personagem principal da cartilha incluiu informações concisas a respeito da definição de violência sexual, bem como os seus tipos, da importância da prevenção dos episódios, da adoção de comportamentos preventivos e da necessidade da realização de denúncias para o conhecimento da magnitude da problemática e para a elaboração de estratégias de enfrentamento. Todas as informações foram embasadas em diretrizes nacionais,⁽¹⁴⁾ e endossadas por produções científicas a respeito da temática.^(9,10,19,23,24)

Por meio das falas da personagem principal, também foi possível explicar o conhecimento dos adolescentes a respeito da violência sexual. Essas falas foram embasadas no conteúdo obtido nos grupos focais realizados anteriormente no espaço escolar. Sabe-se que a técnica do grupo focal tem sido eficaz para adolescentes e jovens e possibilita a imersão do pesquisador no meio pesquisado a partir da discussão interativa e troca de experiências entre os participantes acerca do tema abordado, o que permite a obtenção de informações reais oriundas da realidade que os entrevistados estão inseridos.⁽²⁵⁾

A cor preta e a flor na tela inicial foram selecionadas por retratar aspectos relacionados à violência sexual, como o silêncio e a Campanha Faça Bonito,⁽²⁶⁾ respectivamente. O silêncio se refere à escuridão associada à subnotificação e à falta de denúncias dos episódios que decorre, por exemplo, do medo do adolescente quanto às consequências que a queixa a um órgão competente pode gerar para si mesmo.⁽²⁷⁾ Além desse aspecto, fatores socioculturais contribuem para baixa taxa de denúncias, tais como a condição de dependência, as ameaças e o constrangimento à vítima imposta pelo agressor.⁽²⁸⁻³⁰⁾

Além do incentivo às denúncias, a cartilha abordou os ambientes de ocorrência da violência sexual e o perfil dos agressores. A violência sexual pode ocorrer nos ambientes intra e extrafamiliar, sendo o

domicílio da própria vítima o principal cenário para o acontecimento dos casos, uma vez que viabiliza o convívio com os prováveis agressores que são, em sua maioria, pessoas com excessiva familiaridade, incluindo os genitores, o que contribui para a recorrência silenciosa dos episódios.⁽²⁴⁾

A prática da violência sexual traz graves consequências e urge a adoção de comportamentos protetivos. Somado às lesões físicas, constatam-se que os episódios de agressão sexual geram maior probabilidade de distúrbios mentais crônicos, incluindo a dependência de substâncias, distúrbios alimentares, ansiedade e depressão que pode culminar com o suicídio.⁽³¹⁾ Neste sentido, além da explanação da gravidade das consequências, a tecnologia digital trouxe, através das falas da personagem principal juntamente ao seu grupo de amigos, informações a respeito de atitudes eficazes a serem adotadas pelos adolescentes para a prevenção da violência sexual.

Quanto aos recursos utilizados, durante a leitura da cartilha, associado ao uso de imagens atrativas, há atividades que abordam a definição de violência sexual e seus tipos, o perfil dos agressores, comportamentos protetivos e o panorama atual das denúncias. O uso de atividades educativas em tecnologias digitais destinadas à saúde são ferramentas inovadoras que possibilitam a educação e a promoção da saúde em adolescentes, além de gerar interação e acesso universal às informações em saúde.^(12,29)

Desse modo, ao estimular a interatividade entre o sistema e o leitor, os jogos presentes na cartilha possibilitam a consolidação das informações veiculadas, contribuindo, assim, para o aumento do nível de letramento em saúde digital dos adolescentes, o que implica diretamente em maior adesão a comportamentos protetivos contra a violência sexual.^(10,23,30)

Frente ao exposto, a cartilha digital desenvolvida e validada poderá ser utilizada como ferramenta de educação em saúde individual ou coletiva no espaço escolar, pois fornece informações adequadas como subsídios para a tomada de decisões dos adolescentes diante de situações que podem ser consideradas perigosas, visando ao fortalecimento e ao aumento da confiança para a adesão aos comportamentos protetivos.⁽²³⁾

Apesar do alcance de um elevado índice de concordância entre os especialistas e da avaliação satisfatória entre os adolescentes, como limitação, este estudo não avaliou os efeitos, após o uso dessa tecnologia digital, nas mudanças comportamentais dos adolescentes e a conseqüente redução dos casos de violência sexual nesta faixa etária. Estudos posteriores que avaliem a adoção de comportamentos protetivos entre os adolescentes após utilização dessa cartilha digital são necessários.

Conclusão

A cartilha digital foi construída e validada alcançando um percentual considerado “adequado ou excelente” (IC maior que 80%) na validação dos especialistas e “superior” (70 a 100%) na avaliação dos adolescentes. Constatou-se que a cartilha digital foi coerente com a realidade da violência sexual na adolescência e contemplou as etapas necessárias para elaboração de materiais educativos digitais. Conclui-se que é um material inovador, atrativo e compatível com as especificidades dos adolescentes, e, infere-se que a mesma está apta a ser utilizada como recurso tecnológico para identificar situações de violência sexual na adolescência e fornecer informações sobre adoção de comportamentos preventivos.

Agradecimentos

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES; bolsa de mestrado para Kirley Kethellen Batista Mesquita e Joana Maria Rocha Sales.

Colaborações

Silva KL, Pinheiro PNC, Mesquita KKB, Sales JMR, Mondragón-Sánchez EJ, Ximenes LB, Gubert FA e Lima FE contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Finnie RK, Okasako-Schmucker DL, Buchanan L, Carty D, Wethington H, Mercer SL, et al. Community preventive services task force. intimate partner and sexual violence prevention among youth: a community guide systematic review. *Am J Prev Med.* 2022;62(1):e45-55. Review.
2. Bonar EE, DeGue S, Abbey A, Coker AL, Lindquist CH, McCauley HL, et al. Prevention of sexual violence among college students: Current challenges and future directions. *J Am Coll Health.* 2022;70(2):575-88.
3. World Health Organization (WHO). Global Status Report on Preventing Violence against Children. Geneva: WHO; 2020 [cited 2023 Feb 10]. Available from: https://reliefweb.int/attachments/a1e4523a-bb43-3353-918d-162ce507cf5a/Embargo_GSRPVAC%20Main%20Report.pdf
4. Unicef. Acción Humanitaria para la Infancia 2021. Nova York: UNICEF; 2021 [cited 2023 Jan 28]. Available from: <https://www.unicef.org/media/89441/file/Accion-humanitaria-para-la-infancia-2021-panorama-general.pdf>.
5. Imran N, Zeshan M, Pervaiz Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pak J Med Sci.* 2020;36(COVID19-S4):S67-72.
6. Ajayi AI, Mudefi E, Owolabi EO. Prevalence and correlates of sexual violence among adolescent girls and young women: findings from a cross-sectional study in a South African university. *BMC Womens Health.* 2021;2:299.
7. Perry EW, Osborne MC, Lee N, Kinnish K, Self-Brown SR. Posttraumatic cognitions and posttraumatic stress symptoms among young people who have experienced commercial sexual exploitation and trafficking. *Public Health Rep.* 2022;137(1_suppl):91S-101S.
8. Ribeiro MG, Schuelter-Trevisol F. Violência sexual e adesão ao protocolo de atendimento de um hospital do sul do Brasil. *Enferm Foco.* 2021;12(2):312-8.
9. Souza VP, Perrelli JG, Brandão Neto W, Pereira MB, Guedes TG, Monteiro EM. Construção e validação de vídeo educacional para prevenção da violência sexual de adolescentes. *Texto Contexto Enferm.* 2022;31:e20210171.
10. Rivera AI, Mondragón-Sánchez EJ, Vasconcelos FK, Pinheiro PN, Ferreira AG, Galvão MT. Actions to prevent sexual violence against adolescents: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 4):e20190876. Review.
11. Pereira LM, Leite PL, Torres FA, Bezerra AM, Vieira CM, Silva MR, et al. Tecnologias educacionais para promoção da saúde de adolescentes: evidências da literatura. *Rev Enferm UFPE Online.* 2021;15:e247457. Review.
12. Alcântara CM, Silva AN, Pinheiro PN, Queiroz MV. Digital technologies for promotion of healthy eating habits in teenagers. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(2):513-20. Review.
13. Falkembach GA. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. *Rev Novas Tecnol Educ.* 2005;3(1):123-42.
14. Brasil. Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (Conanda). Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Plano Nacional de enfrentamento da Violência Sexual contra crianças e adolescentes. Brasília (DF): Conanda; 2015. p. 50.
15. Campos BP. Desenvolvendo jogos em flash com ActionScript 3.0. Rio de Janeiro (RJ): Ciência Moderna; 2010. p. 392.

16. Oliveira MS, Fernandes AF, Sawada NO. Material educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(1):115-23.
17. Simancas M, Arévalo L. Desempeño de cuatro métodos estadísticos para evaluación de la concordancia prueba-reprueba de variables continuas en una muestra. *Rev Biosalud.* 2017;16(1):19-29.
18. Doak CC, Doak LG, Root J. *The Literacy problem. Teaching patients with low literacy skills.* 2nd ed. Philadelphia: JB Lippincott; 1996.
19. Sousa CS, Teresa Turrini RN, Brito Poveda V. Translation and adaptation of the instrument "suitability assessment of materials" (SAM) into Portuguese. *Rev Enferm UFPE Online.* 2015;9(5):7854-61.
20. Broseguini GB, Iglesias A. Revisão integrativa sobre redes de cuidados aos adolescentes em situação de violência sexual. *Cien Saude Colet.* 2020;25(12):4991-5002. Review.
21. Souza VP, Gusmão TL, Frazão LR, Guedes TG, Monteiro EM. Protagonismo de adolescentes no planejamento de ações para a prevenção da violência sexual. *Texto Contexto Enferm.* 2020;29:e20180481.
22. Prochaska JJ, Coughlin SS, Lyons EJ. Social media and mobile technology for cancer prevention and treatment. *Am Soc Clin Oncol Educ Book.* 2017;37:128-37. Review.
23. Souza VP, Gusmão TL, Frazão LR, Guedes TG, Monteiro EM. Protagonismo de adolescentes no planejamento de ações para a prevenção da violência sexual. *Texto Contexto Enferm.* 2020;29:e20180481.
24. Miranda MH, Fernandes FE, Melo RA, Meireles RC. Sexual violence against children and adolescents: an analysis of prevalence and associated factors. *Rev Esc Enferm USP.* 2020;54:e03633.
25. Galvão SS, Rodrigues IL, Pereira AA, Nogueira LM, Araújo AP, Panarra BA. Saberes de adolescentes sobre saúde: implicações para o agir educativo. *Enferm Foco.* 2021;12(1):118-24.
26. Brasil. Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Rede ECPAT Brasil. Brasília (DF): Conanda; 2023 [citado 2023 Set 20]. Disponível em: <https://www.facabonito.org/18demaio>
27. Kellogg ND, Koek W, Nienow SM. Factors that prevent, prompt, and delay disclosures in female victims of child sexual abuse. *Child Abuse Negl.* 2020;101:104360.
28. Sena CA, Silva MA, Falbo Neto GH. Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco no biênio 2012-2013. *Cien Saude Colet.* 2018;23(5):1591-9.
29. Eyimaya AO, Özdemir F, Tezel A, Apay SE. Determining the healthy lifestyle behaviors and e-health literacy levels in adolescents. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03742.
30. Heller E. *A psicologia das cores: Como as cores afetam a emoção e a razão.* Olhares; 2021.
31. Banvard-Fox C, Linger M, Paulson DJ, Cottrell L, Davidov DM. Sexual assault in adolescents. *Prim Care.* 2020;47(2):331-49.