







ARTIGO ORIGINAL

PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA ESCOLA DA COSTA RICA: ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE CARTILHA EDUCATIVA

PREVENTING SEXUAL VIOLENCE IN SCHOOL IN COSTA RICA: CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF AN EDUCATIONAL BOOKLET

Alejandra Isabel Vargas Rivera¹ 
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro¹ 
Edna Johana Mondragón-Sánchez² 
Kelanne Lima da Silva¹ 
Fatima Karine Apolonio Vasconcelos³ 
Maria Isabelly Fernandes da Costa¹ 

ABSTRACT

Objective: to perform the translation and cross-cultural adaptation of the educational booklet "Prevention of sexual violence at school" for the reality of Costa Rica. Method: methodological study conducted with 61 adolescents between 10 and 13 years old; two Costa Rican translators, two Brazilian translators, one professional in Spanish linguistics, one professional in Brazilian linguistics and seven judges. The data collection period was carried out between the months of June to December 2017. Results: there were inconsistencies in the use of personal pronouns in Spanish ("vos", "tu", and "usted"), absence of "inclusive language", employment of language and words not used by the target population, and discrepancies in themes, images, and about the cultural reality of Costa Rica. The decision was "needs reform" in appearance and homogenization of pronouns. Conclusion: the booklet can be used in various environments for health education actions, in the case of this study, in schools. A fundamental part of nursing professionals is to be educators, providing tools to adolescents by means of scientifically evaluated materials and facilitating teaching and learning.

DESCRIPTORS: Adolescent; Sex Offenses; Nursing; Adaptation; Primary Prevention.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Rivera AIV, Pinheiro PN da C, Mondragón-Sánchez EJ, Silva KL da, Vasconcelos FKA, Costa MIF da. Prevenção da violência sexual na escola da Costa Rica: adaptação transcultural de cartilha educativa. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [Acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.84117>.

¹Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, CE, Brasil.

²Universidad del Quindío, Facultad Ciencias de la Salud, Armenia, Quindío, Colômbia.

³Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, CE, Brasil.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de conflitos e de descobertas, no qual a ousadia, o imediatismo e a busca por vivenciar emoções de forma impulsiva os torna mais vulneráveis¹. Segundo o Código da Criança e do Adolescente da Costa Rica, o adolescente é “qualquer pessoa maior de doze anos e menor de dezoito anos”².

A curiosidade, que é caracterizada pela busca de conhecimentos acerca do mundo e dos fatores externos, afeta direta e indiretamente o adolescente, possibilitando, com isso, uma maior exposição a vulnerabilidades e aos riscos. É importante destacar que a vulnerabilidade compreende três aspectos: individual; social; e programática. A individual se relaciona às ações diretas dos indivíduos, como o comportamento e as atitudes; a social se caracteriza pelo contexto econômico, político e social; e a programática se refere às ações do poder público, iniciativa privada e agências da sociedade civil³.

A violência apresentada contra esses direitos é um problema de saúde pública mundial e inclui uma série de atos que vão desde intimidação, brigas, passando por agressões sexuais e físicas mais graves até homicídios⁴. A violência, por exemplo, é uma problemática que está presente na sociedade costarriquenha. Como caracteriza o Ministério da Saúde da Costa Rica, durante 2016, houve a mais alta incidência de violência intrafamiliar com uma taxa de 266.6 dos casos notificados por 100.000 habitantes. Os casos em maior proporção ocorrem na população feminina, em que, para cada homem há 2.6 mulheres que sofrem violência intrafamiliar. A incidência mais alta contra as mulheres foi de 386.7 casos por cada 100.000 mulheres em 2017⁵.

Com relação ao risco, o conceito na epidemiologia⁶ a define como “[...] a probabilidade de ocorrência de um evento em uma determinada população;” referindo-se às condições de suscetibilidade individual e à relação entre fenômenos individuais e coletivos. Portanto, riscos e vulnerabilidades estão fortemente relacionados a este fenômeno.

Para resguardar esta população dos riscos e vulnerabilidades mencionados anteriormente, conta-se com os direitos dos adolescentes que são assegurados mundialmente pela Convenção Internacional dos Direitos Humanos⁷. Com base nos protocolos e leis, materiais educativos para a prevenção da violência sexual (cartilhas, álbum etc.) podem ser elaborados e dirigidos aos adolescentes. Esses materiais contribuem para o conhecimento sobre o tema estudado e, conseqüentemente, para a diminuição dos casos de violência sexual.

Porém, a maioria do material educativo para a prevenção deste agravo é dirigida a profissionais de saúde, educadores, pais e polícia. Os registros de materiais educativos voltados aos adolescentes como protagonistas do seu autocuidado são poucos. Como resposta a essa questão, os resultados proporcionados pelo desenvolvimento da pesquisa, *Construção e validação de cartilha educativa para prevenção da violência sexual na adolescência*, permitiram obter material educativo digital válido em aparência e conteúdo sobre violência sexual dirigido aos adolescentes e adaptado à realidade cultural brasileira⁸.

Dessa forma, considera-se este estudo como ferramenta para a prevenção da violência, principalmente em relação aos casos de violência sexual e abuso físico ou psicológico, infecções pelas doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não desejada, entre outros casos. Também, pode-se utilizar como uma ferramenta para ações de promoção da saúde e prevenção da violência para que os adolescentes possam ter uma vida mais saudável e identificar precocemente situações de risco e vulnerabilidades. Em face do exposto, o objetivo deste estudo foi: realizar a tradução e adaptação transcultural da cartilha educativa “Prevenção da violência sexual na escola” para a realidade da Costa Rica.

MÉTODO

Estudo metodológico voltado para a tradução e adaptação transcultural da Cartilha educativa intitulada: *Construção e validação de cartilha educativa para prevenção da violência sexual na adolescência*⁸ adaptado à realidade da Costa Rica. Realizado entre os meses de junho a dezembro de 2017. Para a adaptação, seguiram-se as etapas recomendadas internacionalmente, objetivando alcançar uma adaptação completa maximizando a obtenção semântica, idiomática, experiencial e conceitual entre a cartilha original e a adaptada⁹. Beaton (2007) recomenda cinco etapas para adaptação transcultural como é referido na Figura 1:

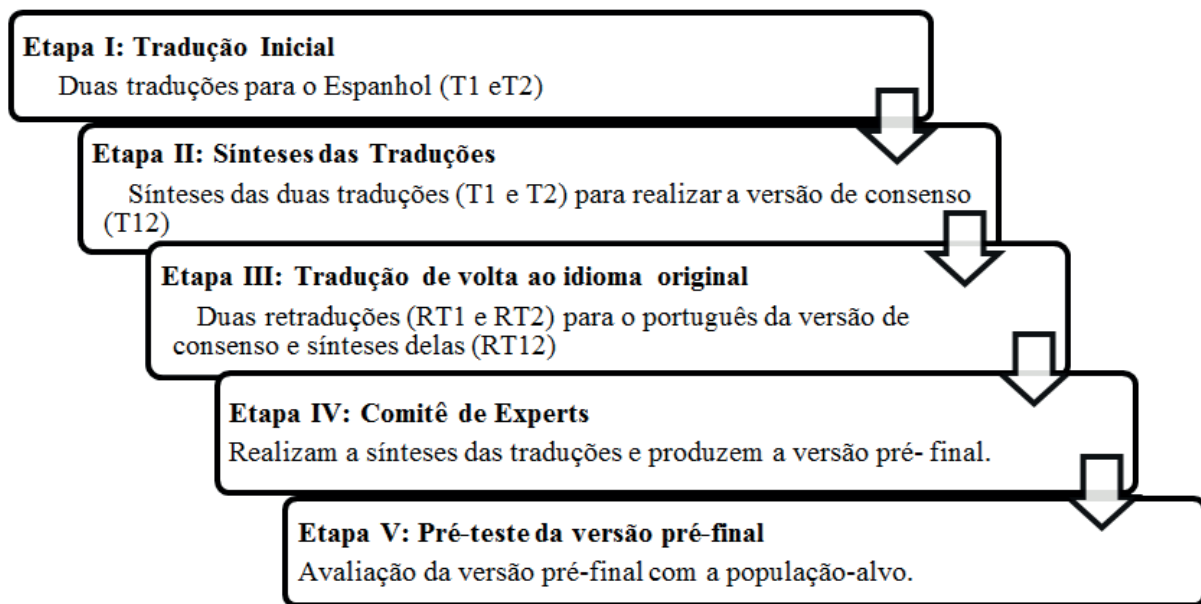


Figura 1-Fluxograma das etapas do estudo, Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021

Fonte: Beaton (2007).

Na *Etapa um: Tradução inicial*: para as traduções e sínteses, utilizou-se a técnica de amostragem por conveniência por meio do *website* do Ministério das Relações Exteriores e Culto da Costa Rica. As traduções iniciais foram realizadas por dois tradutores costarriquenhos, proficientes na língua portuguesa brasileira. O primeiro tradutor (T1) com Licenciatura em Artes obteve conhecimento da cartilha na íntegra, com acesso aos objetivos e imagens; o segundo (T2), com formação em Relações Internacionais, obteve acesso apenas ao texto. Em virtude de ser necessário que um tradutor não tenha influência do tema geral, esta tradução ofereceu uma linguagem usada pela população em geral.

Na *Etapa dois: Sínteses das traduções*: foi realizada por um “juiz neutro” com Licenciatura em Filologia Espanhola, com a finalidade de buscar a equivalência da cartilha original quanto aos aspectos de conteúdo, cultura, semântica e conceitual⁹.

Assim, a *Etapa três: Tradução para o idioma original*: A *Backtranslation* ou retradução, consistiu na tradução da versão de consenso em espanhol (T12) para o idioma português, com o objetivo de verificar a validade da cartilha traduzida, certificando-se de que a versão traduzida estava refletindo o mesmo conteúdo da versão original. A T12 foi realizada por dois tradutores brasileiros proficientes na língua espanhola.

A síntese da retradução (RT12) foi realizada por “juiz neutro” formado em Linguística, o qual envolveu a comparação entre as duas versões para identificar pontos divergentes e,

então, concluí-las para criar uma versão única e compará-la com a cartilha original¹⁰.

Portanto, a *Etapa IV: Comitê de Juízes*: teve como finalidade chegar a um consenso sobre qualquer discrepância encontrada em relação à equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual. Para tanto, participaram sete profissionais: duas professoras com mestrado em gênero e estudos da mulher; dois enfermeiros com mestrado em saúde mental; uma professora de ensino médio com especialização em inglês; uma professora com mestrado em estudos de violência contra a mulher; e um professor com formação em língua espanhola.

Como foi feito em relação aos profissionais, realizaram-se nove reuniões com duração de uma hora e 45 minutos, aproximadamente, em que foi apresentada a cartilha em sua totalidade no *adobe flash*; posteriormente, avaliou-se cada cena em *Power Point*, para melhor visualização por parte dos juízes; e análise com base no "*Instrumento de avaliação dos juízes quanto à equivalência da escala na versão traduzida*"¹¹.

Para finalizar a *Etapa V Pré-teste da versão final*: A versão pré-final da cartilha aprovada pelo comitê de juízes foi submetida ao pré-teste com a população-alvo na escola República de Argentina, San José, Costa Rica, por meio de amostragem por conveniência. Participaram 61 adolescentes com idades entre 10 e 13 anos 11 meses e 29 dias e nível de escolaridade correspondente à alfabetização. Aqueles participantes com alguma deficiência visual ou cognitiva, que lhes impossibilitasse a leitura da cartilha, foram excluídos.

Os adolescentes foram distribuídos em grupos de seis a 10, e foram realizadas cinco sessões com um tempo médio de 45 minutos. Posteriormente, cada adolescente preencheu o instrumento "*Diretrizes para avaliação do material impresso*"¹², conformado por 11 diretrizes agrupadas em quatro áreas: 1) Organização: apresenta um tópico específico na íntegra; existem resumos; e o tamanho da letra ajuda a ler. 2) Estilo da escrita: usa linguagem que você entende; conteúdo da mensagem é facilmente compreensível; mensagens facilmente compreensíveis; e mensagens apresentadas diretamente. 3) Aparência: ilustrações ajudam a compreender o que está escrito e não está sobrecarregado com informações escritas. 4) Motivação: contém elementos que estimulam sua participação e usa elementos atraentes.

Para a análise estatística, utilizou-se o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* v. 25.0. Os dados foram apresentados em tabelas com frequências relativas e absolutas. O instrumento "*Diretrizes para avaliação do material impresso*" possui uma pontuação que varia de 27 a 55 pontos, em que resultados abaixo de 27 pontos inferem que o material deve ser "rejeitado"; pontuação entre 28-47 pontos "Necessita de Reformas" e pontuação entre 48-55 pontos é autorizada a "Usar como está". Além disso, os adolescentes fizeram comentários relacionados à cartilha os quais foram agrupados segundo as áreas e diretrizes do instrumento de avaliação.

Para a realização da pesquisa, solicitaram-se as permissões da escola (OFICIO-ERA-91-2016); *Concelhio Nacional de Investigación em Saúde (CONIS)* da Costa Rica (CONIS-115-2017) e da Plataforma Brasil para análise, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ceará (2.405.971).

RESULTADOS

Nas etapas um e dois: as traduções foram semelhantes semanticamente, apresentando diferenças relacionadas ao uso de sinônimos, como "Manual" e "Cartilha", que foram resolvidas pelo profissional T12, que, por sua vez, utilizou o melhor sinônimo de acordo com o contexto geral. Igualmente, no estilo da escrita de cada tradutor, pode-se observar uma diferença maior em relação ao tipo de pronome na segunda pessoa do singular, em que o tradutor um utiliza "usted" e o tradutor dois "tú", e o profissional T12 utiliza "vos".

Assim, das 20 telas, houve concordância em 17 (85%) delas e diferença de intertraduções em três (15%).

Na Etapa III: Tradução para o idioma original: Das 20 telas, 18 (90%) apresentaram concordância; e duas (10%), diferenças de intertraduções. As diferenças apresentadas foram nas cenas cinco e seis; na cena cinco, o profissional da síntese RT12 coloca "Continue lendo se você já sabe", e a versão original cita "veja abaixo se você consegue completar a palavra". Na escrita do RT12, condiciona-se à leitura o fato de saber ou não a resposta, já na versão original, convida-se o adolescente a continuar a leitura. A condicionalidade da frase do RT12 vem desde a T12, onde em espanhol, também apresentou; "*seguí leyendo si lograste completar la palabra*".

A cena seis apresentou uma troca do pronome pessoal do caso reto. O profissional da síntese RT12 escreveu na segunda pessoa do singular: "(...) como posso cuidar de você". Ele seleciona esse pronome devido ao fato de que os retradutores escrevem em pronomes pessoais diferentes. O RT1 fala na primeira pessoa do singular, "como faço para me cuidar", e o RT2, na segunda pessoa do singular, "como posso cuidar de você". Entretanto, a frase na versão original está na primeira pessoa do singular "como faço para me prevenir". Não obstante, na T12 não existiu erro na tradução e se manteve a primeira pessoa do singular: "*cómo hago para cuidarme*". O anterior reafirmou a importância da etapa três, já que certificou que a versão traduzida T12 refletia com precisão o conteúdo dos itens da versão original, sendo um processo de verificação de validade da tradução⁹.

Na Etapa IV: Comitê de juízes: O primeiro resultado foi a incongruência no uso de pronomes pessoais. Este se deu na fase de tradução, na qual os três profissionais que participaram dessa fase utilizaram o "vos", "tú" e "usted". O segundo resultado, carência de "linguagem inclusiva", foi a principal observação da equivalência idiomática apresentada pelos juízes ao longo da cartilha. O terceiro resultado apresentou duas observações relevantes: imagens não referentes à adolescência inicial; e emprego de linguagem não utilizada na adolescência costarriquenha. Em relação às imagens, na cena dois, os meninos são magros, fortes e com ombros largos; e as meninas, magras com quadris grandes, assemelhando-se às adolescentes de maior idade. Nas cenas cinco e nove, podem-se observar as adolescentes com mamas formadas e grandes.

O quarto resultado, discrepâncias de conteúdo devido à realidade da Costa Rica, é apresentado no contexto no qual o ambiente cultural é importante para estabelecer padrões de aprendizagem. Os juízes observaram que alguns diálogos da cartilha não se adequam à realidade cultural nem educativa do país¹³.

No que concerne à Etapa V: Na Parte I Características da amostra: A amostra do teste-piloto foi composta de 61 adolescentes e apresentou adolescentes com "Adequações Curriculares", isto é, o ajuste da oferta educacional às características e necessidades de cada aluno, a fim de resolver as diferenças individuais desses (Tabela 1)¹⁴.

Entre as meninas, verificou-se que uma tinha "adequação curricular de acesso" (Deficiência visual leve) e duas com "adequação curricular não significativa" (adequações que não modificam o currículo oficial). Três meninos apresentavam "adequação curricular significativa" (apoios que modificam o currículo oficial) e um deles apresentava Síndrome de Asperger.

Tabela 1. Descrição das idades segundo gênero dos adolescentes, San José, Costa Rica, 2017

Idade	Gênero		Total
	Masculino	Feminino	

10	2	0	2
11	16	16	32
12	13	7	20
13	3	4	7
Total	34	27	61

Desvio Padrão (DP)= 0.744. Média (Md)= 11.
Fonte: Autoras, 2021.

Na parte dois: Avaliação do material educativo pelos adolescentes: em relação ao critério, *“Apresenta tópico específico”*, a cartilha apresenta tópicos concretos:

Foi muito bonito porque falo muito e aprende-se sobre a sexualidade. (AF, 11 anos)

Bom gostei, da apresentação porque está bom aprender para nos prevenir. (AF, 11 anos) (Tabela 2).

Em relação ao conteúdo da mensagem, 26 (79,4%) dos meninos consideraram fácil de compreender. Alguns dos adolescentes citaram:

Todos os estudantes devemos ter cuidado com as pessoas com quem andamos (AM, 12 anos).

O trabalho me pareceu muito informativo e divertido. Eu entendo que não devo estar com pessoas que não conheço nem responder perguntas (AM, 12 anos).

Aprendi uma maneira a mais de me proteger e aprendi sobre a minha sexualidade (AF, 11 anos).

Portanto, o conteúdo das mensagens recebeu pontuações mais altas e comentários positivos assim como o uso de linguagem compreensível (Tabela 2).

Na categoria de aparência, encontrou-se o critério com menor pontuação em geral:

Não está sobrecarregado com informações escritas, pois 24 (73,5%) dos meninos e 19 (70,4%) das meninas consideraram que a cartilha apresentava telas sobrecarregadas de informação.

Tem muita informação e está muito longo. (AM, 11 anos)

Não gostei porque tinha muitas palavras, e eu me distraía muito. (AM, 12 anos) e *“A meninos pequenos acho que lhes daria preguiça ler porque tem muitas letras* (AM, 11 anos) (Tabela 2).

A motivação apresentou a maior porcentagem de concordância, 18 (66,7%) para o primeiro e 22 (81,5%) o segundo.

Não gostei da música, é muito intensa e se escuta feio (AM, 11 anos)

A música me pareceu tétrica. (AM, 11 anos)

A música é muito feia. (AM, 11 anos).

As cores, imagens e jogos receberam os seguintes comentários:

(...) as cores foram muito intensas. (AM, 11 anos)

Não gostei da música e algumas imagens, a música é de medo. (AF, 11 anos)

Gostaria que trocassem a música e os desenhos com mais movimentos e gestos. (AF, 11 anos).

Precisa de mais jogos para diversão. (AM, 12 anos).

Um detalhe importante foram os comentários dos adolescentes em relação ao desenho e à cartilha em geral:

Não gostei quando os homens agarram as mulheres porque o abuso se vê muito explícito. (AM, 11 anos)

Não é um tema para crianças (AF, 12 anos) (Tabela 2).

Tabela 2. Frequências relativas da avaliação de Organização, Estilo da escrita, Aparência e Motivação segundo gênero, San José, Costa Rica, 2017

Organização	Avaliação/ Gênero.									
	IT		IP		N		CP		CT	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Apresenta tópicos específicos.	2,9	0	5,9	0	8,8	0	17,6	7,4	64,7	92,6
Existem resumos.	2,9	7,4	5,9	0	11,8	11,1	44,1	18,5	35,3	63,0
O tamanho da letra ajuda a ler.	2,9	0	0	0	2,9	7,4	8,8	37,0	85,3	55,6
Estilo da escrita	Avaliação/ Gênero.									
	IT		IP		N		CP		CT	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Usa linguagem que você entende.	2,9	0	0	3,7	17,6	3,7	14,7	18,5	64,7	74,1
Conteúdo da mensagem é facilmente compreensível.	0	0	2,9	0	0	0	17,6	25,9	79,4	74,1
Mensagens facilmente compreensíveis.	0	0	0	0	2,9	7,4	20,6	33,3	76,5	59,3
Mensagens apresentadas diretamente.	2,9	0	0	3,7	14,7	0	29,4	25,9	52,9	70,4
Aparência	Avaliação/ Gênero.									
	IT		IP		N		CP		CT	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Ilustrações ajudam a compreender o que está escrito.	0	0	2,9	0	2,9	3,7	41,2	18,5	52,9	77,8
Não está sobrecarregado com informações escritas.	73,5	70,4	14,7	18,5	8,8	11,1	0	0	2,9	0
Motivação										

	Avaliação/ Gênero.									
	IT		IP		N		CP		CT	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Contém elementos que estimulam sua participação.	5,9	3,7	2,9	0	8,8	7,4	26,5	22,2	55,9	66,7
Usa elementos atraentes	11,8	0	0	0	11,8	7,4	14,7	11,1	61,8	81,5

Fonte: Autoras, 2021.

A decisão apresentada por parte do teste-piloto e dos juízes é que o material “*necessita reformas*”, ou seja, quer dizer que o material, para ser utilizado com essa população, precisa de modificações (Tabela 3).

Tabela 3. Síntese do resultado da decisão dos adolescentes e juízes, San José, Costa Rica, 2017

Decisão	Adolescentes		Juízes	
	n	%	n	%
Usar como está	28	45,9	1	14
Necessita reformas	33	54,1	6	86
Rejeitado	0	0	0	0
TOTAL	61	100	7	100

Fonte: Autoras, 2021.

DISCUSSÃO

Na interação verbal, os costarriquenhos possuem três variáveis linguísticas: “*usted*”, “*tú*” e “*vos*”. Na educação escolar costarriquenha, existe uma diferença entre a forma pronominal utilizada no discurso cotidiano e o que é ensinado. Este fenômeno é chamado de “*norma culta*” e “*norma padrão*” e se apresenta quando o que é ensinado em aulas é diferente da fala cotidiana.

É importante distinguir porque a pedagogia da língua precisa separar o que falamos nas interações sociais e o que é dado como “*o certo*”. É relevante que o aluno saiba que a língua não é limitada à norma-padrão nem é estática e imutável. A língua e sua variação linguística e dialetal são uma realidade social e cultural, onde cada sujeito possui uma forma de falar e de se expressar, contribuindo para mostrar as diferenças entre as modalidades escritas e orais ensinadas pelos professores de línguas¹⁵.

A “*linguagem inclusiva*” não é para uso exclusivo da diferenciação entre homens e mulheres, mas abrange grupos sociais com diferentes características. Ao longo da cartilha, são apresentados diálogos com falas androcentristas como, por exemplo, “*Es eso chicos*” (É isso meninos). Isto devido às traduções, pois, embora em português o uso da voz masculina é utilizado para um grupo de homens e mulheres, no espanhol não é correto. A importância da “*Linguagem inclusiva*” se encontra na linguagem como espaço social das ideias, influencia nossa percepção da realidade, condiciona nosso pensamento

e determina nossa visão do mundo, é uma questão da coletividade¹⁶.

Ao redor da proposta de “Linguagem inclusiva”, os países hispanos criaram seus próprios manuais para orientar a escrita e oralidade correta. Na Costa Rica, a lei de promoção de igualdade social da mulher traz a proibição expressa de incorporar conteúdo, métodos ou instrumentos pedagógicos que promovam ou impeçam homens e mulheres de exercerem papéis que prejudicam a igualdade social ou que mantenham as mulheres em condições subordinadas. Portanto, livros e material educativo devem contemplar o dito na lei e fornecer a participação da mulher¹⁷.

Outro aspecto importante foram as imagens não referentes à adolescência inicial e emprego de linguagem não utilizada na adolescência costarricense. Para avaliar se as imagens são fisicamente adequadas à faixa etária dos adolescentes, deve-se mensurar a maturação sexual em sua adolescência. Para isto, utiliza-se o modelo criado pelo médico inglês James Mourilvan Tanner, que consiste na avaliação das mamas do sexo feminino em cinco estágios (M1-M5), dos genitais masculinos em cinco estágios (G1-G5) e pelos púbicos em seis estágios (P1-P6) em ambos os sexos¹⁸.

No entanto, as imagens das meninas foram avaliadas mais facilmente segundo os estágios de Tanner devido a visualização do tamanho das mamas, mesmo vestidas; já os meninos com corpo coberto, não foi possível. As imagens das meninas se encontram no estágio M5, este apresenta mamas com aspecto adulto e contorno definido, estas características se referem às adolescentes com idades entre 15-17 anos, o que indica o estado maduro-adulto¹⁹. Entretanto, a faixa etária da população é dos 10 e 13 anos, dessa forma a avaliação mamária deveria estar nos estágios M3 (10-14 anos) e M4 (11-15 anos) estas fases intercalam as idades porque em ocasiões o M3 é curto e passa rápido para o M4²⁰. Portanto, ao considerar essas características, percebe-se que as imagens não correspondem às idades dos adolescentes.

As imagens da cartilha foram de adolescentes brasileiros, por isso, pode-se justificar a observação dos juízes em relação às imagens. Vários estudos demonstram que a aptidão física dos adolescentes varia de acordo com a região e o nível de desenvolvimento humano. Em vários estudos para avaliar a aptidão física relacionada à saúde, mostram que os níveis de aptidão física dos adolescentes precisam ser melhorados em relação aos parâmetros de agilidade e força muscular. Em estudo realizado em São Paulo, os indicadores antropométricos da grande parte da amostra de adolescentes foram considerados com excesso de peso, porém na zona de risco a saúde com classificação motora fraca e baixo nível de atividade física

Em relação ao uso de linguagem, apresentaram-se conceitos que poderiam ser técnicos ou ambíguos para a população alvo, como “*autor de la agresión*” (autor da agressão) “*clases sociales y niveles escolares*” (todas as classes sociais e nível escolar), “*Los autores de crímenes sexuales tienen perfiles muy diferentes*” (Os autores de crimes sexuais têm perfis muito distintos). Estas frases possuem construções teóricas abstratas para crianças e adolescentes na faixa etária²²

Segundo a epistemologia genética de Jean Piaget (1970), o desenvolvimento da população-alvo (10-13) se encontra no estágio de inteligência operatória concreta (11-12 anos) e estágio da inteligência formal (a partir dos 12 anos). Na etapa da inteligência de operações concretas, as intuições articuladas se transformam em operações, classificação, ordenamento e correspondência com o surgimento das noções de tempo, causalidade e conservação. Na fase da inteligência formal, surgem as hipóteses, permitindo a construção de reflexões e teorias. O pensamento se torna hipotético-dedutivo, e são desenvolvidas as operações combinatórias de correlação e de lógica²²⁻²³.

Embora se apresentem os dois estágios de desenvolvimento na população-alvo, a amostra apresentou (55%) cujas idades se encontravam entre os 10 e 11 anos, (32.7%) com 12 anos, uma vez que se encontravam na transição dos estágios, e (11.4%) com 13 anos pelo que se pode afirmar que estavam no estágio de inteligência formal. Portanto, o estágio de

desenvolvimento predominante foi o estágio de inteligência operatória concreta. Isto quer dizer que os adolescentes ainda não possuem a capacidade de abstrair ideias concretas a partir de um discurso complexo, tal o caso da observação feita na cena cinco em relação à transição de ideias e figuras²³.

O quarto resultado, discrepâncias de conteúdo devido à realidade da Costa Rica, é apresentado no contexto no qual o ambiente cultural é importante para estabelecer padrões de aprendizagem. Os juízes observaram que alguns diálogos da cartilha não se adequam à realidade cultural nem educativa do país. A cena 15 apresenta a frase “prevenção da gravidez após a relação sexual com penetração”, isto porque na Costa Rica, a utilização de métodos anticoncepcionais de emergência é ilegal. O protocolo apresentado pela Política Nacional de Sexualidade para atenção de vítimas de violência sexual da Costa Rica apresenta as seguintes fases: coleta de sangue, profilaxia das IST e HIV, anticoncepção de emergência, orientações psicológicas e assessoria em reprodução²⁴. Contudo, várias instituições estaduais têm um protocolo de atendimento às vítimas, fornecidas pelo decreto N.º41240-MP-MCM “Interesse prioritário na intervenção, atenção e prevenção da violência contra as mulheres” bem como protocolos interinstitucionais^{13, 25-27}.

Até o ano 2019, a Costa Rica foi o único país da América Latina em que a contracepção oral de emergência com base em levonorgestrel (ou qualquer tipo) não estava incluída na normativa de serviços de planejamento familiar²⁸. Isso porque existe a ideia de que o anticonceptivo de emergência é abortivo, e na Costa Rica, o aborto é ilegal, segundo o artigo 21 da Constituição Política “A vida humana é inviolável”, e de acordo com a lei 4573 Código Penal, podendo levar à prisão. O Ministério da Saúde da Costa Rica aprovou o Registro Sanitário e a venda livre do anticonceptivo de emergência¹⁴.

Em contraste com o protocolo da Costa Rica, o protocolo Brasileiro para o Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual apresenta a fase “Anticoncepção de emergência (AE) e profilaxia das IST e HIV”. Nesta etapa, a adolescente que tenha sofrido violência sexual ou certo contato duvidoso com sêmen é candidata à utilização de AE. No meio educativo costarricense, os planos curriculares da escola não têm disciplinas voltadas para a educação sexual. Apesar disso, os governos tentaram em diferentes momentos implementar políticas públicas e educacionais sobre sexualidade. Alguns privilégios, especialmente, financeiros, foram concedidos e, apesar dos esforços ocorridos no período 2006-2010 durante o governo de Oscar Arias Sánchez, o Ministério de Educação Pública fez um processo de reestruturação interna que acabou com a desintegração do departamento responsável pela educação para a sexualidade²⁹⁻³⁰.

Principais limitações foram: O aporte econômico é alto devido aos custos de traslado para o país, traduções e pagamento das modificações do design da cartilha; o estudo teve a recusa de um dos tradutores após este ter iniciado o processo de tradução. O que demandou a procura de um novo tradutor e o reinício do processo; a avaliação por juízes exigiu tempo em razão de não ter sido possível reunir todos eles em uma só sessão. Para tal, necessitou-se realizar múltiplas sessões de mais de uma hora para coletar a apreciação deles; e, ainda, a avaliação dos adolescentes demandou maior tempo na coleta, pois a escola contava com suas próprias atividades acadêmicas, provas e feiras científicas, assim como as férias, meio período e feriados.

CONCLUSÃO

A validação da adaptação transcultural dos juízes demonstrou que 86% deles opinam que a cartilha precisa de algumas reformas para ser utilizada no contexto costarricense e com essa população-alvo. No caso da avaliação realizada pelos adolescentes e de acordo com as pontuações do instrumento a cartilha precisa de reformas (54,1%).

É importante destacar que as adaptações transculturais de materiais educativos

possuem mais dificuldades que as adaptações dos instrumentos ou questionários por conta das modificações sociais e culturais das imagens que precisam refletir a realidade do país. Para isto, é relevante conhecer o perfil dos participantes para adequar de maneira real as imagens e diálogos. E, que os protocolos de tradução foram importantes para esclarecer as dúvidas em relação à ideia original da versão brasileira da cartilha, isto para verificar algum erro de tradução que possa influenciar a equivalência semântica das frases.

No que diz respeito aos comentários dos adolescentes costarriquenhos, a cartilha foi considerada interessante, divertida, atrativa, interativa, longa, com termos técnicos bem como cansativa. Esta avaliação evidencia que o material educativo precisa de reformas tanto no que diz respeito ao conteúdo técnico quanto à quantidade de informação para ser utilizado nesta população-alvo. Por outro lado, a cartilha, ao ser direcionadas aos adolescentes, não precisa de instruções, só de acompanhamento por algum profissional da equipe da escola: professores, orientador, psicólogo ou enfermeiros visitantes.

Conclui-se, portanto, que a cartilha educativa está traduzida e adaptada culturalmente para a realidade da Costa Rica, mas que foi preciso realizar algumas reformas para se adequar totalmente à faixa etária da população-alvo. Depois das reformas, poderá ser oferecida e utilizada no novo programa de afetividade do Ministério de Educação de Costa Rica. Contribuindo para a área de enfermagem na promoção da saúde, a cartilha poderá ser utilizada em vários ambientes na realização de ações de educação em saúde, neste caso, nas escolas. Parte fundamental dos profissionais em enfermagem é ser educador, brindando ferramentas aos adolescentes por meio de materiais avaliados cientificamente e facilitando o ensino e aprendizagem.

REFERÊNCIAS

01. Locatelli NT, Canella DS, Bandoni DH. Fatores associados ao consumo da alimentação escolar por adolescentes no Brasil: resultados da PeNSE 2012. *Cad Saude Publica*. [Internet]. 2017 [acesso em 10 ago. 2021]; 33(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00183615>
02. Ministerio de Salud (CR). Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2021-2030. [Internet]. 2020 [acesso em 20 mar. 2022]. Disponível em: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/ministerio-de-salud/planes-y-politicas-institucionales/planes-estrategicos-institucionales/5386-plan-estrategico-nacional-de-salud-de-las-personas-adolescentes-2021-2030/file>
03. Bolina AF, Rodrigues RAP, Tavares DM dos S, Haas VJ. Factors associated with the social, individual and programmatic vulnerability of older adults living at home. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2019 [acesso em 20 mar. 2022]; 53(0):e03429. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017050103429>
04. Bango MAG, Pereira MEB, Castro GR, Leyva GM, Acosta YR, Padrón MJ. Educación en infecciones de transmisión sexual desde la adolescencia temprana: necesidad incuestionable. *Rev. Med. Electrón.* [Internet]. 2018 [acesso em 08 dez. 2021]; 40(3) 768-83. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300018&lng=es
05. Rica Ministerio de Salud (CR). Análisis de la Situación de Salud 2018. [Internet]. 2019 [acesso em 20 mar. 2022]. Disponível em: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/An%C3%A1lisis%20Integral%20de%20Situaci%C3%B3n%20de%20Salud.%20Costa%20Rica%202019.pdf>
06. Ocampo C, Carbajo AE, Folguera G. Concepto de riesco: (dis)continuidades entre corrientes epidemiológicas. *Principia* [Internet]. 2020 [acesso em 20 mar. 2022]; 24(3):633–56. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1808-1711.2020v24n3p633>
07. Castro EG de, Macedo SC. Estatuto da Criança e Adolescente e Estatuto da Juventude: interfaces, complementariedade, desafios e diferenças. *Rev Direito Práx.* [Internet]. 2019 [acesso em 20 mar. 2022];

10(2):1214–38. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/40670>

08. Silva KL da. Construção e validação de cartilha educativa para a prevenção da violência sexual na adolescência [tese]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2015. 140 p. [acesso em 10 Dec. 2021]. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/15631>.

09. Srikesavan C, Bhardwaj P, Gobinath K, Ramalingam AT, Sabapathy S. Tamil translation, cross-cultural adaptation, and pilot testing of the disabilities of arm, shoulder, and hand questionnaire. *Indian J Orthop* [Internet]. 2019 [acesso em 20 mar. 2022]; 53(5):602–6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6699208/>

10. Muskee A, Berduszek RJ, Dekker R, Reneman MF, van der Sluis CK. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the dutch version of the hand function sort in patients with complaints of hand and/or wrist. *BMC Musculoskelet Disord*. [Internet]. 2019 [acesso em 20 mar. 2022]; 20(1):279. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12891-019-2649-2>

11. Gomes ALA, Joventino ES, Lima KF, Dodt RCM, Almeida PC de, Ximenes LB. Validation and reliability of the scale Self-efficacy and their child's level of asthma control. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 23 set 2021]; 71(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0528>

12. Franco-Aguilar A, Alzate-Yepes T, Granda-Restrepo DM, Hincapié-Herrera LM, Muñoz-Ramírez LM. Validación de material educativo del programa Niñ@s en Movimiento para el tratamiento de la obesidad infantil. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [Internet]. 2018 [acesso em 20 de mar. de 2022]; 36(3):110–20. Disponível em: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/328120/20788464>

13. Ministerio de la condición de la mujer (CO). Decreto n. 41240 de 26 de setiembre del 2018. La Gaceta: Imprenta Nacional [Internet]. 2018 [acesso em 20 de 2022]. Disponível em: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2018_cri_decreto41.240.pdf

14. Ministerio da Saude (CR). Ministerio de Salud aprueba registro sanitario de “pastilla del día después”. Comunicado de prensa [Internet]. 2019 [acesso em 11 mar. 2022]. Disponível em: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/component/search/?searchword=pastilla%20del%20d%C3%ADa%20despu%C3%A9s&searchphrase=all&Itemid=101>

15. Bolívar A. Una introducción al análisis crítico del “lenguaje inclusivo”. *Lit lingüíst* [Internet]. 2019 [acesso em 20 de mar. de 2022]; (40):355–75. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29344/0717621x.40.2071>

16. García JM. Otra idea de mente social: lenguaje, pensamiento y memoria. *Polis* [Internet]. 2017 [acesso em 20 de mar. de 2022]; 13(1):13–46. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-23332017000100013

17. Porras AVN. Política Nacional para la igualdad afectiva entre mujeres y hombres PIEG 2019-2030. Instituto Nacional de las Mujeres. [Internet]. 2018 [acesso em 11 mar. 2022]. Disponível em: <https://sital.iiiep.unesco.org/bdnp/3116/politica-nacional-igualdad-efectiva-entre-mujeres-hombres-2018-2030>

18. Rueda-Quijano SM, Amandor-Ariza MA, Otero J, Cohen J, Camacho PA, et al. Concordancia en la evaluación del desarrollo puberal mediante la escala de Tanner entre adolescentes y un médico entrenado. *Rev. peru. med. exp. salud publica* [Internet]. 2019 [acesso em 13 Mar 2022]; 36(3): 408-413. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.363.4099>

19. Rueda-Quijano SM, Amandor-Ariza MA, Otero J, Cohen J, Camacho PA, et al. Concordancia en la evaluación del desarrollo puberal mediante la escala de Tanner entre adolescentes y un médico entrenado. *Rev. peru. med. exp. salud publica* [Internet]. 2019 [acesso em 13 Mar 2022]; 36(3): 408-413. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.363.4099>

20. Martínez M, Pereyra S, Ventura D, Cabello E. Efecto sobre la talla en niñas con pubertad precoz central de diagnóstico tardío tratadas con análogos de GnRH. *Acta médica peru*. [Internet]. 2020 [acesso em 20 de mar. de 2022]; 37(1):48–53. Disponível em: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.966>

21. Moreira CD, Sperandio BB, Almeida TF de, Ferreira EF, Soares LA, Oliveira RAR de. Nível de aptidão

- física para o desempenho esportivo em participantes adolescentes do projeto esporte em ação. RBPFEEX [Internet]. 2017 [acesso em 09 ago 2022];11(64):74-2. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/1078>
22. Raynaudo G, Peralta O. Conceptual change: a glance from the theories of Piaget and Vygotsky. Lib Rev Peru Psicol [Internet]. 2017 [acesso em 20 de mar. de 2022];23(1):137-48. Disponível em: <https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.10>
23. Arias PA, Merino MM, Peralvo AC. Análisis de la Teoría de Psico-genética de Jean Piaget: Un aporte a la discusión. Dominio de las ciencias [Internet]. 2017 [acesso em 20 de mar. de 2022];3(3):833-45. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6326679.pdf>
24. Ministerio de Salud (CR). Política Nacional de Sexualidad 2010-2021. San José. [Internet]. 2018 [acesso em 20 de mar 2022]. Disponível em: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_costa_rica_0711.pdf
25. Patronato Nacional De La Infancia (CR). Protocolo para la atención de abuso sexual. Gerencia Técnica, Eje de Atención. [Internet]. 2017 [acesso em 28 fev. 2022];18 (6): 658-66. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/oer/2018/09/3773/tencion-a-personas-en-situacion-de-violencia-basada-en-genero-y-generaciones.pdf>
26. Ministerio de Seguridad Pública (CR). Protocolo de intervención policial en la atención de casos de acoso sexual en espacios públicos o de acceso público [Internet]. 2018 [acesso em 13 mar. 2022]. Disponível em: <https://www.planovicr.org/caja-herramientas/protocolo-de-intervencion-policial-en-la-atencion-de-casos-de-acoso-sexual-en>
27. Marin AAM. La anticoncepción hormonal de emergencia: mitos y realidades. Revista Ciencia y Salud: Integrando Conocimiento [Internet]. 2019 [acesso em 20 de mar 2022]; 3(6): 2-5. Disponível em: <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/99/174>
28. Ministerio de Salud (CR). Decreto Ejecutivo n. 417122. Dispensación de los anticonceptivos orales de emergencia. [Internet]. 2019 [acesso em 20 mar 2022]; Disponível em: <https://costarica.unfpa.org/es/anticoncepci%C3%B3n-de-emergencia>
29. Lima FEB, Coco MA, Pellegrinotti ÍL, Lima WF, Lima SB, Lima FB. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento [Internet] 2018. [acesso em 25 jul 2022]. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6987337.pdf>
30. Afectividad y sexualidad integral: ¿la manzana de la discordia para el sistema educativo? [Internet]. Universidad de Costa Rica; [acesso em 25 jul. 2022]. Disponível em: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2018/03/25/afectividad-y-sexualidad-integral-la-manzana-de-la-discordia-para-el-sistema-educativo.html>

PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA ESCOLA DA COSTA RICA: ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE CARTILHA EDUCATIVA

RESUMO:

Objetivo: realizar a tradução e adaptação transcultural da cartilha educativa "Prevenção da violência sexual na escola" para a realidade da Costa Rica. Método: estudo metodológico realizado com 61 adolescentes entre 10 e 13 anos; dois tradutores costarriquenhos, dois tradutores brasileiros, um profissional em linguística espanhola, um profissional em linguística brasileira e sete juízes. O período de coleta de dados foi realizado entre os meses de junho a dezembro 2017. Resultados: verificaram-se incongruências no uso de pronomes pessoais em espanhol ("vos", "tu" e "usted"), ausência de "linguagem inclusiva", emprego de linguagem e palavras não utilizadas pela população-alvo e discrepâncias em temas, imagens e acerca da realidade cultural da Costa Rica. A decisão foi "necessita de reformas" na aparência e na homogeneização de pronomes. Conclusão: a cartilha poderá ser utilizada em vários ambientes para a realização de ações de educação em saúde, no caso deste estudo, nas escolas. Parte fundamental dos profissionais em enfermagem é ser educador brindando ferramentas aos adolescentes por meio de materiais avaliados cientificamente e facilitando o ensino e aprendizagem.

DESCRITORES: Adolescentes; Delitos Sexuais; Enfermagem; Adaptação; Prevenção Primária.

PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN LAS ESCUELAS DE COSTA RICA: ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL DE UN FOLLETO EDUCATIVO

RESUMEN:

Objetivo: realizar la traducción y adaptación transcultural del folleto educativo "Prevención de la violencia sexual en la escuela" a la realidad de Costa Rica. Método: estudio metodológico realizado con 61 adolescentes de entre 10 y 13 años; dos traductores costarricenses, dos traductores brasileños, un profesional en lingüística española, un profesional en lingüística brasileña y siete jueces. El periodo de recogida de datos se realizó entre los meses de junio y diciembre de 2017. Resultados: hubo inconsistencias en el uso de pronombres personales en español ("vos", "tu" y "usted"), ausencia de "lenguaje inclusivo", empleo de lenguaje y palabras no utilizadas por la población objetivo y discrepancias en temas, imágenes y sobre la realidad cultural de Costa Rica. La decisión fue "necesita una reforma" en la apariencia y la homogeneización de los pronombres. Conclusión: el cuaderno puede utilizarse en diversos entornos para llevar a cabo acciones de educación para la salud, en el caso de este estudio, en las escuelas. Una parte fundamental de los profesionales de la enfermería es ser educadores, proporcionando herramientas a los adolescentes a través de materiales evaluados científicamente y facilitando la enseñanza y el aprendizaje.

DESCRITORES: Adolescentes; Delitos Sexuales; Enfermería; Adaptación; Prevención Primária.

*Artigo extraído da dissertação do mestrado "Adaptação transcultural de uma cartilha educativa "prevenção da violência sexual na escola da costa rica", Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil, 2018.

Recebido em: 22/12/2021

Aprovado em: 31/07/2022

Editora associada: Dra. Luciana Kalinke

Autor Correspondente:

Edna Johana Mondragón-Sánchez

Universidad del Quindío, Facultad Ciencias de la Salud

Calle 2N 12

E-mail: ejmondragon@uniquindio.edu.co

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Rivera AIV, Mondragón-Sánchez EJ; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Rivera AIV, Pinheiro PN da C, Mondragón-Sánchez EJ, Silva KL da, Vasconcelos FKA, Costa MIF da; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Rivera AIV, Mondragón-Sánchez EJ. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).