



Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Faculdade de Arquitetura  
Curso de Design Visual

HELENA SCHERER PACHECO

**CONTRACEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: desenvolvimento de um guia  
impresso sobre métodos anticoncepcionais gratuitos voltado para  
adolescentes**

Porto Alegre

2021

HELENA SCHERER PACHECO

**CONTRACEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: desenvolvimento de um guia  
impresso sobre métodos anticoncepcionais gratuitos voltados para  
adolescentes**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Design Visual, da Faculdade de Arquitetura, como requisito para a obtenção do título de Designer.

Orientadora: Prof. Gabriela Perry

Porto Alegre  
2021

HELENA SCHERER PACHECO

**CONTRACEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: desenvolvimento de um guia  
impresso sobre métodos anticoncepcionais gratuitos voltado para  
adolescentes**

Este Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Design Visual, da Faculdade de Arquitetura, como requisito para a obtenção do título de Designer.

Orientadora: Prof. Gabriela Trindade Perry

---

Prof.

---

Prof.

---

Prof.

Porto Alegre  
2021

## RESUMO

Este projeto tem como objetivo o desenvolvimento de um guia impresso sobre os métodos contraceptivos disponíveis gratuitamente no Brasil e indicados para adolescentes. A metodologia projetual mista une duas outras já existentes, e é composta pelas etapas: I - Definição do problema; II - Componentes do problema & Escopo e Delimitação; III - Coleta de dados; IV - Análise de dados & Diagnóstico; V - Criatividade & Projeto; VI - Experimentação & Teste; VII - Modelo; VIII - Verificação & Redefinição e IX - Desenho de construção & Implementação. Realizou-se uma pesquisa de fundamentação teórica, abrangendo o design editorial e seus elementos, elaboração de cartilhas e guias de saúde, o consumo de conteúdo pela geração Z e a responsabilidade social do designer; compreendendo as etapas I e II da metodologia. Ocorreram entrevistas qualitativas com profissionais da área de ginecologia e obstetrícia com experiência em anticoncepção adolescente. Com as análises de similares e as informações da fundamentação teórica, as entrevistas permitiram a conclusão da etapa metodológica III. A análise de similares conduziu o projeto para uma linha gráfica inspirada na década de 1970, devido às conexões da época com o tema tratado. A partir de uma revisão crítica, levantou-se os principais pontos positivos e negativos dos dados obtidos até então, o que permitiu a definição de um conceito e das necessidades de projeto (etapa IV da metodologia). Desenvolveu-se alternativas de soluções para a publicação, compreendendo itens projetuais como layout, hierarquia, tipografia, paleta de cores, ilustrações, grafismos, impressão e acabamentos. Selecionou-se as alternativas mais apropriadas, a partir de sua adequação às necessidades previamente elencadas (atingindo as etapas V e VI da metodologia). Com isso, elaborou-se um modelo, que foi impresso em diferentes tipos de papel e levado à testes com usuários, tanto do público alvo adolescente quanto dos profissionais da saúde, que podem utilizar o guia como ferramenta de trabalho. Os testes com usuários culminaram em ajustes no projeto, tornando-o ainda mais adequado, completando as etapas VII e VIII da metodologia. Por fim, finalizou-se e detalhou-se o projeto visual da publicação, permitindo sua eventual implementação. O guia contém 28 páginas além da capa, e conta com elementos gráficos que o tornam mais atraente ao público alvo, uma linguagem verbal e visual simples e facilitadora, que, juntamente com as cores e ilustrações, auxiliam na compreensão e memorização das informações. O projeto final cumpre o objetivo principal, segue os resultados da fundamentação teórica, se diferencia positivamente dos similares e teve resultados muito favoráveis nos testes com usuários, o que permite inferir que o projeto foi concluído com sucesso.

**Palavras-chave:** Design Editorial, Contracepção, Adolescentes.

## ABSTRACT

This project aims to develop a printed guide on contraceptive methods available for free in Brazil and suitable for adolescents. The mixed design methodology joins two other existing ones, and is composed of the following steps: I - Problem definition; II - Problem Components & Scope and Delimitation; III - Data collection; IV - Data Analysis & Diagnosis; V - Creativity & Design; VI - Experimentation & Testing; VII - Model; VIII - Verification & Redesign and IX - Construction Design & Implementation. A theoretical research was carried out, covering editorial design and its elements, elaboration of booklets and health guides, the consumption of content by generation Z and the social responsibility of the designer; comprising steps I and II of the methodology. Qualitative interviews were carried out with professionals in the field of gynecology and obstetrics with experience in adolescent contraception. With the analysis of similars and the information of the theoretical research, the interviews allowed the conclusion of the methodological stage III. The analysis of similars led the project to a graphic line inspired by the 1970s, due to the connections of this time period with the subject matter. From a critical review, the main positive and negative points of the data obtained until then were raised, allowing the definition of a concept and project needs (step IV of the methodology). Alternative solutions were developed for the publication, comprising design items such as layout, hierarchy, typography, color palette, illustrations, graphics, printing and finishings. The most appropriate alternatives were selected, based on their suitability to the previously determined project needs (reaching stages V and VI of the methodology). Then, a model was elaborated, which was printed on different types of paper and taken to tests with users, both the adolescent target audience and health professionals, who may use the guide as a work tool. User tests culminated in adjustments to the project, making it even more suitable, completing stages VII and VIII of the methodology. Finally, the visual design of the publication was finalized and detailed, allowing its eventual implementation. The guide contains 28 pages in addition to the cover and has graphic elements that make it more attractive to the target audience, simple and facilitating verbal and visual language, which, along with the colors and illustrations, help in the understanding and memorization of the information. The final project fulfills the main objective, follows the results of the theoretical foundation, differs positively from similar ones and has very favorable results in user tests, which allows to infer that the project was successfully completed.

**Key-words:** Editorial Design, Contraception, Adolescents.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Metodologia de Munari .....	16
Figura 2 – Comparação de diferentes famílias de tipo com o mesmo número de pontos e peso .....	25
Figura 3 - Textos cortados na margem inferior do Similar Original .....	42
Figura 4 - Cores e Tipografias no Similar Original .....	42
Figura 5 - Variações no tamanho dos caracteres no Similar Original .....	43
Figura 6 - Descontinuação dos grafismos com losangos à esquerda no Similar Original .....	43
Figura 7 - Passo-a-passos no Similar Original .....	44
Figura 8 - Ilustrações com representatividade nos Similares Originais 2 e 3 .....	45
Figura 9 - Semelhança dos Similares Originais 2 e 3 .....	46
Figura 10 - Expectativas do comportamento dos adolescentes do sexo feminino e masculino, respectivamente, segundo os Similares Originais 2 e 3 .....	46
Figura 11 - E Anticoncepção nos Similares Originais 2 e 3 .....	47
Figura 12 - Similares de Conteúdo: Revista Íntima, 2019 n04 .....	48
Figura 13 - Similares de Conteúdo: Revista Íntima, 2019 n10 .....	49
Figura 14 - Similares de Conteúdo: Revista Ela, Setembro de 2020 .....	50
Figura 15 - Similares de Conteúdo: Revista Ela, Agosto de 2020 .....	50
Figura 16 - Similares de Conteúdo: Folheto #TarjaRosa DSTs .....	51
Figura 17 - Painel de Similares: Identidade Visual .....	53
Figura 18 - Painel de Similares: <i>Supergraphic Ultramodern</i> .....	54
Figura 19 - Painel Semântico com referências da série “Sex Education” .....	55
Figura 20 - Painel de Similares: Ilustrações 1 .....	56
Figura 21 - Painel de Similares: Ilustrações 2 .....	57
Figura 22 - Painel de Similares: Quadro-resumo .....	57
Figura 23 - Esquema da paginação e sequência do conteúdo da publicação .....	63
Figura 24 - Desenvolvimento do Grid para a Publicação .....	65

Figura 25 - Teste do Grid em comparação com outra publicação .....	65
Figura 26 - Testes de famílias tipográficas .....	67
Figura 27 - Família de Títulos .....	67
Figura 28 - Família de Apoio .....	68
Figura 29 - Exemplo de ilustrações anatômicas com cores fantasiosas .....	69
Figura 30 - Paleta de cores do projeto disposta em círculo cromático e seleção de cores .....	69
Figura 31 - Cores selecionadas e respectivos assuntos .....	71
Figura 32 - Pílulas mais prescritas pela Entrevistada 1 .....	71
Figura 33 - Referências das ilustrações dos métodos contraceptivos .....	72
Figura 34 - Ilustrações dos métodos contraceptivos .....	72
Figura 35 - Referências das ilustrações anatômicas das genitais .....	73
Figura 36 - Ilustrações anatômicas das genitais .....	73
Figura 37 - Passo-a-passo do uso dos preservativos masculino e feminino, respectivamente .....	74
Figura 38 - Similares de grafismos e estampas .....	74
Figura 39 - Grafismos de reforço de ação .....	75
Figura 40 - Grafismos de ênfase de estética .....	75
Figura 41 - Estampas .....	75
Figura 42 - Hierarquia das Tipografias .....	77
Figura 43 - Modelo: Sumário .....	78
Figura 44 - Modelo: Anatomias Feminina e Masculina .....	78
Figura 45 - Modelo: Concepção e Anticoncepção .....	79
Figura 46 - Modelo: Dicionário .....	79
Figura 47 - Modelo: Preservativos .....	80
Figura 48 - Modelo: Passo-a-passo Preservativos .....	80
Figura 49 - Modelo: Pílula .....	81
Figura 50 - Modelo: Injeções .....	81
Figura 51 - Modelo: DIU de Cobre .....	82
Figura 52 - Modelo: Tabela de Comparação .....	82

Figura 53 - Modelo: Métodos Alternativos .....	83
Figura 54 - Modelo: Mitos e Verdades .....	83
Figura 55 - Modelo: Contatos Úteis .....	84
Figura 56 - Modelo: Anotações .....	84
Figura 57 - Ajuste do Passo-a-passo do Preservativo Feminino .....	88
Figura 58 - Ajuste do DIU de Cobre .....	88
Figura 59 - Diferença no encaixe das páginas 22 e 23 em diferentes gramaturas .....	89
Figura 60 - Ajuste da página de Anotações .....	89
Figura 61 - Ajuste da página de Dicionário .....	90
Figura 62 - Logotipo do Projeto .....	92
Figura 63 - Capa e 4ª Capa do Projeto Final .....	93
Figura 64 - Página de Ficha Técnica e Catalográfica .....	94

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Metodologia Mista Adotada .....	18
Tabela 2 - Roteiro das entrevistas .....	36
Tabela 3 - Cumprimento das Necessidades .....	76
Tabela 4 - Avaliação dos usuários .....	87
Tabela 5 - Opinião dos usuários .....	91

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	11
1.1 JUSTIFICATIVA	12
1.2 OBJETIVOS	15
1.3 DELIMITAÇÕES DO TRABALHO	16
1.4 METODOLOGIA	16
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	21
2.1 DESIGN EDITORIAL	21
2.1.1 Formato e Grade	21
2.1.2 Organização do texto e Tipografia	23
2.1.3 Cores e Imagens	26
2.1.4 Elementos Técnicos	26
2.1.5 Estrutura e Elementos Físicos	27
2.1.5.1 Impressão	27
2.1.5.2 Encadernação	28
2.1.5.3 Acabamentos	29
2.2 CARTILHAS E GUIAS VISUAIS	29
2.2.1 Uso de imagens como apoio ao texto técnico	30
2.3 GERAÇÃO Z, CONSUMO DE CONTEÚDO E SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA	31
2.4 A RESPONSABILIDADE SOCIAL DO DESIGNER	33
<b>3 LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES</b>	35
3.1 ENTREVISTAS	35
3.1.1 Resultados das Entrevistas	37
3.2 SIMILARES	40
3.2.1 Similares Originais	41
3.2.2 Similares de Conteúdo	47
3.2.3 Similares de Temática	52
<b>4 CONCEITO</b>	57
4.1 NECESSIDADES DE PROJETO	58
<b>5 GERAÇÃO E SELEÇÃO DE ALTERNATIVAS</b>	60
5.1 SEQUÊNCIA DO CONTEÚDO	60

5.2 DIMENSÕES, PAPEL E ACABAMENTOS	63
5.3 LAYOUT	64
5.4 NAMING	66
5.5 TIPOGRAFIA	66
5.6 PALETA DE CORES	68
5.7 ILUSTRAÇÕES	71
5.8 CUMPRIMENTO DAS NECESSIDADES	76
<b>6 MODELO</b>	<b>77</b>
<b>7 RESULTADOS</b>	<b>86</b>
<b>8 CONCLUSÃO</b>	<b>96</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>97</b>
<b>APÊNDICE A - ROTEIRO DAS ENTREVISTAS</b>	<b>102</b>
<b>APÊNDICE B - ROTEIRO DOS TESTES COM USUÁRIOS</b>	<b>103</b>
<b>APÊNDICE C - FOTOS DOS RASCUNHOS</b>	<b>104</b>
<b>APÊNDICE D - FOTOS DO MODELO IMPRESSO</b>	<b>105</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Não se sabe exatamente quando, como, nem quem descobriu que a gravidez ocorre após a atividade sexual. No entanto, desde que isso foi constatado existiram diversos métodos para evitá-la. Devido ao fato de nossos ancestrais pré-históricos não contarem com a escrita formal, os registros sobre essas práticas são muito vagos e confusos.

O que se considera o primeiro documento escrito com registros de técnicas contraceptivas data de 1850 a.C.. Encontrado no Egito, em 1889, o Papiro de Kahun relata uma mistura de panos, excrementos animais e farinha para evitar a gravidez no ato sexual. Várias outras práticas foram registradas após essa, as primeiras envolvendo muitas suposições - devido ao desconhecimento de como exatamente acontecia a fecundação. Desde amuletos, orações e simpatias até os métodos de barreira com órgãos de animais e restos de frutas - que levaram ao que conhecemos hoje como a camisinha e o diafragma, por exemplo - a contracepção sempre foi rodeada por tabus.

Parte desses tabus, além do antigo mistério sobre como ocorria a concepção, é vinda de crenças religiosas. Desde os tempos de Santo Agostinho (350-430 d.C.) até o Papa Paulo VI, que em 1968 se pronunciou dizendo que métodos artificiais de controle de natalidade são pecados mortais. Hoje sabe-se que na época em que o conhecimento da leitura e escrita era detido pelos religiosos, muitas das transcrições foram censuradas quando ligadas ao conhecimento acerca de contraceptivos (WILSON, et al., 2009).

Após tantas censuras, foi apenas no século XIX que grandes avanços científicos foram feitos sobre esse tema. Em 1924 se divulgou a descoberta da duração da sobrevivência dos gametas e da possibilidade de identificar quando a mulher ovula e qual a melhor época do ciclo menstrual para a concepção. Em 1933 foi desenvolvido o Índice de Pearl, que é o que indica a efetividade dos métodos contraceptivos, e que é usado até hoje (WILSON, et al., 2009).

Dada a recência das descobertas científicas sobre concepção - e, portanto, contracepção - e os dogmas religiosos seculares, ainda existem muitos mitos sobre os métodos anticoncepcionais modernos. "Receitas" caseiras e aversões à contracepção e à atividade sexual pré-nupcial ainda são obstáculos enfrentados ao longo das últimas décadas no que diz respeito à educação sexual. Por causas como essas, há pouca divulgação de informação sobre os métodos contraceptivos garantidos pelo governo e suas respectivas eficácias (PAIVA, 2012), o que contribui para os altos índices de gravidezes indesejadas (PASSARINHO E FRANCO, 2018).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Pautado pelos dados alarmantes acerca de gravidezes não planejadas e pelas constantes dúvidas do que é ou não permitido e/ou garantido pelo Estado em termos de métodos contraceptivos e planejamento reprodutivo, esse trabalho busca um acesso mais democrático às informações básicas necessárias sobre contracepção no Brasil. Por mais que os avanços tecnológicos permitam que grande parte da população tenha acesso a informações online, o conhecimento básico necessário para que se busque por tais dados ainda não é suficiente. Segundo as pesquisadoras Passarinho e Franco (2018), no Brasil, a taxa de gestações não planejadas era de 55%, enquanto a média mundial era de 40%, o que demonstra a ineficácia do sistema atual de informações sobre contracepção. Uma das entrevistadas pelas autoras relata: “Quando a gente vai para o médico, a primeira coisa que eles fazem é oferecer a pílula ou camisinha. Eles nunca oferecem o DIU. Para chegar ao DIU eu que fui atrás. Li sobre isso na internet e cheguei ao posto e falei que sabia desse método”.

A busca por informações na internet nem sempre é eficiente, visto que há muitos dados falsos, testemunhos pessoais e parciais acerca dos métodos contraceptivos, linguagem muito técnica e difícil de compreender para um público geral. Além disso, nem sempre se conta com apoio médico para sanar dúvidas e nem toda população tem acesso direto à internet.

Devido à falta de educação sexual nas escolas - principalmente da rede pública - muitas pessoas não sabem quais métodos contraceptivos existem e nem quais estão à disposição pelo SUS, dificultando sua busca por informações. Segundo Trindade (2019), que coletou respostas de 17.809 mulheres, apesar da queda de fecundidade que o Brasil apresenta nos últimos anos, ainda prevalece o não uso de métodos contraceptivos e os recortes sociais de acesso à informação e instrução das pacientes por parte dos médicos agrava ainda mais a situação para mulheres pretas/pardas, nortistas e de baixa escolaridade.

Segundo Sales (2018), no Brasil, 80% das mulheres que não têm intenção de engravidar usam algum tipo de método contraceptivo. No entanto, o autor afirma que parte dos mais de 50% das gestações no Brasil serem indesejadas não se deve apenas ao não uso de métodos contraceptivos, mas também ao uso equivocado desses anticoncepcionais. Dessa forma, conclui-se que não basta apenas escolher e utilizar um método, é necessário administrá-lo da maneira correta e seguir com acompanhamento médico periódico, o que nem sempre é devidamente esclarecido individualmente a cada paciente. Há uma ineficácia da comunicação médica e do sistema de saúde em informar

os direitos da população no que diz respeito a métodos contraceptivos gratuitos garantidos pelo SUS (Sistema Universal de Saúde)(PAIVA, 2012).

Um reflexo muito importante da falta de informação acessível sobre contracepção no Brasil é o número alarmante de abortos induzidos clandestinamente, visto que a livre prática do mesmo não é legalizada no país (salvo exceções médicas). Em 2005, por exemplo, a estimativa foi de mais de um milhão de abortos induzidos entre mulheres de 15 a 49 anos no território brasileiro (MONTEIRO; ADESSE, 2006), sendo importante ressaltar o recorte social de que o número de abortos realizados por mulheres nordestinas foi o dobro das mulheres da região Sul.

Segundo a ABRINQ<sup>1</sup> (2019) mais de 16% dos nascidos vivos no Brasil foram de mães de até 19 anos<sup>2</sup>. Vale destacar que, ainda segundo a ABRINQ, esse índice é de 23,7% no Norte e 13,1% do Sul. De acordo com a UNFPA<sup>3</sup> (2019), a taxa de fecundidade na adolescência<sup>4</sup> no mundo é de 44 a cada mil meninas, enquanto no Brasil, esse número é de 62 a cada mil meninas (considerando apenas nascidos vivos, desconsiderando natimortos e abortos). Esses dados são alarmantes, pois as consequências da gravidez, principalmente se indesejada, na adolescência são graves e prolongadas. Os riscos de prematuridade, problemas no desenvolvimento e transtornos mentais no bebê, eclâmpsia, dentre outros, são agravados no caso da grávida ser adolescente, principalmente em menores de 15 anos. Tais riscos também são agravados por recortes socioeconômicos, do acesso aos serviços de saúde e de eventuais comorbidades. Entretanto, as maiores consequências são de níveis social e econômico. Segundo a FEBRASGO<sup>5</sup> (2020) a gravidez não intencional na adolescência eleva os riscos de violência sexual e física por parte dos parceiros das grávidas, além de estar associada ao abandono escolar e dificuldades em achar oportunidades de emprego. De acordo com a UNFPA (2019) e o Banco Mundial (2013), caso as adolescentes que engravidam no Brasil esperassem até seus 20 anos para a gravidez, o Brasil produziria 3,5 bilhões de dólares a mais por ano.

Além disso, é possível notar a ineficácia do governo federal em lidar com esses temas. Um exemplo é a fala da ministra da Família, Mulher e Direitos Humanos, Damare Alves em 2019 sobre o problema da gravidez precoce no Brasil: “Método mais eficaz para não engravidar é não ter relação”(KADANUS; DESIDERI, 2019), demonstrando o despreparo com o qual o governo lida com a realidade da saúde pública e, também, a

---

<sup>1</sup> Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos.

<sup>2</sup> Considera meninas de zero a 19 anos.

<sup>3</sup> Fundo de População das Nações Unidas.

<sup>4</sup> Considera meninas de 15 a 19 anos.

<sup>5</sup> Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

educação e sobre saúde e liberdade sexual da população. Segundo Fortenberry (2013), a neuropsicologia atual sugere que devido ao modo como se dá o desenvolvimento do cérebro na adolescência, esse período é uma época com estímulos sexuais, liderados por hormônios, involuntários e intrínsecos aumentando o interesse dos adolescentes pelo sexo. Além disso, esse tipo de campanha, focada apenas em abstinência, não oferece as informações necessárias para os adolescentes tomarem decisões mais conscientes e saudáveis acerca de suas atividades sexuais:

As abordagens limitadas na mudança do comportamento da adolescente não conseguem reduzir a gravidez nessa faixa etária, uma vez que ignoram as circunstâncias da vida da adolescente que contribuíram para ela engravidar [...] **Ações associadas à uma educação integral em sexualidade podem munir crianças e adolescentes de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores que irão capacitá-las a cuidar de sua saúde, bem-estar, dignidade, avaliando suas escolhas e como estas afetam suas vidas.** Estas iniciativas oferecem inúmeros benefícios: ajudar crianças a identificarem e denunciarem comportamentos inadequados, como o abuso infantil, apoiar o desenvolvimento de atitudes saudáveis como retardar a primeira relação sexual e mesmo **aumentar a adesão aos métodos contraceptivos e de prevenção de infecções de transmissão sexual** nas adolescentes sexualmente ativas. (FEBRASGO, 2020, grifo da autora)

Ou seja, apenas falar para a população jovem evitar relações sexuais não é uma forma efetiva de lidar com o problema, nem de preparar os jovens para se protegerem em suas eventuais relações<sup>6</sup>, que são inevitáveis. Concomitantemente, o último material impresso com apoio governamental e amplamente distribuído no Brasil sobre o tema data de 2006 (BRASIL, 2006), contando com informações sobre os 8 métodos contraceptivos gratuitos oferecidos pelo governo brasileiro (PAIVA, 2012).

Aisch e Marsh (2014), abordam a efetividade de 17 tipos de contraceptivos, dentre eles métodos hormonais e não hormonais, ao longo de 10 anos, considerando uso perfeito e uso típico. Segundo os autores, os dados sobre uso típico refletem a efetividade dos métodos para um usuário comum em média, já o uso perfeito é a efetividade técnica do método caso fosse perfeita e consistentemente usado. Ainda segundo os autores, no decorrer de longos períodos de tempo, a tendência é que os resultados do uso se distanciem cada vez mais da efetividade de uso perfeito. Por exemplo, com o uso da Camisinha Masculina, 86 em cada 100 mulheres engravidam ao longo de 10 anos de uso típico, sendo que com o uso perfeito esse número cairia para 18. A média de gestações não desejadas com uso típico dos contraceptivos hormonais em forma de Pílula, Adesivo e Anel Vaginal é de 61%, enquanto com o uso perfeito

---

<sup>6</sup> Segundo a Lei nº 12.015/2009, artigo 3º, a idade para o consentimento em relações sexuais é a partir dos 14 anos de idade no Brasil.

seriam apenas 3%. Por mais que esse estudo não tenha se concentrado unicamente no Brasil, ele é um claro reflexo de como, mesmo com métodos amplamente divulgados e conhecidos, ainda existe uma grande falta de informação e/ou conduta correta por parte dos usuários finais.

Visto que, segundo Paiva (2012), agentes do próprio Ministério da Saúde reconheceram que há uma ineficácia na comunicação da disponibilidade e efetividade de diversos métodos contraceptivos no Brasil. Se considerarmos que mais da metade das gravidezes no país são indesejadas (PASSARINHO e FRANCO, 2018) – o que resulta, também, em números alarmantes de abortos ilegais (MONTEIRO e ADESSE, 2006) - e o dado de que com o uso correto (o chamado Uso Perfeito) dos contraceptivos, esse número pode cair drasticamente (AISCH e MARSH, 2014) fica clara a urgência desse tema. Sendo assim, acredita-se que um material de fácil acesso e compreensão, que explique sobre as alternativas disponíveis de contracepção seria benéfico para a sociedade e saúde pública do Brasil. Como cerca de 20% dos brasileiros ainda não tem acesso à internet em casa, sendo mais de 25% desses por não terem condições de pagar pelo serviço (MINISTÉRIO DAS COMUNICAÇÕES, 2021), concomitantemente com o fato de a gravidez indesejada ser mais comum em mulheres de condições econômicas mais baixas (TRINDADE, 2019), ou seja, muitas das quais podem não ter acesso a internet, o material desenvolvido é um produto editorial impresso, visando seu amplo acesso. Desse modo, pode ser distribuído e lido em qualquer lugar, sem a necessidade de acesso à internet ou a dispositivos digitais. Tendo em vista as sérias consequências da gravidez durante a adolescência (FEBRASGO, 2020), o material desenvolvido terá foco na comunicação com esse público-alvo, sendo, também, compreensível para qualquer outro público interessado.

## 1.2 OBJETIVOS

O objetivo principal do trabalho é elaborar um guia impresso sobre métodos contraceptivos autorizados no Brasil e os disponíveis pelo SUS, que seja compreensível para qualquer pessoa leiga que queira saber sobre o tema. Esse material deve ser inclusivo para qualquer pessoa que possa vir a engravidar - como mulheres cisgênero, homens transexuais, pessoas não binárias, de gênero fluido, dentre outros. Apesar disso, devido aos agravantes da gravidez indesejada na adolescência, a comunicação verbal e visual, assim como os métodos contraceptivos abordados com mais profundidade no projeto, serão voltados e adequados para esse público adolescente.

Como objetivos específicos, estão:

- a. Identificar as características específicas necessárias para a comunicação efetiva com o público-alvo adolescente;

- b. Identificar as características específicas de cartilhas e guias impressos;
- c. Definir um conceito verbal, visual e gráfico para o material;
- d. Prototipar uma solução;
- e. Verificar com o público-alvo a clareza e efetividade do material;
- f. Finalizar o projeto de uma ferramenta que possa auxiliar na redução dos casos de gravidez na adolescência e das consequências decorrentes disso.

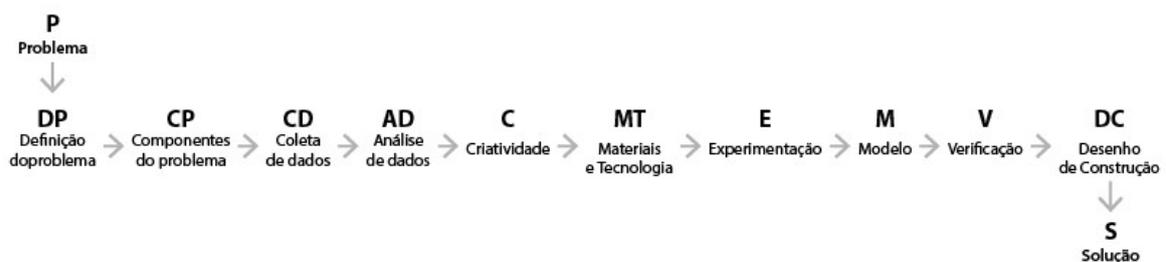
### 1.3 DELIMITAÇÕES DO TRABALHO

O foco será no Sistema Universal de Saúde do Brasil (SUS) e o que o mesmo garante de direitos à população, abordando principalmente os métodos contraceptivos oferecidos gratuitamente no país - listando, também, os outros métodos que são autorizados pela rede privada. O conteúdo e a comunicação deverão ser especialmente direcionados a adolescentes.

### 1.4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do presente trabalho, a metodologia base a ser utilizada é da interpretação de Panizza (2004) sobre os métodos projetuais apresentados por Munari em dois de seus trabalhos (Das coisas nascem coisas [1983] e Comunicação visual [1997]). Segundo a autora, o método projetual de Munari se sintetiza em 10 macroetapas, como na Figura 1:

Figura 1 – Metodologia de Munari



Fonte: Adaptado de Panizza, 2004, p.103.

Ainda segundo Panizza (2004), esse método é aplicável a qualquer projeto de comunicação visual, visto que tem intuito de organizar o pensamento. Sua representação de forma linear é meramente ilustrativa, dado o fato de que o processo de desenvolvimento de ideias é frequentemente cheio de idas e vindas. Essa metodologia, no entanto, é muito abrangente, e acaba não detalhando algumas etapas cruciais para o design editorial.

O design editorial, com intuito de comunicar informações ao usuário final, pode ser visto como design informacional, ou *infodesign*. Segundo a análise de Freitas, Coutinho e Waechter (2013), o *infodesigner* faz o trabalho de recolher, organizar e transformar informações relevantes, com objetivo de torná-las significativas ao receptor da mensagem. Os autores analisam e comparam três metodologias de design da informação, sendo a de David Sless (apresentada originalmente em seu artigo *Designing for safety: a guide to my presentation* [2005]) uma delas. A metodologia de Sless pode ser resumida, segundo Freitas, Coutinho e Waechter (2013), pelas seguintes etapas:

**I. Escopo ou Delimitação:** Identificar o contexto socioeconômico e político, restrições legais, regulamentações e técnicas a se levar em consideração quando se projeta, tal como as definição de requisitos de desempenho para a informação

**II. Diagnóstico e Análise:** Diagnosticar e analisar erros para descobrir como a informação existente está funcionando em relação aos requisitos de desempenho acordados e definidos na fase de delimitação.

**III. Projeto:** Usando gráficos apropriados, tipografia, layout, cores, linguagem e estrutura para que a informação seja apresentada com nível superior à fase de análise.

**IV. Teste:** Testar, analisar e diagnosticar como a nova informação está funcionando em relação aos requisitos de desempenho acordados e definidos na fase de análise e delimitação.

**V. Redefinição:** Usando gráficos apropriados, tipografia, layout, cores, linguagem e estrutura para remover erros nas informações para que ela haja com nível superior à fase de análise.

**VI. Implementação:** Assegurar que os desenhos finais são fielmente implementados na produção, com a aprovação de todos os interessados.

**VII. Monitoramento:** Medição para garantir que o desempenho da informação é mantido durante toda a sua utilização.

Essa metodologia dá grande ênfase ao usuário e suas necessidades, além de ter elementos específicos do design informacional como tópicos detalhados em suas etapas. Ainda na análise, os autores afirmam:

Sless (2005), por exemplo, enfatiza que deve-se haver a garantia do desempenho da informação durante todo seu ciclo de utilização. Há um rigor em todo o processo de design direcionado a compreender o usuário, saber seus anseios e motivações para que a informação seja efetivada em seu mais puro grau de eficácia; e compreendida, em prática, como assim foi projetada, considerando a cognição e percepção do receptor

inseridos em um determinado contexto social. (FREITAS, COUTINHO E WAECHTER, 2013, p. 12)

A informação veiculada pelo produto final desse projeto é de caráter técnico. Podendo, muitas vezes, ser o primeiro contato do público-alvo (adolescentes) com o tema, é importante o cuidado com a compreensão e eficácia da informação, tópicos contidos na metodologia de Sless.

Enquanto a metodologia de Munari é abrangente, podendo ser aplicada em diversas vertentes do design, a de Sless tem as especificidades necessárias ao design editorial. Sless, por sua vez, foca na comunicação efetiva a um público-alvo e não abrange tanto a solução de um problema, enquanto Munari, traz em suas etapas esse objetivo. Dados o objetivo deste trabalho de solucionar o problema da falta de informação acessível sobre métodos contraceptivos, com foco no público adolescente, por meio de um produto editorial, há etapas fundamentais em ambas as metodologias supracitadas.

Portanto, a união dessas duas metodologias se torna ideal para o presente projeto: foco na solução de um problema - proposto por Munari - juntamente com a comunicação efetiva a um público-alvo específico por meio do design editorial - sugerido por Sless. Assim, se estabelecem fases com descrições mais completas e sub-etapas do que exatamente será feito em cada um dos estágios do projeto. Logo, o trabalho se organizará da seguinte forma:

Inicia-se com o problema:

Tabela 1 - Metodologia Mista Adotada

ETAPA		DESCRIÇÃO
I	<b>Definição do problema</b>	Nessa etapa, é feita uma pesquisa geral sobre o tema e, a partir da obtenção de um entendimento amplo sobre o universo a ser tratado no projeto, se define um problema específico para o qual vai se desenvolver uma solução. Essa etapa se realiza a partir da análise de dados que comprovam que há um problema real a ser solucionado;

II	<b>Componentes do problema &amp; Escopo e Delimitação</b>	Aqui, se identifica quais são as características específicas do problema, como o público alvo (seu contexto político e socioeconômico), as restrições e características da solução (possibilidades de como a solução será distribuída, em que meio será feita [digital ou físico], quais tipos de comunicação que podem ser utilizados, dentre outros). São definidos os requisitos e objetivos do projeto. A pesquisa bibliográfica será a principal forma de definir o problema e seu escopo;
III	<b>Coleta de dados</b>	Essa etapa se constitui de pesquisas explorando as alternativas viáveis a partir dos itens levantados na etapa anterior. Nela, é reunida toda informação útil sobre cada componente do problema a ser solucionado. As ferramentas de coleta serão pesquisas bibliográficas (sobre design editorial, comunicação e saúde); entrevistas com médicas e pesquisa de similares;
IV	<b>Análise de dados &amp; Diagnóstico</b>	Tendo as informações disponíveis, é possível analisá-las nessa etapa. Aqui também se identifica as soluções já propostas para o problema (ou para problemas similares), permitindo entender o que pode ser usado como base para a nova solução, o que precisa ser alterado e reconhecendo pontos ainda não trabalhados, que podem ser explorados. Se inicia o desenvolvimento do conteúdo do projeto, adaptando os textos já existentes em cartilhas governamentais sobre o tema, com auxílio de profissionais da área da saúde;
V	<b>Criatividade &amp; Projeto</b>	Tendo a definição clara dos limites do problema e os dados sobre o mesmo já analisados, é possível, nessa etapa, iniciar a ideação da nova solução. Ferramentas que auxiliam no desenvolvimento de alternativas, como painéis semânticos, análise de similares, <i>brainstorming</i> e mapas mentais são utilizadas. Aqui serão levantadas opções de elementos gráficos adequados para a apresentação das informações ao público-alvo, incluindo: tipografia, layout, cores, linguagem, imagens, estrutura e elementos físicos (papel, meio de impressão, dimensões, encadernação, dentre outros);

VI	<b>Experimentação &amp; Teste</b>	São feitos testes de execução das ideias obtidas na etapa de Criatividade, analisando seu desempenho, sua real aplicabilidade e efetividade;
VII	<b>Modelo</b>	Após comparar os testes realizados na fase de Experimentação, o caminho que mais atende aos requisitos de projeto estabelecidos na etapa de Componentes do Problema deve ser selecionado. Matrizes como a de Mudge e QFD podem auxiliar na seleção das alternativas;
VIII	<b>Verificação &amp; Redefinição</b>	Aqui, averigua-se a eficácia do Modelo escolhido para a solução, avaliando se ele realmente atinge os objetivos e requisitos do projeto. Testes com os usuários finais são necessários para essa etapa. Após isso, eventuais erros diagnosticados devem ser solucionados e removidos;
IX	<b>Desenho de construção &amp; Implementação</b>	O projeto é, então, finalizado. São fechados os arquivos finais e definidas todas as especificações técnicas para execução do produto final.

Fonte: A autora

Existe, então, a solução para o problema inicial.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para a realização desse trabalho serão abordados três tópicos principais na fundamentação teórica. Primeiramente, o Design Editorial e suas características, posteriormente são reunidas informações sobre cartilhas e guias impressos com foco na saúde. O último assunto tratado nesta etapa é o da relação entre o público alvo (adolescentes e geração Z) com o conteúdo do projeto (sexualidade e gravidez).

### 2.1 DESIGN EDITORIAL

Os produtos editoriais normalmente exigem do designer conhecimentos de diversas áreas, como tipografia, edição de imagem, teoria das cores, layout e características de impressão ou, então, de publicação digital. Segundo Caldwell e Zappaterra (2014, p.8) “uma publicação editorial pode entreter, informar, instruir, comunicar, educar ou ser uma combinação dessas coisas”. De acordo com as autoras, o design editorial tem a função de fazer com que o leitor seja atraído e sua atenção seja mantida ao longo do texto, expressando a personalidade da publicação com coesão, de forma agradável e útil. Ou seja, por meio da comunicação visual e dos conhecimentos multidisciplinares dos profissionais envolvidos no projeto, o design editorial deve apoiar o texto, organizando o conteúdo e conferindo elementos gráficos que fortaleçam a mensagem escrita. Para o êxito de um produto editorial, vários elementos devem ser trabalhados.

O produto editorial impresso é, normalmente, tratado com as nomenclaturas “livro” ou “publicação”. Independentemente de ser, de fato, um livro, os referenciais teóricos tendem a adotar esse termo para falar sobre as especificidades de qualquer publicação impressa, como revistas, periódicos, guias, manuais, zines, dentre outros. O presente trabalho adota, portanto, essa mesma lógica. A seguir, serão abordadas algumas das principais características a serem trabalhadas dentro de um projeto de design editorial.

#### 2.1.1 Formato e Grade

Segundo Haslam (2007), o termo “formato” é muitas vezes usado para se referir ao tamanho da publicação, quando na verdade, segundo o autor, “livros de diferentes dimensões podem compartilhar de um mesmo formato” (HASLAM, 2007, p.30). Esse termo se refere, portanto, à relação entre altura e largura das páginas. As publicações impressas devem ser produzidas considerando seu manuseio e conveniência, além da praticidade e viabilidade econômica da fabricação. Logo, os formatos de página mais comuns são: paisagem (em que a largura é maior que a

altura), retrato (que a altura é maior que a largura) e quadrado (em que as medidas de largura e altura são iguais).

Ainda segundo o autor, há diversos meios e atributos que podem ser escolhidos para definir o formato e as dimensões de uma publicação. Quando se visa economizar e evitar desperdício de material, deve-se utilizar tamanhos de papel já disponíveis no mercado, como o do retângulo métrico DIN (Deutsches Institut für Normung), equivalente ao do Inmetro ou da ISO (International Organization for Standardization), conhecidos como série A.

Os papéis da série A mantêm a sua proporção quando divididos ao meio, desse modo, um papel A0 dividido em dois gera duas folhas A1 e assim por diante. Segundo Haluch (2013, p.27), os livros impressos devem ter o número de páginas múltiplo de 8, devido a forma como é feita a impressão e montagem dos cadernos.

Tendo as proporções e medidas do livro determinadas, é necessário estabelecer como o conteúdo se organizará dentro da publicação. O layout é, de acordo com Ambrose e Harris (2012, p.32), “o posicionamento dos elementos em uma página [...] tem uma grande influência sobre o impacto visual e também sobre a transmissão de informação ao leitor”. Para que haja coerência na comunicação, é preciso estabelecer relações entre os elementos da página, para isso, utiliza-se uma grade de divisões internas que permitem formalizar essas relações (HASLAM, 2007).

Segundo Haluch (2013), a grade (ou grid), no entanto, não deve restringir o designer. Ela deve servir como um guia para que o layout seja coerente e estrategicamente ocupado pelos elementos de acordo com a mensagem que o livro pretende comunicar. Portanto, o designer deve saber quando adaptar a grade, visto que, segundo Haslam (2007, p. 42) “A constância não é uma vantagem, mas um prejuízo, limitando o *layout* da página a um conjunto previsível de soluções visuais”.

Ao longo da história, foram explorados diversos métodos de construção de grades, alguns mais técnicos e racionais, enquanto outros são mais expressivos. Alguns desses guias para construção de grades são (HASLAM, 2007):

**Grade Simétrica ou Assimétrica:** como os próprios nomes sugerem, as grades simétricas são constituídas de proporções espelhadas nas páginas impressas do livro aberto. Ou seja, a grade da página da direita é uma imagem espelhada da grade da página esquerda. Enquanto as assimétricas já não possuem essa relação de simetria.

**Grades baseadas na geometria:** esse tipo de grade surgiu devido a falta de instrumentos exatos de medição e visa construir a grade a partir da geometria da

página e não baseada em uma medida pré-determinada. Dentro dele, existem diversas regras que permitem a divisão da página, como a Escala de Fibonacci, as unidades de Paul Renner e os Retângulos raiz quadrada. Como a escala de Fibonacci não se encaixa em qualquer página, pois exige medidas precisas e específicas, surge o diagrama de Villard de Honnecourt. Esse diagrama divide a página em 9 colunas e 9 linhas, gerando 81 unidades de proporções iguais.

**Grades com princípios modernistas:** São feitas depois de definir larguras aproximadas das margens, e então são calculadas proporções entre o número de linhas escolhido, entrelinhas e as colunas. Esse tipo de grade surge para descaracterizar a simetria e espelhamento utilizados até então.

Independentemente do tipo de método escolhido para definição da grade, é necessário entender que, muitas vezes, será necessária mais de uma grade na publicação, especialmente caso ela possua tipos diferentes de informações (como índice, sumário e páginas de texto corrido). Normalmente, quanto mais complexa a grade, mais flexíveis são os *layouts* possibilitados por ela (HASLAM, 2007). As imagens utilizadas ao longo da publicação devem ser dimensionadas e alinhadas com base nas unidades da grade.

### 2.1.2 Organização do texto e Tipografia

Para dispor o texto dentro da grade, o designer deve identificar qual a mensagem que seu produto editorial pretende passar e quem vai consumir essas informações. Segundo Haslam (2007), um dos primeiros quesitos a se avaliar é a profundidade da página, ou seja, quantas linhas de texto compõem a mancha gráfica da página. Para livros de não ficção (como os dicionários ou catálogos telefônicos) é comum encontrar colunas bem profundas, de mais de 68 linhas, enquanto livros de ficção, que propõem uma leitura contínua do conteúdo, devem conter aproximadamente 40 linhas. O entrelinhamento ideal é essencial para melhorar a experiência do leitor (HASLAM, 2007, p. 71).

A organização dos parágrafos deve levar em consideração o conteúdo do texto. A convenção mais comum do parágrafo é a quebra de linha. Em textos que exigem a reflexão por parte do leitor para absorção do conteúdo, a estratégia da quebra de linha é muito útil. Já em narrativas longas (como romances) esse tipo de divisão torna o livro fragmentado e desperdiça espaço e papel, portanto é utilizado o recurso de entradas de parágrafo (por vezes chamadas de recuo<sup>7</sup>), indicando o novo

---

<sup>7</sup> Segundo Haslam (2007), o recurso de linha recuada exige uma distância muito maior da linha em relação à margem quando comparado às entradas de parágrafo. Entretanto, ambos os nomes são

corpo de texto, que deve ser regido pela grade determinada para a publicação (HASLAM, 2007).

Outro aspecto importante da organização dos parágrafos é o alinhamento de texto. O mais comum é o alinhamento à esquerda, que começa todas as linhas no mesmo alinhamento à esquerda da página, enquanto a parte da direita é irregular (HASLAM, 2007, p. 76).

Nos padrões ocidentais o alinhamento à direita deixa a leitura mais complexa, visto que exige mais atenção na busca pela linha seguinte, já que elas não são iniciadas em alinhamento em comum (HASLAM, 2007, p.77). No entanto, o alinhamento à direita é comumente utilizado na união de texto com imagem quadrada.

O texto centralizado transmite uma aparência simétrica, sendo as linhas alinhadas por um eixo central, tendo as margens irregulares tanto à esquerda quanto à direita. Já o texto justificado mantém o eixo central de simetria e possui margens alinhadas em ambos os lados. Esse efeito é obtido por meio da hifenização (utilização de hífen para separar a palavra em duas linhas) e espaçamentos diferentes entre as palavras (HASLAM, 2007). As margens retas na esquerda e direita da justificação normalmente não se aplicam na primeira linha (em caso de linha recuada ou entrada de parágrafo) nem na última (exceto em justificação forçadas, que podem afetar negativamente o texto, gerando espaços desproporcionais)(HASLAM, 2007).

Quanto ao aspecto horizontal do texto (composição da linha), a determinação do comprimento máximo das linhas é regida pela grade. Um ponto importante, que pode auxiliar na determinação da tipografia e seu tamanho é, segundo Haslam (2007, p.78), a quantidade de 45 a 75 caracteres por linha. Para textos mais curtos ou que exigem ênfase, as sentenças podem ser separadas de formas diferenciadas (recurso muito usado em livros de poesia).

Dentro das frases, no meio da tipografia digital, o espaçamento entre os caracteres e as palavras normalmente é definido pelo tipógrafo na confecção da família tipográfica. Segundo Haluch (2013), características de kerning e tracking são definidas por tabelas automáticas nos programas digitais. Entretanto, isso pode ser ajustado pelo designer que está utilizando a fonte, modificando essas tabelas e por meio de recursos de hifenização e justificação nos programas digitais de editoração, sendo características como espaços máximos e mínimos entre palavras e caracteres

---

utilizados para referir uma maior distância da margem na primeira linha do parágrafo em relação à continuação do texto.

facilmente alterados pelos softwares modernos (HASLAM, 2007, p. 81). Vai da experiência e bom senso do designer editorial ajustar essas características, para não distorcer a tipografia ou prejudicar a legibilidade do texto.

A hifenção deve ser usada com cautela. Ainda segundo Haslam (2007, p.81), os prejuízos do uso de hífen para separar as palavras para um leitor experiente são mínimos. Portanto, a técnica deve ser usada para fins de layout, entendendo, também, que o uso excessivo de separadores pode ser cansativo e prejudicial (tanto para leitura quanto para o aspecto visual).

Ainda segundo Haslam (2007, p.86), os caracteres do texto tendem a ser os menores elementos da página. O tamanho é definido pelo seu corpo, medido em pontos (que nos sistemas digitais vem da medida anglo-norte-americana de 1/72 polegadas a unidade). No entanto, duas fontes de mesmo tamanho de corpo podem ocupar espaços diferentes, dependendo do seu desenho, como evidenciado na Figura 2.

Figura 2 – Comparação de diferentes famílias de tipo com o mesmo número de pontos e peso



Fonte: A Autora.

Portanto, a decisão acerca do tamanho da tipografia não deve ser tomada unicamente pelo número de pontos, e sim analisando seu desenho, peso, linha de base e altura de x, por exemplo, além de sua concordância com a grade da publicação. Além disso, é importante adequar o entrelinha, segundo Haluch (2013), deve-se levar em conta principalmente a proporção com tamanho do tipo e a grade.

É comum que livros possuam mais de um tipo de fonte, tendo diferentes famílias tipográficas e hierarquias para diferentes aplicações, como texto, notas de rodapé, legendas e títulos.

Quanto à escolha das famílias tipográficas, de acordo com Haluch (2013), elas devem se adequar ao projeto. Segundo a autora, há uma tendência ao uso de tipos serifados para textos longos, no entanto, tipos que não contam com essa característica podem funcionar bem, dependendo da publicação, sendo necessários testes e experimentação.

### 2.1.3 Cores e Imagens

De acordo com Ambrose e Harris (2012), na medida que as tecnologias avançam a impressão colorida se torna cada vez mais acessível e, portanto, mais esperada pelo leitor. Os autores dizem que as cores dão mais possibilidades ao designer na hora de projetar, podendo tornar os produtos editoriais mais atrativos e emocionantes.

Segundo Guimarães (2004), a cor pode ser analisada por meio da semiótica, no entanto, seus significados são muito pessoais e voláteis, constantemente influenciados por códigos externos. Os significados que atribuímos à uma cor são tanto a nível de cultura quanto a nível pessoal e momentâneo. Para Guimarães (2004, p.141) “Uma simples dor de cabeça pode tornar uma cor, antes pensada como agradável, detestável”. Um exemplo do nível cultural da interpretação das cores é que para as culturas ocidentais o preto tradicionalmente representa o luto e a morte, enquanto no oriente, a cor utilizada nesses momentos é o branco (AMBROSE; HARRIS, 2012, p.167). Portanto, a escolha das cores na publicação deve ser cuidadosa e adequada ao público para o qual o livro vai ser distribuído.

Além da cor pura em blocos, cores também podem ser utilizadas em imagens. Ambrose e Harris (2012, p. 127) afirmam que “Seja como o foco principal de uma página ou como um elemento secundário, são essenciais à comunicação de uma mensagem e à consolidação da identidade visual de um projeto”. As imagens podem transmitir sensações e complementar os significados do texto, facilitando a compreensão.

Ainda de acordo com os autores, as imagens devem ser coerentes com o restante da comunicação visual do livro, caso contrário pode enfraquecer o projeto gráfico e confundir o leitor. Para impressão, as imagens em livros devem ter ao menos 300 dpi (dpi é a unidade de medida de pontos por polegada, determinando a definição da imagem), exceto se forem vetoriais (AMBROSE; HARRIS, 2012, p.24).

### 2.1.4 Elementos Técnicos

A composição de uma publicação impressa se dá não apenas no seu conteúdo propriamente dito, desenvolvido pelo autor (ou autores), como também por uma série de elementos técnicos básicos. Alguns dos principais são:

**Capa** - Que contém o título da publicação e nome do autor. Muitas vezes contém imagens e o logotipo da editora (HASLAM, 2007).

**Frontispício e Folha de Rosto** - Para Haslam (2007) o frontispício inclui o título, o nome do autor, o título do livro e a identificação da editora. Enquanto a folha de rosto contém nome do autor, título e subtítulo, dados da editora, local e ano de publicação. Para Haluch (2013, p.35), a falsa folha de rosto inclui os itens do frontispício de Haslam (2007). A folha de rosto em si, ainda segundo a autora, inclui os mesmo itens citados por Haslam(2007), além do nome do ilustrador, número da edição e do volume e título da coleção.

**Página de Créditos** - Contém a declaração de direitos autorais de reprodução, ficha catalográfica (padronizada pela CIP - Dados Internacionais de Catalogação da Publicação), ISBN e informações do local de impressão (HASLAM, 2007, p.100). Segundo Haluch (2013, p. 36), essa página deve incluir também os dados da editora, além dos créditos de revisão, produção editorial, design de capa e projeto gráfico.

**Sumário** - Contém nomes e títulos dos capítulos e subcapítulos, indicando suas respectivas páginas.

**Lista de autores** - Necessária para publicações com diversos autores, citando-os em ordem alfabética por sobrenome (HASLAM, 2007, p.101).

**Quarta capa** - Deve conter essencialmente o número do ISBN e o código de barras (HALUCH, 2013, p. 73).

#### 2.1.5 Estrutura e Elementos Físicos

Além dos aspectos criativos e do projeto gráfico - normalmente trabalhado de forma digital - é necessário projetar já considerando o livro como objeto (nos casos de publicações impressas). Os conhecimentos sobre as características e limitações da fabricação de um livro são fundamentais para que ele possa ser viabilizado e produzido. É importante, portanto, projetar a parte gráfica já pensando em sua execução física.

##### 2.1.5.1 Impressão

Há diferentes tipos de processos de impressão para os diferentes tipos de materiais existentes. No âmbito da editoração, o mais comum é a impressão em papel. A impressão de imagens, em larga escala, ocorre majoritariamente com a sobreposição de tintas das cores ciano, magenta, amarelo e preto (o sistema CMYK)(AMBROSE; HARRIS, 2012, p.130). O papel entra em contato com 4 chapas, cada uma contendo uma dessas cores, em pontos microscópicos

de diferentes ângulos que, quando sobrepostos, formam a imagem. Esse processo é chamado de impressão offset (LUPTON, 2008, p.119).

Com as cores primárias do sistema CMYK é possível atingir, segundo Ambrose e Harris (2012, p.130) “quase todas as cores”. Entretanto, caso o projeto exija cores muito específicas, um alto padrão na constância da cor ou cores que o sistema CMYK não atinge, é possível utilizar outras tintas. Há empresas especializadas na fabricação de tintas diferenciadas, como a PANTONE®. As chamadas “cores especiais” também são atribuídas ao papel através de chapas, mas, diferente da sobreposição CMYK, são sólidas e não compostas por pontos (AMBROSE; HARRIS, 2012).

Ambrose e Harris (2012) salientam a importância de considerar o papel na hora da seleção de cores. Muitos papéis contêm colorações próprias (como os papéis usados em jornais), o que influencia diretamente no resultado da impressão. Além disso, a gramatura do papel (ou seja, seu peso dividido pela área de 1m<sup>2</sup>, influenciando na espessura da folha) e sua porosidade são fatores fundamentais. Gramaturas muito baixas (normalmente escolhidas pelo preço mais acessível) podem conferir uma certa transparência à folha, fazendo com que o texto e imagens das páginas seguintes possam ser vistos nas páginas anteriores. Isso gera confusão, até mesmo influenciando no conteúdo e, claro, na qualidade e durabilidade da publicação.

Além de colorações e gramaturas, os papéis podem se diferenciar por seus acabamentos. Existem papéis como o Couché, que são recobertos por alguma substância, proporcionando textura, brilho e/ou durabilidade à folha original, no entanto, isso pode afetar o desempenho das cores impressas no material. Há, também, papéis com diferentes texturas, que normalmente conferem mais sofisticação a esses substratos. Além disso, é possível obter folhas de papel que contenham mais de uma cor, como os papéis reciclados, que têm pequenas variações de tonalidades numa mesma folha, devido à forma como são produzidos, podendo incluir até mesmo sementes em suas folhas.

#### *2.1.5.2 Encadernação*

São diversos os métodos de encadernação, muitos são bem conhecidos, como capa dura, encadernação perfeita, espiral, wire-o, costurada, dentre outras. No caso de publicações curtas, com até meia polegada de altura considerando todas as folhas sobrepostas, é possível usar a encadernação com grampo (LUPTON, 2008, p. 121). De acordo com a autora, esse resultado é

facilmente adquirido e tem um custo baixo, sendo ideal para publicações com orçamentos restritos.

#### *2.1.5.3 Acabamentos*

Segundo Ambrose e Harris (2012, p.20), há várias maneiras de enobrecer uma produção editorial por meio de acabamentos. Sendo alguns deles:

**Cortes especiais** - exigem moldes de aço diferenciados para recortar o papel, dando formas específicas ao contorno da publicação.

**Verniz e revestimento** - conferem texturas e cores distintas a regiões específicas do papel.

**Serigrafia** - possibilita impressões localizadas e diferenciadas.

**Hot stamping** - adições pontuais de folhas metalizadas ou coloridas à superfície do papel.

**Alto-relevo** - possibilita textura elevada no papel, por meio da aplicação de um molde com pressão. Muito utilizado no Braille.

Esse tipo de enobrecimento, no entanto, devido a seus processos específicos, encarecem o custo de produção da publicação. Os acabamentos requerem especificações diferenciadas na finalização do arquivo para impressão e são extras que devem ser detalhados nas requisições de orçamento (LUPTON, 2008).

## 2.2 CARTILHAS E GUIAS VISUAIS

Para Grippo e Fracolli (2008), cartilhas que promovam acesso à informação a respeito de saúde são uma ferramenta de empoderamento da população e auxílio no exercício da cidadania. Segundo as autoras, esse tipo de material possibilita que as pessoas tenham o conhecimento básico necessário para o entendimento das instruções médicas eventualmente recebidas. Além disso, são ferramentas para que os leitores tenham contato com temas que podem despertar seu interesse, preparando-os para realizar as perguntas certas aos agentes de saúde e gerando mais confiança na relação médico-paciente.

De acordo com Silva (2020), por mais que a elaboração de cartilhas da área da saúde não tenham necessariamente um padrão em sua linguagem escrita e visual, elas costumam ter um objetivo em comum. Segundo a autora, o propósito desse tipo de material é "permitir uma compreensão mais facilitada e, por outro lado, serem mais

atrativos para um público específico”(SILVA, 2020, p.65). Logo, é justificada a inexistência de um padrão rígido na comunicação, uma vez que cada publicação deve ser adequada a um público, suas necessidades e o que prende mais a atenção desse grupo de pessoas.

Segundo Grippo e Fracolli (2008) uma linguagem técnica demais pode afastar o interesse do leitor, visto que grande parte dos consumidores de cartilhas de saúde não tem conhecimento médico avançado. Portanto, entende-se que uma cartilha, para ser funcional, precisa ter informações úteis e adequar tais informações textuais ao público. O apelo não deve estar somente na parte visual do material, mas também em um texto que converse com o leitor de forma acessível, promovendo o real entendimento do assunto.

### 2.2.1 Uso de imagens como apoio ao texto técnico

Segundo Haslam (2007, p.110) "O papel do designer na elaboração de um livro não é somente o de elaborar o layout das páginas, mas também o de garantir que a informação fornecida pelo autor seja apresentada da maneira mais adequada possível ao leitor". O autor destaca que essa complementação do designer ao conteúdo para além do texto deve ser muito cuidadosa e equilibrada. Ele ainda ressalta a importância de levar em conta o público-alvo para a elaboração das imagens, citando o exemplo de gráficos - que quando "limpos" demais podem parecer intimidadores e difíceis de interpretar, e quando muito "ornamentados" podem deixar o layout poluído e pesado. No uso de ilustrações, é preciso avaliar qual a necessidade de detalhamento das imagens, deve-se questionar até onde a complexidade do desenho está agregando de fato alguma informação útil. Também é importante levar em consideração códigos e convenções de representação já popularmente conhecidas (em questão de medidas e porcentagens, por exemplo).

Ainda de acordo com Haslam (2007, p.131) caso haja a necessidade de representar um passo-a-passo as principais decisões a serem tomadas são quanto ao número de ilustrações (que deve, preferencialmente, se adequar ao grid do projeto) e a necessidade ou não de legendas.

Segundo Goldchmit e Queiroz (2019, p.206), cartilhas médicas têm o caráter instrucional, mas não substituem as recomendações passadas diretamente pelo médico ao paciente ou seu cuidador. Os autores apontam o uso de links no material impresso como método de complementar o conteúdo e auxiliar no aprofundamento de conteúdos específicos da publicação pelos quais o leitor se interessar. Ainda de acordo com Goldchmit e Queiroz (2019), as cartilhas brasileiras

analisadas em seus estudos normalmente variam entre as dimensões A4 e A5, sendo que as primeiras facilitam o uso de ilustrações maiores e mais detalhadas, além de textos em várias colunas, enquanto as segundas favorecem o transporte e a conservação da publicação.

Cartilhas com conteúdo médico costumam precisar de imagens da figura humana para auxiliar na compreensão do texto. Segundo Goldchmit e Queiroz (2019) a representação humana com fotos ou ilustrações coloridas pode ser prejudicial ao grande público, pois nessas representações é necessário optar por um modelo (usado em todas as imagens, para fins de coerência do projeto gráfico e consistência nas mensagens emitidas), que tenha idade, cor e gênero. Desse modo, essas figuras podem gerar apatia do público que não se enquadra em tais características, fazendo com que o mesmo não se identifique e até mesmo perca o interesse pela publicação.

Houts et al. (2006, p.188) diz que as representações na literatura médica voltada aos pacientes devem sempre manter as imagens o mais simples possível - evitando detalhes que não agregam à mensagem e excluindo representações ou símbolos abstratos. As imagens, também, devem estar sempre contextualizadas, próximas ao texto ao qual elas se associam e, sempre que for necessário, acompanhadas por legenda. Os autores indicam que é fundamental a participação do público alvo na elaboração e seleção das imagens da publicação, assim como essas figuras devem ser aprovadas por profissionais da área da saúde e especialistas, verificando sua exatidão do ponto de vista técnico (HOUTS et al., 2006, p 188).

### 2.3 GERAÇÃO Z, CONSUMO DE CONTEÚDO E SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Faber (2011) fala sobre a evolução da comunicação e como a progressão das cartas escritas à mão até a comunicação por e-mail tem proporções inversas. Cartas eram mais longas e enviadas em menos quantidade (estima-se que que Charles Darwin e Albert Einstein tenham enviado, em média, 0,59 e 1,02 cartas por dia [FABER, 2011, p.1]) enquanto e-mails são muito mais frequentes e sucintos (em 2010, a média foi de 4,5 e-mails ao dia por pessoa no mundo [FABER, 2011, p.1]). O autor estende essa análise às redes sociais e ao conteúdo científico:

O crescente encolhimento das mensagens foi um dos fatores que preparou o ambiente para o sucesso das redes sociais: elas não existiriam na prolixidade. Nesses ambientes virtuais, as informações são transferidas de forma rápida e, muitas vezes, utilizando recursos além da palavra escrita.[...]É por isso que longos textos informativos têm se tornado desinteressantes. Eles simplesmente requerem tempo demais para se extrair o

conteúdo importante. É uma questão de relação custo/benefício: por que gastar muito tempo para aprender aquilo que poderia ser aprendido em minutos? (FABER, 2011, p.1)

Dessa forma, é fundamental compreender que, independentemente do assunto a ser comunicado, quando se veicula uma mensagem à geração Z, ela deve ser concisa. Ainda segundo Faber (2001, p.1) o consumo de conteúdo nessa geração é compartimentado e nem sempre há o interesse pela completude do tema, mas sim uma busca por “peças de conteúdos” que mostrem apenas o que cada pessoa deseja. Uma estratégia para esse tipo de comunicação é apresentar o básico sobre o assunto, fornecendo fontes de pesquisa complementares para quem se interessar pelo tópico.

Segundo Miguel e Toneli (2007, p.291), houve um aumento no interesse em conteúdos da temática de sexualidade vinculada à adolescência ao longo das últimas décadas. De acordo com as autoras, muitos dos estudos sobre o tema dão ênfase à influência da mídia na sexualidade dos adolescentes, mas não abordam quem constrói essa mídia. Elas dizem “A utilização imperiosa deste termo [influência da mídia] não abre espaço para uma discussão que abranja o outro lado da história, da mídia que ao mesmo tempo que participa da constituição de sujeitos é também por eles constituída” (MIGUEL E TONELI, 2007, p.291).

Com isso, as autoras sugerem uma maior contribuição científica para as produções midiáticas sobre sexualidade na adolescência, dessa forma aperfeiçoando as mensagens reproduzidas, de modo a melhorar a relação do público com seu desenvolvimento sexual e, ao mesmo tempo, educar sobre o tema.

Dado esse consumo constante de conteúdo nem sempre completo ou científico, os adolescentes da geração Z têm um acesso muito maior a diferentes pontos de vista e estilos de vida se comparado às gerações anteriores. De acordo com Sena Filha e Castanha (2014), há, muitas vezes, uma grande diferença nas opiniões acerca da gravidez na adolescência entre profissionais e adolescentes.

Ainda segundo Sena Filha e Castanha (2014, p.87) para os profissionais da saúde, a principal palavra que descreve a gravidez na adolescência é a irresponsabilidade. Enquanto isso, as adolescentes, ainda em processo de formação intelectual, são impactadas pelos aspectos histórico-sociais do que se espera de uma mulher adulta na sociedade: casamento e filhos. Dessa forma, para muitas adolescentes (principalmente em casos de baixa escolaridade e renda), a gravidez representa a vida adulta e a independência (VIEIRA, 2011), afastando a adolescente da subordinação a seus próprios pais. As autoras apontam que “a gravidez muitas vezes aparece enquanto um valor de ônus social” (SENA FILHA E CASTANHA, 2014, p.87).

É necessário entender, portanto, que a gravidez na adolescência é muito prejudicial, no entanto, nem sempre é acidental. Para Sena Filha e Castanha (2014) é preciso tratar as motivações e impactos da gravidez na adolescência (além, claro, de sua prevenção) de forma diferente do que a gestação na vida adulta. Segundo as autoras os aspectos biopsicossociais que envolvem as grávidas são muito distintos considerando sua idade e etapa de vida.

Sabe-se que a gravidez na adolescência está associada ao abandono escolar, dificuldades em achar oportunidades de emprego, maiores riscos de prematuridade, problemas no desenvolvimento e transtornos mentais no bebê, eclâmpsia, dentre outras comorbidades (FEBRASGO, 2020). Logo, se torna fundamental, na hora de comunicar a contracepção para adolescentes, explicar as consequências da gravidez. É preciso distanciar a associação da gravidez com a independência da vida adulta, evidenciando às adolescentes que elas podem conquistar sua autonomia de outras formas. Além de que, se a vontade e desejo da adolescente realmente for se tornar mãe, essa realização será mais saudável e segura - para ela, seu bebê e suas contribuições para a sociedade - se feita após os 20 anos de idade (UNFPA 2019)(FEBRASGO, 2020).

#### 2.4 A RESPONSABILIDADE SOCIAL DO DESIGNER

Enquanto profissionais e cidadãos, e, segundo o Artigo 3º do Código de Ética dos Designers Gráficos (ADG Brasil, 2020, p.1) “Os Designers Gráficos visarão sempre contribuir para o desenvolvimento do país, procurando aperfeiçoar a qualidade das mensagens visuais e do ambiente brasileiro”. Para Bonsiepe (2006, apud ANTUNES, 2012, p. 3-4) um designer deve “focar também nos excluídos, nos discriminados e menos favorecidos economicamente” e não apenas utilizar a profissão como ferramenta para gerar apelo mercadológico de consumo. Portanto, um bom designer deve saber identificar e solucionar problemas que afligem a sociedade, sem que esses estejam necessariamente ligados a demandas de mercado:

O designer se torna diretamente responsável sobre o processo de comunicação, emissão e recepção. Nesse quesito há várias necessidades sociais que podem ser cumpridas com o design como, por exemplo, na *legibilidade das bulas de remédio*, na *diagramação de manuais de produtos*, na disseminação de mensagens com objetivos de crítica e denúncias para melhorias de questões sociais, políticas e ambientais. (ANTUNES, 2012, p.4, grifo da Autora)

Para Braga (2011, apud URIARTT, 2014, p. 36-37) por ter como objetivo impactar pessoas, o design é essencialmente social e, justamente por isso, as produções dos designers podem ser direcionadas à inclusão de pessoas na sociedade. Já para Frascara (2000) esse tipo de projeto não é apenas uma possibilidade, e sim uma responsabilidade do designer:

Responsabilidade profissional: a responsabilidade do designer - frente ao cliente e ao público - de criar uma mensagem que seja detectável, compreensível, atraente e convincente; Responsabilidade ética: da criação de mensagens que sustentem os valores humanos básicos; Responsabilidade social: *a produção de mensagens que façam uma contribuição positiva para a sociedade [...]* (FRASCARA, 2000, p.15, tradução e grifo da Autora)

Usar da profissão como um instrumento para identificar problemas de caráter social e projetar soluções que sirvam de ferramenta para a melhoria da qualidade de vida da população é fundamental na prática profissional de um bom designer. Portanto, entende-se que produções gráficas como a desenvolvida pelo presente trabalho são vantajosas tanto para a sociedade quanto para o cidadão que exerce a profissão do design.

### 3 LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES

Uma vez que já foram realizadas as etapas I (Definição do problema) e II (Componentes do problema & Escopo e delimitação) da metodologia designada para este projeto, neste capítulo - Levantamento de Informações - será compreendida a etapa III (Coleta de dados). Isso ocorre com auxílio de ferramentas de pesquisa, previamente descritas na metodologia deste trabalho (Tabela 1, p. 16).

As duas principais ferramentas que embasam a etapa III do presente projeto são entrevistas com profissionais e análise de similares. Tendo em vista que o público-alvo do produto editorial a ser produzido é leigo no tema apresentado, foram feitas entrevistas com profissionais da área que, em suas rotinas, guiam o público-alvo desse projeto (adolescentes) acerca do tema (anticoncepção). Tais entrevistas são úteis para a organização do conteúdo do projeto, auxiliando na separação dos tópicos e hierarquia dos assuntos a serem tratados.

Já a análise de similares engloba diversas aplicações de conceitos gráficos tratando do tema de anticoncepção e sexualidade. A análise de produtos, projetos gráficos e editoriais dessa temática auxiliam no ponto de vista criativo, gerando inspiração, bem como servem de exemplo para determinação de cores, tipografia e ilustrações do presente projeto.

#### 3.1 ENTREVISTAS

Visando o auxílio da compreensão das características específicas do problema (falta de acesso a informação correta) e do público-alvo (adolescentes), foram realizadas entrevistas com duas profissionais da área. As entrevistas seguiram um roteiro (Tabela 2) que contém perguntas focadas na experiência dessas profissionais no processo de entender e guiar as pacientes, principalmente adolescentes, na escolha do método anticoncepcional ideal. Além disso, foram abordadas as principais vantagens e contra indicações dos métodos contraceptivos disponíveis no SUS e quais suas respectivas adequações à realidade da adolescência. As entrevistas também tangenciam o tópico da relação da família e como ela pode afetar a contracepção das pacientes, bem como os principais questionamentos e mitos que os profissionais enfrentam na sua rotina com esse público. Havia, também, perguntas extra (APÊNDICE A), caso as profissionais entrevistadas abordassem outros tópicos ou fosse necessário complementar alguma das respostas obtidas.

Tabela 2 - Roteiro das entrevistas

TÓPICO	PERGUNTAS
CARREIRA	Há quanto tempo atua como ginecologista?
	Nesse tempo, notou mudança nas pacientes, sente que elas abordam a anticoncepção de modo diferente ou que o nível de informação das pacientes mudou ao longo dos anos?
INÍCIO DA ANTICONCEPÇÃO	A partir de qual idade se costuma iniciar um método anticoncepcional?
	Qual o principal motivo para o início do uso de um método anticoncepcional?
ESCOLHA DO MÉTODO	Quais as principais dúvidas e preocupações que as pacientes que estão iniciando a anticoncepção costumam ter?
	Quais as principais desinformações das pacientes sobre a anticoncepção?
	Quais as principais contra indicações, que qualquer paciente deveria saber, acerca de métodos anticoncepcionais?
	Os pais/mães costumam participar da decisão de qual método anticoncepcional a adolescente vai utilizar? Qual o poder dos pais sobre os filhos nesse quesito?
	Pensando em resumir ao máximo o tema, o que considera que seriam informações essenciais?
SUS	Quais são os métodos anticoncepcionais garantidos pelo SUS?
	Existe algum protocolo de fácil acesso sobre como obter esses métodos anticoncepcionais garantidos pelo SUS? Onde as pacientes devem buscar essa informação?

Fonte: A autora

O principal objetivo das entrevistas foi o de identificar como os profissionais abordam o tema da contracepção com suas pacientes e qual o processo para apresentação das alternativas de métodos até a decisão de qual usar. A identificação de pontos em comum do fluxo da consulta de cada um dos profissionais ajudará a determinar a estrutura e arquitetura da informação do produto final do presente projeto. Seguir uma ordem na apresentação das informações que se assemelhe à rotina dos profissionais pode auxiliar o entendimento das pacientes durante a consulta, bem como facilitar o cotidiano desses profissionais, que atenderão pessoas mais preparadas e informadas, otimizando suas explicações sobre o tema nos seus atendimentos.

### 3.1.1 Resultados das Entrevistas

A primeira entrevista realizada foi com a Entrevistada 1, uma médica ginecologista e obstetra, atuando há 31 anos como tal. Sua carreira conta com cerca de 5 anos na rede pública, já na rede privada atende, frequentemente, mais de uma geração da mesma família - tendo muita experiência com o reflexo dos familiares na decisão das adolescentes acerca da contracepção. Já a Entrevistada 2, tem 33 anos de prática na ginecologia e obstetrícia. Essa profissional atuou 28 anos na rede pública de saúde, de 1991 a 2019, trabalhando concomitantemente na rede privada.

A Entrevistada 1 indicou que atualmente as pacientes costumam ter mais informações do que no início de sua carreira. A Entrevistada 2 também relata isso e ressalta a importância da internet nessa evolução da divulgação de conhecimentos. Apesar disso, ambas apontam que muitas pacientes chegam às consultas com informações equivocadas, que obtiveram na internet. As profissionais destacam a dificuldade que pessoas leigas têm de discernir o que são informações confiáveis ou não no assunto da anticoncepção.

Segundo a Entrevistada 1, as adolescentes costumam saber apenas o básico sobre a contracepção, pedindo para que a médica indique o “melhor anticoncepcional”, algo que não existe, pois a escolha do método a ser utilizado é totalmente individual, tendo que se adaptar à realidade econômica, física e às expectativas da paciente. Em suas experiências, a busca pelo início da contracepção, normalmente, se dá junto ao início da atividade sexual, a partir dos 14 anos de idade. Em alguns casos, a paciente pode não ter iniciado sua atividade sexual, mas precisa dos anticoncepcionais hormonais para outros tratamentos (como redução da acne, anemia e sintomas fortes da TPM [Tensão Pré-Menstrual]).

Segundo a Entrevistada 1, a primeira consulta de contracepção começa com a pergunta “qual método você conhece?”. As pacientes conhecem e, muitas vezes, têm preferência pela pílula, pois é um método muito acessível, tanto no aspecto financeiro quanto no de disponibilidade no mercado, além da administração ser fácil (ingestão da pílula diariamente). A Entrevistada 1, então, aborda os dois principais ramos da contracepção: os métodos hormonais e os não hormonais, e como eles devem ser usados juntos na maioria das vezes (dupla proteção).

No que diz respeito a métodos hormonais, são citados: os implantes cutâneos, os adesivos, os anéis vaginais, os DIUs hormonais e os injetáveis. Aqui, deve-se destacar, segundo as entrevistadas, a necessidade de entender a realidade de cada paciente. É preciso traçar um perfil, e muitas vezes a escolha do método ideal se dá por processo de eliminação. O conhecimento prévio desses critérios, por parte das pacientes, pode otimizar essa conversa e, também, evitar um equívoco caso o médico esqueça de fazer alguma pergunta. Alguns dos principais itens no levantamento do perfil da paciente são:

- Responsabilidade - de tomar a pílula diariamente no mesmo horário;
- Desejo de regularidade do ciclo ou indiferença a esse tópico;
- Outras medicações diárias da paciente, que possam interferir no metabolismo;
- Intensidade do fluxo menstrual;
- Intensidade de sintomas de Tensão pré-menstrual (TPM);
- Anemia;
- Diabetes;
- Histórico familiar grave ou casos prévios de trombose ou trombofilia;
- Deficiências intelectuais;
- Problemas com acne;
- Fobia de agulhas;
- Condições financeiras.

Segundo a Entrevistada 1, as adolescentes costumam “se atrapalhar” na rotina da ingestão da pílula (que deve ser muito precisa para ser efetiva), portanto, métodos de maior duração e que possibilitem menos erros na administração seriam ideais. No entanto, há uma série de fatores que dificultam isso: implantes hormonais (subcutâneos e intrauterinos [DIUs]) são caros e disponíveis apenas na rede privada; os adesivos e anéis vaginais, ainda que de duração semelhante à cartela de pílula, são mais caros que os comprimidos; os injetáveis exigem deslocamento da paciente até um local ideal para a aplicação e tem grande rejeição

devido ao uso de agulha (que provoca medo em muitas pessoas); o DIU não hormonal exige um procedimento para inserção e, na rede pública, a fila para esse procedimento tende a ser grande, além da manutenção semestral ou anual que é necessária para checar a posição do dispositivo. A Entrevistada 2 reitera a necessidade de diferenciar quais métodos são ou não disponíveis pelo SUS.

Um tópico importante a ser tratado é sobre as falhas comuns de administração e uso de cada método (que diferencia o Uso Perfeito do Uso Típico [AISCH E MARSH, 2014]). Esse tipo de fator deve ser explicado às pacientes, que precisam estar cientes da realidade da administração do método que estão escolhendo, para evitar o erros de uso. Segundo a Entrevistada 1, há muitos fatores que podem afetar a eficácia dos contraceptivos e que nem sempre são informados corretamente às pacientes - como o fato de que viroses e uso de antibióticos podem afetar a efetividade da pílula; assim como a troca de marca [tanto das pílulas quando dos injetáveis] pode interferir nesse aspecto; que a posição do DIU de cobre deve ser conferida semestralmente, dentre outros casos.

Portanto, segundo a Entrevistada 1, é necessário pesar, primeiramente, quais são as maiores contra indicações (possivelmente já eliminando algumas das alternativas de métodos) e, depois, pesar as circunstâncias da rotina da paciente (por exemplo, o que é maior: o medo de agulha e ou a falta de rotina para tomar a pílula?). Ainda de acordo com a Entrevistada 1, esses principais fatores que podem ser contra indicações para alguns métodos contraceptivos e as condições da rotina da paciente devem ser abordados no guia desenvolvido no presente projeto, pois são fundamentais para a escolha do contraceptivo ideal.

Também foram citados vários mitos que as entrevistadas costumam escutar em seu dia-a-dia atendendo pacientes que buscam contracepção, que foram listados para constarem no guia. Muitas dessas desinformações vêm da família ou amigas, segundo a Entrevistada 2, além de dados errados que são frequentemente encontrados na internet.

Por último, a Entrevistada 1 esclareceu que nem todos os métodos disponíveis no SUS são ideais para adolescentes. As esterilizações, tanto masculina quanto feminina, exigem que seja cumprida uma série de critérios, sendo um deles ter mais de 25 anos de idade. Já os diafragmas são muito difíceis de encontrar, tanto pela rede pública quanto pela privada. Por fim, os espermicidas são de difícil armazenamento, transporte, administração e uso (tendo condições muito específicas para efetividade total) e, ainda segundo a Entrevistada 1, tendem a levar

adolescentes a acreditar que não é preciso o uso concomitante dos preservativos [juntamente com o espermicida], o que é falso.

No final da segunda entrevista, a Entrevistada 2 falou que nem sempre quem indica o método contraceptivo no SUS é um médico ginecologista. Segundo ela, muitas vezes o anticoncepcional pode ser indicado por um médico geral, um médico da família ou, até, um profissional de enfermagem. Além disso, nem sempre a marca de pílula ou injetável ideal para a paciente vai estar disponível no SUS ou no posto mais próximo à pessoa, ou seja, por mais que se chegue até a melhor escolha, ela nem sempre pode ser executada, tendo que adaptar essa decisão ao que está realmente disponível para uso. A Entrevistada 2 ressaltou o quanto a informação correta é importante nesses momentos, para que as pacientes saibam suas opções e seus direitos.

### 3.2 SIMILARES

Em projetos de design visual, a análise de similares tem o intuito de levantar aspectos gráficos de projetos que, de algum modo, se assemelham ao material em desenvolvimento. Essa ferramenta serve como fonte de inspiração para o designer, bem como auxilia a discernir o que deve ou não ser aplicado no projeto em questão.

Neste trabalho, a análise de similares se divide em três grupos principais: similar original, similares de conteúdo e similares de temática. O primeiro item, similares originais, tange a cartilha "*Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais*" (BRASIL, 2006), que é a base de conteúdos a serem abordados no presente projeto, pois é o último material impresso focado em métodos contraceptivos e disponibilizado ampla e gratuitamente pelo governo, por meio do SUS. Assim como a "*Caderneta de Saúde da Adolescente*" (BRASIL, 2012) e a "*Caderneta de Saúde do Adolescente*" (BRASIL, 2014) que abordam brevemente o tópico de saúde reprodutiva, mas tem como foco da comunicação o mesmo público do presente projeto.

O segundo grupo de similares, os similares de conteúdo, abrange revistas e informativos sobre ginecologia e obstetrícia que tem como público-alvo médicos da área e pacientes em sala de espera. Esses similares foram adquiridos em consultórios ginecológicos e eram disponibilizados às pacientes para consulta e leitura antes de seus atendimentos, nas salas de espera.

Já os similares de temática têm foco nas particularidades do design visual, quando usado para um assunto específico. Esse grupo foi levantado a partir de pesquisas sobre o tema de contracepção, ginecologia e sexualidade em sites de portfólios online. Por meio de painéis semânticos, é possível notar aspectos em comum na comunicação

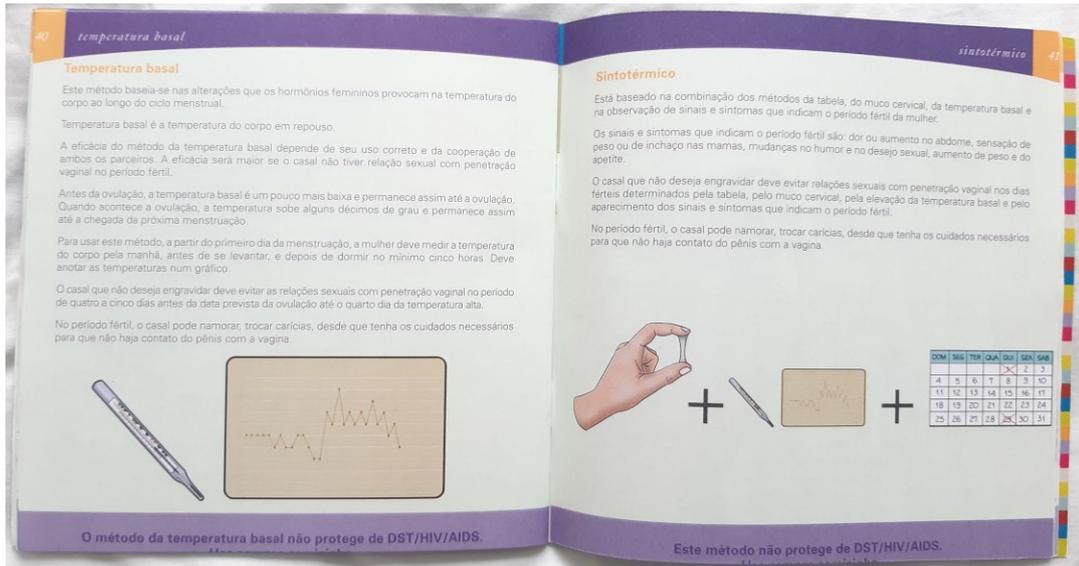
visual dessas temáticas em diversos produtos de design - não apenas guias impressos - auxiliando nas escolhas gráficas a serem tomadas para a realização do presente projeto.

### 3.2.1 Similares Originais

O primeiro similar analisado foi o *“Caderno de Direitos Sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais”* do Ministério da Saúde, que data de 2006 (Similar Original 1). Esse material não deixa claro se há um público-alvo fixo, e aborda temas como contracepção na adolescência e na menopausa, demonstrando não ser direcionado para nenhuma faixa etária específica. São abordados 16 métodos anticoncepcionais, além de tópicos como anatomia, gravidez, doenças sexualmente transmissíveis e um breve “dicionário” com palavras sobre esses temas.

Por não ter um público-alvo definido, o material acaba sendo abrangente demais e não se aprofunda em nenhum tópico. Quanto à linguagem utilizada, é de caráter mais técnico, possuindo terminologias não necessariamente fáceis de entender, assim como tem muitas repetições de palavras. Além disso, essa publicação tem mais de 15 anos desde sua impressão (feita em 2006 com tiragem de 1.500.000 exemplares), o que contribui para que os textos e ilustrações não sejam atrativos para os adolescentes da década de 2020. Ademais, possui mais de 50 páginas, com textos longos, o que, de acordo com Faber (2011), pode tornar esse material desinteressante. Estes textos, além de extensos, são dispostos, muitas vezes, em colunas únicas (sendo as dimensões da publicação 175mm X 175mm, em formato quadrado) com parágrafos curtos e margens pequenas - como visto na Figura 3 -, passando a sensação de que as informações foram colocadas na página sem nenhuma diagramação.

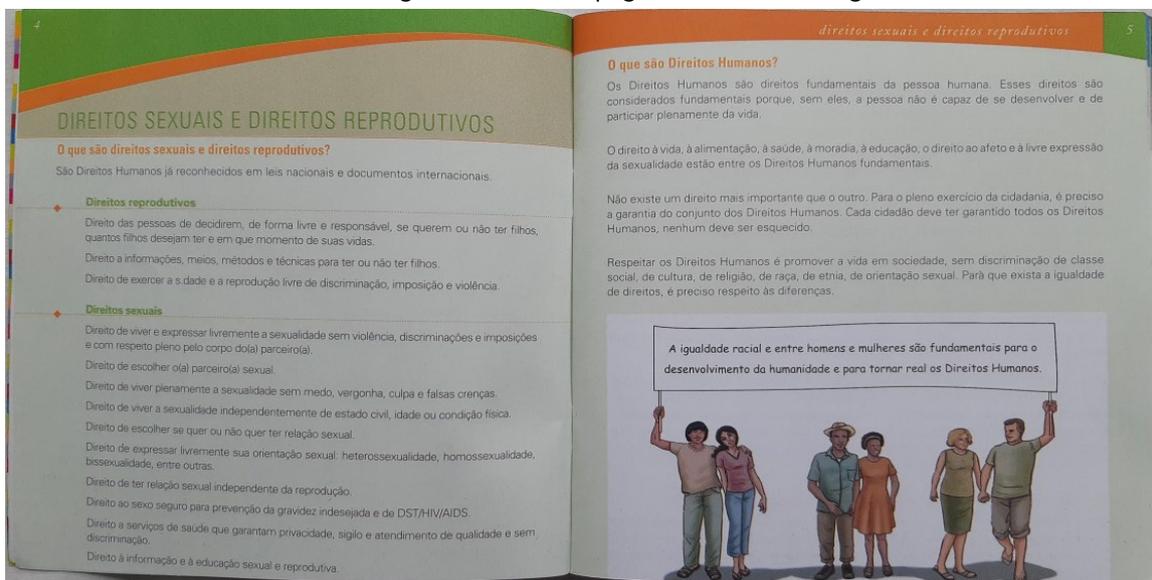
Figura 3 - Textos cortados na margem inferior do Similar Original 1



Fonte: BRASIL, 2006, p.40 e p.41.

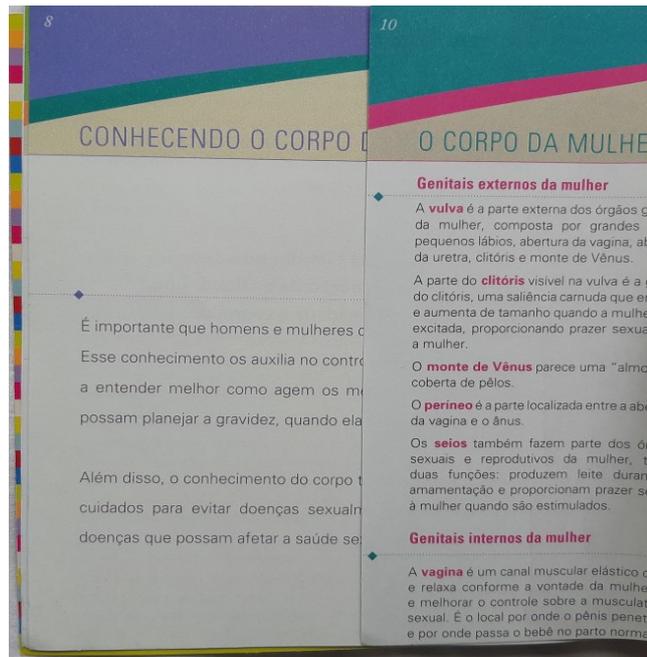
As ilustrações e os demais grafismos do livro não possuem a mesma paleta de cores, como evidenciado na Figura 4, não demonstrando unidade no projeto gráfico. Outros fatores que contribuem para a falta de unidade são as diferenças nos tamanhos dos caracteres dos textos (Figura 5), bem como a descontinuação do uso de grafismos ao longo da publicação, fatores apontados na Figura 6.

Figura 4 - Cores e Tipografias no Similar Original 1



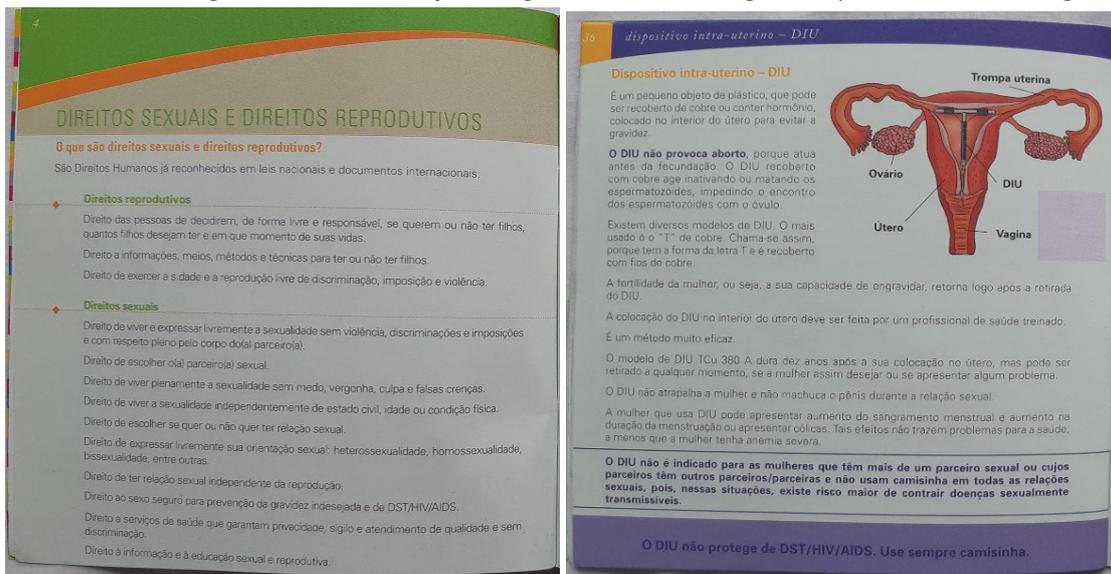
Fonte: BRASIL, 2006, p.4 e p.5.

Figura 5 - Variações no tamanho dos caracteres no Similar Original 1



Fonte: BRASIL, 2006, p.8 e p.10.

Figura 6 - Descontinuação dos grafismos com losangos à esquerda no Similar Original



Fonte: BRASIL, 2006, p.4 e p.36.

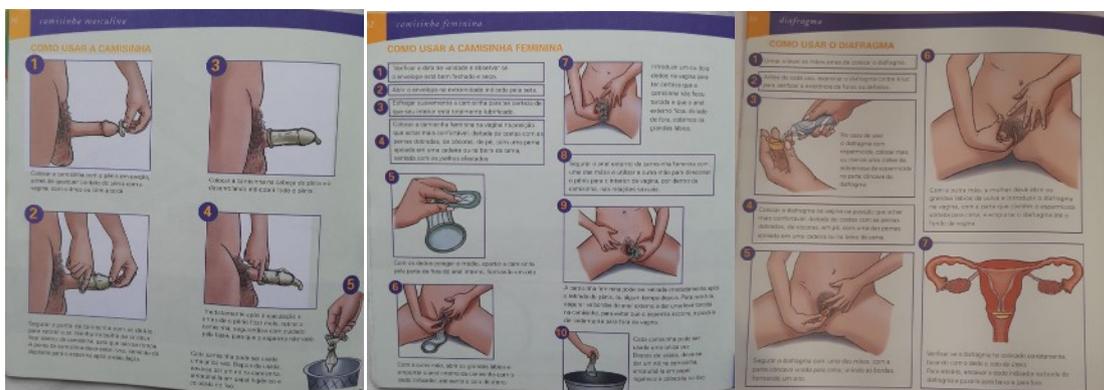
Seguindo a análise das ilustrações, é possível perceber que elas apresentam uma quantidade de detalhes que não são necessários para sua compreensão. Além disso, são representadas pessoas majoritariamente brancas (das 38 ilustrações de figura humana 30 são brancas e apenas 8 incluem outras cores), o que não reflete a população brasileira. Esse tipo de imagem vai contra as recomendações de Goldchmit e Queiroz (2019) e de Houts et al. (2006, p.188) - que orientam

ilustrações com o mínimo de características fenotípicas definidas e que os desenhos sejam o mais simplificados o possível, respectivamente.

Quanto ao uso de tipografia, há quatro famílias tipográficas distintas presentes no projeto, sendo aplicadas em diferentes ocasiões: títulos, textos, cabeçalho e falas (é possível ver todas essas aplicações na Figura 4, p.37). A tipografia dos títulos é usada em caixa alta e não possui serifas, bem como os textos, que também não são serifados e, quando necessário, é empregado grifo por meio de cor e alteração do peso dos caracteres. Os cabeçalhos contam com uma tipografia serifada e aplicada em itálico, enquanto os balões de falas de alguns personagens ao longo do livro apresentam uma tipografia de características mais manuais.

Esse similar conta com alguns quadros de passo-a-passo com instruções para o uso de certos contraceptivos. Nessas situações, não há um padrão para a disposição dos elementos, como numeração da ordem dos passos, textos e ilustrações. Há textos com e sem margens de delimitação, ilustrações de formatos e dimensões variadas, bem como alinhamentos que não seguem um padrão, como mostra a Figura 7.

Figura 7 - Passo-a-passos no Similar Original



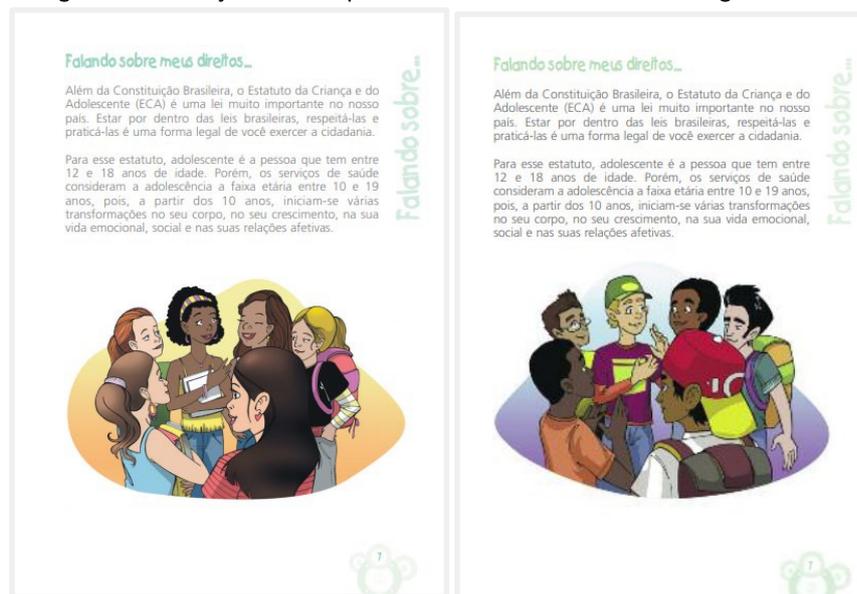
Fonte: BRASIL, 2006, p.30. p.32 e p.34.

Desse modo, as instruções ficam confusas e o usuário não consegue acompanhar o passo-a-passo intuitivamente. Segundo Haslam (2007) esse tipo de disposição sem padrão prejudica a efetividade da transmissão da informação. Além disso, ainda segundo o autor, explicações com ilustrações devem seguir o grid do restante da publicação, tendo seu número de passos e imagens adequados à malha gráfica (HASLAM, 2007, p.131).

Portanto, conclui-se que há uma série de fatores no Similar Original 1 que devem ser evitados no novo projeto a ser desenvolvido. É necessária a edição dos textos que abordam os tópicos selecionados para o presente projeto, atualizando e facilitando a linguagem da comunicação. Bem como o desenvolvimento de uma identidade visual com paleta de cores, grafismos, estilo de ilustração e padrões tipográficos que sejam aplicados consistentemente ao longo de toda a publicação. Por fim, é preciso o uso de um layout com grid que padronize as informações, tornando a leitura do material intuitiva ao usuário.

Já os Similares Originais 2 e 3 ("*Caderneta de Saúde da Adolescente*" e "*Caderneta de Saúde do Adolescente*", respectivamente) contam com projetos gráficos muito similares entre si, bem como mais consistentes ao longo das publicações do que o do Similar Original 1. As Cadernetas dos Adolescentes foram elaboradas em 2010, e trazem diversas informações sobre a saúde geral desse público, como seu crescimento adequado, higiene dental e o uso de cigarros e bebidas alcoólicas. Com ilustrações mais abrangentes do que as do Similar Original 1, as Cadernetas refletem mais a diversidade étnica e cultural do povo brasileiro (Figura 8).

Figura 8 - Ilustrações com representatividade nos Similares Originais 2 e 3



Fonte: BRASIL, 2012, p.7 e BRASIL, 2014 p.7

Além disso, as imagens, os textos e os capítulos são muito parecidos entre elas, havendo algumas adaptações referentes ao gênero e desenvolvimento de cada um dos grupos (como "as adolescentes" e "os adolescentes") considerando seus

sexos biológicos e respectivas genitais e hormônios (Figura 9), assim como algumas expectativas de normas sociais de gênero (Figura 10).

Figura 9 - Semelhança dos Similares Originais 2 e 3



Fonte: BRASIL, 2012, p.29 e BRASIL, 2014 p.29

Figura 10 - Expectativas do comportamento dos adolescentes do sexo feminino e masculino, respectivamente, segundo os Similares Originais 2 e 3



Fonte: BRASIL, 2012, p.11 e BRASIL, 2014 p.11

Com o uso de duas famílias tipográficas, uma para títulos e outra para textos, as Cadernetas contam com uma redação bem mais concisa e direta do que o Similar Original 1. Além disso, são usados do início ao fim os mesmos grafismos, alinhamentos e paletas de cores nas duas publicações ("Caderneta de Saúde da

Adolescente” e “Caderneta de Saúde do Adolescente”). É notável o uso de cores para a divisão entre os capítulos, que é mantido nas duas cadernetas.

No que diz respeito à contracepção, as Cadernetas abordam apenas o que é a dupla proteção, citam alguns métodos anticoncepcionais, dão instruções caso ocorra o rompimento da camisinha e, também, contam com passo-a-passos do uso tanto da camisinha masculina quanto da feminina (Figura 11). Essas páginas contêm os mesmos textos e imagens em ambas as Cadernetas.

Figura 11 - Anticoncepção nos Similares Originais 2 e 3



Fonte: BRASIL, 2012, p.42, p.44 e p.45

Por fim, a “Caderneta da Saúde da Adolescente” conta com informações e ilustrações apenas da genitália do sexo feminino (vulva), enquanto a “Caderneta da Saúde do Adolescente” mostra apenas a genitália masculina (pênis). Tendo em vista a necessidade de ambas as genitálias para que aconteça a concepção, o ideal é que o material sobre métodos contraceptivos contenha informações sobre o funcionamento de ambas as genitais. Além disso, por mais que as cadernetas aqui analisadas tenham como foco o público adolescentes, seu projeto gráfico e textos já não são tão atrativos para os anos 2020, já que sua concepção foi há 10 anos.

### 3.2.2 Similares de Conteúdo

Os materiais analisados neste grupo de similares são revistas, livretos e folders que eram disponibilizados em salas de espera de consultórios médicos ginecológicos. Muitos deles misturam a comunicação para pacientes e para os profissionais dentro das mesmas publicações, não tendo público-alvo bem definido. Os principais assuntos abordados são a respeito de sexualidade, anticoncepção, menstruação e doenças sexualmente transmissíveis. Foram analisadas duas publicações da revista Íntima, do Laboratório Abbot (AIRES, 2019a e AIRES, 2019b), e duas edições da revista Ela, da Febrasgo (FRAGATA E PAGENOTTO, 2020a e

FRAGATA E PAGENOTTO, 2020b), além de um folheto do laboratório Libbs (LIBBS, 2019).

As edições da revista Íntima abordam o mesmo tema, utilizando até mesmo as mesmas imagens, mesmo que em diferentes edições. O projeto gráfico é consistente nos dois exemplares, ambos com duas colunas de texto com a mesma tipografia serifada e títulos sem serifa em roxo. Há utilização de famílias tipográficas diferentes apenas nos textos com destaque, como títulos de infográficos ou falas importantes dos entrevistados, como mostrado nas Figura 12 e Figura 13.

Figura 12 - Similares de Conteúdo: Revista Íntima, 2019 n04



Fonte: AIRES, 2019a.

Figura 13 - Similares de Conteúdo: Revista Íntima, 2019 n10



Fonte: AIREs, 2019b.

É importante notar a falta de adequação dos textos ao contexto de uso dessas publicações. Por serem distribuídas diretamente aos médicos que depois os disponibilizam em suas salas de espera, esses materiais são consumidos em períodos rápidos, em que os pacientes estão esperando serem atendidos. As matérias da revista Íntima têm, em média, quatro páginas (de dimensões 210mm por 280mm), contendo textos longos e densos, com poucas imagens e auxílio de infográficos ou outras facilidades visuais. Isso dificulta o real consumo desse conteúdo, pois ele não é atrativo para o público e é muito longo para ser lido e compreendido em espaços curtos de tempo, como em uma sala de espera, que normalmente também contém diversas distrações, como música, conversas e telefonemas.

Já as revistas Ela têm projetos gráficos com mais grafismos e imagens juntos ao texto. Apesar de suas matérias terem o mesmo número médio de quatro páginas, as dimensões (170mm por 223mm) dessas publicações são menores que o similar anterior, fazendo com que os textos da Ela sejam mais curtos. Outro fator que contribui para esses textos serem mais breves é o uso de tipos maiores do que os usados pela revista Íntima, apesar da manutenção da tipografia serifada para textos longos e sem serifa para títulos e destaques, como pode ser visto na Figura 14.

Figura 14 - Similares de Conteúdo: Revista Ela, Setembro de 2020



Fonte: FRAGATA E PAGENOTTO, 2020b.

O entrelinha das revistas Ela é maior que o das revistas Ítíma, gerando manchas gráficas menos densas e mais amigáveis ao público. No entanto, a edição Ela de agosto de 2020 adota uma divisão de colunas que pode gerar confusão no leitor. A Figura 15 mostra que as colunas têm larguras diferentes e não há muito espaço entre elas, além disso as separações dos parágrafos e divisões de subtítulos podem desorientar o usuário na sequência da leitura.

Figura 15 - Similares de Conteúdo: Revista Ela, Agosto de 2020



Fonte: FRAGATA E PAGENOTTO, 2020a.

O último similar analisado neste grupo é o folheto #TarjaRosa DSTs, do laboratório Libbs. Esse material tem informações sobre como evitar, tratar e prevenir diversas doenças sexualmente transmissíveis. Os textos e títulos são apenas em tipografia sem serifa e, como é visto na Figura 16, essa publicação faz o uso de diversas cores, imagens e grafismos (que não estão diretamente relacionados ao tema). Não há um grande padrão na apresentação das informações, nem um grid ou sequência lógica na disposição dos conteúdos.

Figura 16 - Similares de Conteúdo: Folheto #TarjaRosa DSTs



Fonte: LIBBS, 2019.

As imagens utilizadas são, exclusivamente, de pessoas brancas. Além disso, há uma série de informações que não são contextualizadas. Por exemplo o uso da frase “Motivo: sexo sem camisinha.” em um círculo laranja, não há nada indicando o que é motivado pelo sexo sem preservativos perto dessa informação. Há também uma série de ícones de redes sociais sem indicação de qual o perfil que deve ser procurado nas mesmas para mais informações, bem como sinalização para download de um aplicativo sem nenhuma indicação de quais as funcionalidades do mesmo.

É possível inferir que, devido a densidade e tamanho dos textos dos exemplares do presente grupo, eles não seriam atrativos para o público que busca informações objetivas e claras. Segundo Faber (2011), redações longas não são atrativas para a velocidade de consumo de conteúdo das novas gerações. Além disso, por mais que esses similares sejam direcionados a pacientes e para consumo rápido, a apresentação do conteúdo o torna técnico demais - nas revistas analisadas devido à disposição e uso de tipografias serifadas, enquanto no folheto pela escolha de muitas palavras científicas.

### 3.2.3 Similares de Temática

Como supracitado, os similares de temática se referem a produtos de diversas áreas de design cujos assuntos que tratam são do mesmo universo que o presente projeto. Os termos chave utilizados para o levantamento dos similares desse grupo foram: ginecologia, contracepção e sexualidade - tanto no idioma português como em inglês e espanhol.

O objetivo da seleção nesta categoria de referências é o de identificar elementos visuais que atraiam a geração Z, servindo como guia para as escolhas projetuais, principalmente as estéticas, do presente trabalho. Os critérios para inclusão nesse grupo foram a recência de publicação dos projetos nos sites utilizados para busca (que datassem a partir de 2018, a fim de serem contemporâneas ao público alvo) e a simplicidade das formas representadas.

Este último critério - simplicidade das formas - foi utilizado devido aos resultados obtidos na Etapa II da metodologia adotada, que abrange os Componentes do problema & Escopo e Delimitação, na qual foi realizada a pesquisa bibliográfica de fundamentação teórica. Durante esse processo, viu-se recorrentemente a orientação para a simplificação das representações e ilustrações em guias e manuais (HASLAM, 2007, p.110), eliminando detalhes que não agregam informações relevantes. Já segundo Goldchmit e Queiroz (2019) a utilização de fotos ou ilustrações realistas em guias de orientações médicas exige a escolha de um modelo de pessoa - tendo cor e idade definidos - o que pode levar grupos de usuários a não se identificarem com o conteúdo. Além disso, Houts et al. (2006, p.188) orienta que, na literatura médica voltada aos pacientes, as imagens devem ser simples.

O primeiro aspecto analisado, neste grupo de similares, foi a identidade visual. Conforme a Figura 17, é possível perceber uma série de elementos em comum. No uso de tipografias percebe-se que, nos títulos e logotipos, é frequente o uso de formas arredondadas, seja os próprios tipos (similares 2, 3, 6, 9 e 10 da Figura 17) ou em sua disposição em caminhos ondulados (similares 1, 2 e 5, ainda na da Figura 17). Além disso, a presença de formas orgânicas não se dá só nas letras, mas também nos grafismos (principalmente nos similares 8 e 9 da Figura 17).

Figura 17 - Painel de Similares: Identidade Visual



Fonte: Compilação da Autora<sup>8</sup>

As cores vibrantes, formas arredondadas, repetição de frases e elementos (similares 1, 4, 5, 10 e 12 da Figura 17) são aspectos nostálgicos que se assemelham ao estilo *Supergraphic* dos anos 1970 (COLLINS, 2021)(Figura 18). Além disso, elementos que remetem a adesivos e *patches* também são originários da década de 1970. As inspirações nessa década vêm sendo tendência nos últimos anos na moda (em estampas e modelagens de roupa [BLAIR, 2021]), na música (com a volta dos vinis) e, como visto na Figura 17, no design.

<sup>8</sup> Feita a partir de projetos salvos do Behance, disponível em: <https://www.behance.net/collection/186825039/tcc>. Acesso em: 21 nov. 2021.

Figura 18 - Painel de Similares: *Supergraphic Ultramodern*



Fonte: Compilação da Autora<sup>9</sup>

Segundo Sklaroff (2021), a volta do visual dos anos 1970 na década de 2020 se dá por uma série de motivos. A autora afirma que há uma série de questões sociais da década de 1970 que voltaram a ser pauta no ano de 2020 e 2021, como o movimento Black Lives Matter, muito falado em 2020, que pode ser associado ao fim na segregação racial nos Estados Unidos (que ocorreu no final da década de 1960, tendo forte impacto nos anos seguintes); além da Revolta de Stonewall de 1969, que tem conexão com as manifestações cada vez maiores em busca dos direitos para a população LGBTQ+.

Além dos quesitos sociais, a representação na mídia é um grande fator no que diz respeito às tendências. Aqueles que nasceram e viveram sua infância na década de 1970 hoje, com seus 50 anos, são os diretores dos grandes filmes e séries de Hollywood. Sklaroff (2021) cita alguns exemplos desse aspecto nostálgico que os diretores trazem em suas obras, revivendo suas memórias e referências da infância por meio de suas produções, como a nova temporada de *"American Crime Story"*, de Ryan Murphy, com a temática de Studio 54 - popular na cultura *disco* dos anos 70. Ainda pode-se citar algumas produções, ambientadas na década de 1970, que concorreram ao Oscar nos últimos anos, como *"Era uma Vez em... Hollywood"*

---

<sup>9</sup> Feita a partir da compilação de Evan Collins, disponível em: <https://www.are.na/evan-collins-1522646491/supergraphic-ultramodern>. Acesso em: 21 nov. 2021.

(2019) de Quentin Tarantino, “*Rocketman*” (2019) de Dexter Fletcher e “*Infiltrado na Klan*” (2018) de Spike Lee.

Ainda segundo Sklaroff (2021), a década de 1970 foi marcada pelo movimento *sex-positive*, com publicações como “*Our Bodies, Ourselves*,”<sup>10</sup> (1970) e “*The Joy of Sex*”<sup>11</sup> (1972). É importante ressaltar, também, a popularização das conversas acerca da anticoncepção, que tomaram força na década de 70, após o lançamento das pílulas anticoncepcionais em 1960.

A conexão dos anos 1970 com a saúde sexual é fortemente explorada na série “*Sex Education*”, criada por Laurie Nunn, que teve sua primeira temporada em 2019. A série trata da temática de educação sexual e aborda diversos assuntos, incluindo a contracepção. Apesar de se passar nos anos 2020 (com celulares e computadores modernos, por exemplo), a estética dos anos 1970 e início de 1980 é muito forte e presente na cenografia da produção, como exemplificado na Figura 19. Segundo Hardiman (2020) os criadores da série apontam que as decisões por seguir esse estilo visual foram naturais, vindas das referências de suas infâncias, reforçando o comentário de Sklaroff (2021) sobre esse tipo de dinâmica nas escolhas dos diretores.

Figura 19 - Painel Semântico com referências da série “*Sex Education*”



Fonte: Compilação da Autora<sup>12</sup>

<sup>10</sup> Publicação do Boston Women's Health Book Collective sobre a saúde e a sexualidade das mulheres.

<sup>11</sup> Publicação de Alex Comfort, no português “A Alegria do Sexo”.

<sup>12</sup> Feita a partir das cenas das três temporadas de Sex Education, disponíveis na Netflix.

Como já descrito no tópico 2.3 GERAÇÃO Z, CONSUMO DE CONTEÚDO E SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA, segundo Miguel e Toneli (2007), há uma forte influência da mídia na educação sexual e reprodutiva dos adolescentes. Ainda de acordo com as autoras, a busca por esse tipo de conteúdo cresceu nas últimas décadas, logo, abrindo espaço para séries como “*Sex Education*” estarem entre as séries mais assistidas por brasileiros na Netflix em 2019 (BRASIL, 2019).

Portanto, a estética dos anos 1970 está em alta por uma série de pautas sociais, ciclos culturais e sentimento de nostalgia de quem dirige grandes mídias. Além disso, devido aos acontecimentos históricos, essa década está intrinsecamente ligada às pautas de igualdade social, conquista de direitos e liberdade sexual e reprodutiva.

Após a análise de identidades visuais, foram analisados grafismos e ilustrações, que, por sua vez, foram divididos em dois grupos. O primeiro grupo, registrado na Figura 20, contém ilustrações que, apesar de simplificadas e levemente abstratas, ainda são mais detalhadas do que o segundo grupo. As ilustrações desse painel contém variações de cores e não tem forte realismo.

Figura 20 - Painel de Similares: Ilustrações 1



Fonte: Compilação da Autora<sup>13</sup>

Já o segundo grupo, representado na Figura 21 contém ilustrações ainda mais simplificadas, com uso mínimo de cores, representando modelos com idades e etnias indeterminadas. Os similares desse painel são de caráter instrucional, todos sendo usados para representar informações de passo-a-passo, seguindo as recomendações de Haslam (2007, p.110), Goldchmit e Queiroz (2019) e Houts et al. (2006, p.188).

<sup>13</sup> Feita a partir de projetos salvos do Behance, disponível em: <https://www.behance.net/collection/186825039/tcc>. Acesso em: 21 nov. 2021.

Figura 21 - Painel de Similares: Ilustrações 2



Fonte: Compilação da Autora<sup>14</sup>

Conclui-se, portanto, que é possível representar os métodos contraceptivos e, quando necessário, suas instruções de uso com ilustrações bem simplificadas, seguindo as recomendações obtidas no capítulo de Fundamentação Teórica. Além disso, existe a popularização do uso de estilos que remetem aos anos 1970 (contendo muitas formas arredondadas e repetitivas) quando se trata da temática de direitos reprodutivos, sexualidade e contracepção por diversos contextos históricos, além da notória influência dessa estética no cinema, mundo da moda e da música nos anos 2020. Essas principais características podem ser observadas no quadro-resumo, que é a Figura 22.

Figura 22 - Painel de Similares: Quadro-resumo



Fonte: Compilação da Autora

<sup>14</sup> Feita a partir de projetos salvos do Behance, disponível em: <https://www.behance.net/collection/186825039/tcc>. Acesso em: 21 nov. 2021.

## 4 CONCEITO

O resultado do presente trabalho de conclusão de curso tem como público-alvo adolescentes e como conteúdo os métodos contraceptivos gratuitos mais indicados para esse mesmo público. Tendo em vista a precariedade de informações disponibilizadas pelo SUS e a falta de políticas públicas de incentivo a educação sexual nas escolas, o guia impresso a ser desenvolvido neste projeto pode, muitas vezes, ser o primeiro contato do público com o tema, por isso, faz-se necessário prezar pela clareza e simplicidade, tanto na linguagem verbal quanto na visual. Sendo, então, o conceito do projeto: *a acessibilidade à informação confiável por meio da clareza e simplicidade na comunicação.*

### 4.1 NECESSIDADES DE PROJETO

Para que esse conceito seja concretizado, é preciso definir algumas necessidades de projeto. Essas são, por sua vez, baseadas nos resultados da Fundamentação Teórica (desenvolvida no item 2 deste relatório), que conta com informações sobre como desenvolver este tipo de projeto (material impresso e informativo) da melhor forma de acordo com diversos autores. São necessidades da publicação aqui desenvolvida:

- I. Conter informações concisas e diretas, a fim de manter a atenção do leitor e informar com clareza;
- II. Contar com ilustrações simplificadas, sem detalhes que não agregam informações úteis no contexto aplicado;
- III. Contar com um “dicionário”, explicando palavras que se repetem ao longo da publicação, mas que podem não ser entendidas por alguém que esteja no primeiro contato com o tema;
- IV. Dividir o conteúdo em partes pequenas e que não dependam da leitura completa do material para serem entendidas (que a leitura sobre um método contraceptivo não dependa da leitura de todos os outros para ser entendida);
- V. Utilizar famílias tipográficas de fácil legibilidade;
- VI. Utilizar cores de uma forma neutra, não apelando para clichês de gênero, a fim de não excluir possíveis leitores nem ser apelativa para apenas um grupo (como as Cadernetas da Saúde dos Adolescentes, que utiliza rosa em sua versão “feminina” enquanto é azul e verde na edição “masculina” como cores principais);
- VII. Ter dimensões que possibilitam o fácil manuseio, transporte e armazenamento do material, visando sua boa conservação e facilitando que o usuário consulte e carregue a publicação sem atrair muita atenção, evitando constrangimentos por se tratar de um tema sensível e pessoal;

VIII. Ser feita com materiais e acabamentos de alto custo-benefício, visando durabilidade e produção em larga escala;

Ao seguir essas diretrizes, o projeto estará de acordo com o recomendado pelos autores contidos da Fundamentação Teórica. Além disso, atendendo a essas necessidades, é possível atingir o Objetivo do trabalho (definido no item 1.2 do relatório) e tangibilizar o conceito definido, bem como solucionar o problema de projeto.

## 5 GERAÇÃO E SELEÇÃO DE ALTERNATIVAS

A etapa de geração de alternativas é compreendida pela etapa V da metodologia usada para o presente trabalho, de Criatividade & Projeto. Já a seleção de alternativas é compreendida pelas etapas VI (Experimentação & Teste) e VII (Modelo), nas quais as possibilidades geradas são comparadas, para que a mais adequada ao projeto seja selecionada e, posteriormente, testada pelo público alvo.

Para que fossem geradas as alternativas, foi necessário dividir os itens necessários para o resultado final, de forma que nenhuma parte do projeto fosse esquecida ou negligenciada. Logo, os tópicos elencados foram: sequência do conteúdo; dimensões, papel e acabamentos; layout; naming; tipografia; paleta de cores e ilustrações. A partir dessa divisão de tópicos, da fundamentação teórica, do levantamento de informações e da definição das necessidades do projeto, foram pensadas alternativas para cada item, sendo sempre coerentes com o restante do projeto.

### 5.1 SEQUÊNCIA DO CONTEÚDO

A definição e sequência do conteúdo da publicação foi pensada a partir da análise de similares e das entrevistas com as profissionais, realizadas no capítulo 3 deste trabalho. Todos os Similares Originais ("*Caderno de Direitos Sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais*" [BRASIL, 2006], "*Caderneta de Saúde da Adolescente*" [BRASIL, 2012] e "*Caderneta de Saúde do Adolescente*" [BRASIL, 2014]) seguem a estrutura de apresentar, primeiramente, a anatomia das genitais, como ocorre a gravidez e, por fim, quais são e como utilizar os métodos contraceptivos disponíveis. Essa estrutura se assemelha a rotina apontada pelas profissionais entrevistadas, que tendem a começar do básico com as pacientes, para irem identificando quais informações a pessoa ainda não teve acesso.

Visto que a publicação aqui desenvolvida pode ser, por muitas vezes, o primeiro contato do usuário com a temática, entende-se necessário, assim como nos similares, abordar o básico primeiramente. Dada a construção social de tabu acerca da sexualidade - como já visto nos subcapítulos de Justificativa (1.1) e de Geração z, consumo de conteúdo e sexualidade na adolescência (2.3) - a sexualidade, anatomia e fisiologia da gravidez muitas vezes não são conversadas nem em família, nem nas escolas, deixando os adolescentes carentes de informações e termos técnicos. Por isso, faz-se necessário um pequeno dicionário (ou glossário) com termos frequentemente citados na publicação. Esse tipo de recurso normalmente é colocado no final da publicação, entretanto, como o desconhecimento dos termos ali presentes prejudicaria

o entendimento do restante dos conteúdos, o glossário será localizado no início da publicação.

Ainda seguindo a estrutura dos Similares Originais, os próximos tópicos apresentados na publicação serão as estruturas anatômicas. Para o uso de diversos dos métodos contraceptivos e, também, para a fecundação e gravidez, são utilizadas as genitais externas e internas, tanto masculinas quanto femininas, logo, essas serão as estruturas representadas. Em seguida, haverá a explicação sobre como ocorre a gravidez (concepção) e como evitá-la (anticoncepção). Além disso, haverá a contextualização do conceito de consentimento, de forma a guiar os adolescentes a não iniciarem a vida sexual a menos que tenham certeza de que querem isso, assim como um texto que explica como a escolha do contraceptivo ideal é individual.

Após as informações básicas supracitadas, que contextualizam o uso dos métodos anticoncepcionais, esses últimos serão apresentados. Tendo em vista a ampla disponibilidade pelo SUS e as indicações feitas pelas profissionais entrevistadas sobre quais métodos são ideais para adolescentes, os contraceptivos abordados serão: preservativos (feminino e masculino), pílula, injeções e DIU-Cu (Dispositivo Intrauterino de Cobre). Nos serviços públicos de saúde o profissional que indica o método contraceptivo nem sempre é um médico ginecologista ou obstetra, ou seja, nem sempre esse profissional tem condições ou tempo de orientar a paciente sobre todos os detalhes de cada método, por isso, é necessário apresentar os principais pontos positivos e negativos de cada contraceptivo, para que a paciente tenha maior entendimento sobre escolha a ser tomada. De acordo com as entrevistas realizadas e os similares analisados, os principais pontos a serem abordadas de cada contraceptivo são: tipo (hormonal ou não hormonal), do que é feito, como age, como se usa, efetividade, reversibilidade, possíveis efeitos colaterais e contraindicações.

A fim de facilitar a escolha e compreensão geral dos métodos, haverá, também, uma tabela comparativa. A pílula anticoncepcional de emergência (também conhecida como Pílula do Dia Seguinte, que não é considerada um método contraceptivo, e sim um método emergencial) também será abordada brevemente.

Como sugerido por ambas as profissionais entrevistadas, haverá um capítulo contendo mitos e verdades populares sobre a contracepção. Para conhecimento futuro ou para usuários que possam arcar com os custos da anticoncepção na rede privada, haverá uma lista com os outros métodos disponíveis no mercado, mas sem informações aprofundadas. O uso de anticoncepcionais é acompanhado de monitoramento e consultas médicas periódicas, logo, se faz necessária uma página de anotações de eventuais sintomas e lembretes de datas de consultas futuras. Por fim, assim como nos

similares, uma página será dedicada a números telefônicos, endereços e sites úteis do governo, que asseguram os direitos dos adolescentes, dentre outros.

O conteúdo escrito, foi adaptado do Similar Original 1 (“*Caderno de Direitos Sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais*” [BRASIL, 2006]). Essa adaptação foi realizada com supervisão e correção da Entrevistada 1 (das entrevistas realizadas no subcapítulo 3.1, p.34 do presente trabalho), que é médica ginecologista e obstetra. A revisão do texto original foi realizada visando a adaptação do conteúdo com foco no público adolescente (com ajustes na linguagem, diminuição da complexidade das informações e redução do tamanho dos textos). Além disso, correções técnicas foram realizadas, já que desde 2006 (ano da publicação original) algumas indicações médicas a respeito dos contraceptivos foram alteradas. Para essas adaptações, além dos conhecimentos práticos da Entrevistada 1, foram utilizadas as Cadernetas dos Adolescentes como similares de linguagem.

Deste modo, cada tópico terá um conteúdo textual enxuto, acompanhado de ilustrações que auxiliam na compreensão do mesmo. Portanto, a sequência dos capítulos da publicação será: capa, folha de rosto, sumário, “dicionário”, anatomia feminina, anatomia masculina, concepção e consentimento, anticoncepção e escolha do método, métodos (preservativos, pílula, injeções e DIU-Cu), tabela comparativa, pílula anticoncepcional de emergência, outros métodos, mitos e verdades, contatos úteis, anotações e quarta-capa (Figura 23). Dessa forma, a alternativa selecionada para a sequência do conteúdo da publicação satisfaz as necessidades de projeto I, III e IV (p.55).

Figura 23 - Esquema da paginação e sequência do conteúdo da publicação



Fonte: A autora.

## 5.2 DIMENSÕES, PAPEL E ACABAMENTOS

O uso de métodos contraceptivos, ainda mais quando iniciado na adolescência, é contínuo e duradouro. Além disso, é necessário um acompanhamento com profissionais da saúde e monitoramento de eventuais efeitos colaterais e reações adversas. Logo, a publicação se torna útil para além da escolha inicial, servindo também como forma de consulta para informações, anotações e lembretes.

Portanto, conforme as necessidades elencadas para o presente projeto (p.55), é fundamental que a publicação tenha dimensões que possibilitam o fácil manuseio, transporte e armazenamento do material, visando sua boa conservação e facilitando que o usuário consulte e carregue o item sem atrair muita atenção, evitando constrangimentos por se tratar de um tema sensível e pessoal. Segundo Goldchmit e Queiroz (2019), as cartilhas brasileiras analisadas em seus estudos normalmente variam entre as dimensões A4 (297x210mm) e A5 (148 x 210 mm).

Tendo em vista a rotina do público adolescente e a extensão do conteúdo, o formato A5 torna-se o ideal para a publicação. Além do bom aproveitamento do papel, esse formato possibilita que o usuário transporte facilmente o guia impresso juntamente com cadernos e livros escolares, ou acondicione o produto juntamente de outros livros e revistas sem chamar atenção para o mesmo (novamente, considerando

que a temática do guia é um tabu para parte da sociedade e o usuário pode não ter um ambiente receptivo para a publicação em casa, tendo necessidade de “esconder” o item). Um formato menor implicaria na divisão de um mesmo conteúdo em diversas páginas, enquanto no A5 as páginas duplas permitem uma boa distribuição dos textos e imagens elaborados, sem comprometer seus tamanhos e legibilidades e sem necessidade de expansão para a página seguinte.

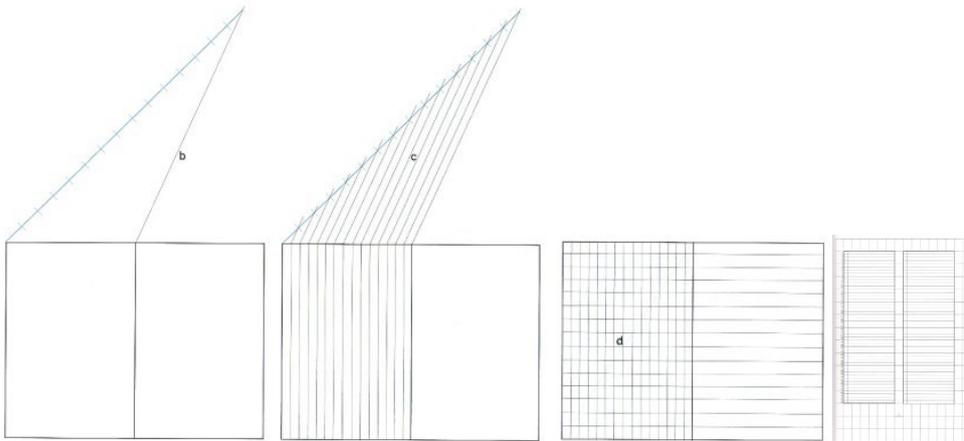
Além disso, a publicação deve ser feita com materiais e acabamentos de alto custo-benefício, visando durabilidade e produção em larga escala. Tendo essa necessidade em vista, juntamente com os similares, é possível estabelecer que a publicação tenha capa em papel Couché Fosco 170g/m<sup>2</sup> - visando durabilidade e maior proteção do miolo, sem encarecer a produção com laminações. Enquanto o miolo seja de Papel Offset ou Sulfite de 110 a 180g/m<sup>2</sup> - visando, também maior durabilidade (em detrimento de menores gramaturas), menor custo (em relação ao papel Couché da capa) e maior facilidade para que anotações sejam feitas (atividade prejudicada pelo acabamento dos papéis Couché, por exemplo). A gramatura será definida após os testes com usuários.

A publicação conta com cerca de 30 páginas, ou seja, cerca de 8 folhas de papel, o que possibilita, segundo Lupton (2008, p. 121), encadernação com grampo e refilê simples, com impressão offset 4x4 CMYK. A não utilização de demais acabamentos ou cores extra contribui com um menor custo para produção, o que possibilita que mais cópias sejam feitas e distribuídas, contribuindo com a qualidade de vida de mais usuários.

### 5.3 LAYOUT

Devido às diferenças entre os conteúdos de cada capítulo da publicação (como, por exemplo, o glossário e a apresentação das anatomias), é necessário um layout com grid que apresente boa adaptabilidade, para que ele possa acomodar tais conteúdos apesar de suas estruturas diferentes (majoritariamente textual ou majoritariamente imagético). Sendo assim, dentre os diversos métodos de elaboração de grades que Haslam (2007) apresenta, o selecionado foi o de Paul Renner com 16 unidades, que segue o passo a passo da Figura 24.

Figura 24 - Desenvolvimento do Grid para a Publicação



Fonte: Adaptado de Haslam, 2007, p.61-62.

Figura 25 - Teste do Grid em comparação com outra publicação



Fonte: Foto da autora.

Dessa forma, é possível utilizar essas unidades e seus submódulos para dispor os conteúdos de acordo com o necessário para cada capítulo, sem prejudicar a unidade da publicação. A Figura 25 apresenta testes de dois exemplos de páginas com essa grade, no formato A5, utilizando-se de uma coluna com tipografia Myriad Pro 10pt com 12pt de entrelinha (à esquerda) e duas colunas, com a mesma tipografia, mas em 8pt com 9,6pt de entrelinha (à direita), ambas com boa legibilidade, ao lado de um livro com layout similar<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> Estas impressões foram feitas apenas a título de teste e comparação geral do layout, não contendo a tipografia, espaçamentos, texto ou paginações finais da publicação.

## 5.4 NAMING

Os similares analisados possuem nomes longos, difíceis ou que afastam o leitor adolescente por parecerem “sérios demais”, usando palavras complexas e que não pertencem ao dia-a-dia do público-alvo. Portanto, foram pensados nomes mais descontraídos e curtos para o guia, que têm o conteúdo da publicação explicitado por meio de descritores (ou sub-títulos). Dos nomes criados, foram selecionados para realização de testes e avaliação do público alvo:

- Gravidez? Agora não. - Um guia sobre métodos anticoncepcionais.
- Eu não quero engravidar! E agora? - Um guia sobre métodos anticoncepcionais.
- O plano é: não engravidar - Um guia sobre métodos anticoncepcionais.

A seleção do nome, permitirá estudos tipográficos e de cores, seguindo o painel visual da Figura 22 (p.57), de forma que o título da publicação possa ser usado como logotipo. Utilizar o nome do guia também como uma espécie de marca pode auxiliar no reconhecimento do público em eventuais desdobramentos do guia, como perfis em redes sociais ou site.

## 5.5 TIPOGRAFIA

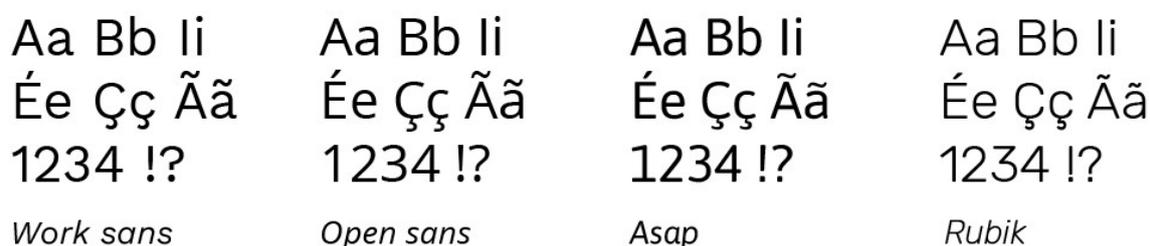
A seleção de famílias tipográficas adequadas é de fundamental importância para o guia, visto que elas afetam totalmente a legibilidade e, portanto, a compreensão do conteúdo do material. Além disso, elas devem obedecer ao conceito, necessidades de projeto e estética visual do mesmo.

Para Haslam (2006, p.32) é possível gerar hierarquia entre título, subtítulo e texto dentro de um layout apenas com uma família de tipos, ajustando pesos e tamanhos dos caracteres para cada uma dessas aplicações. Ou, então, pode-se selecionar mais de uma família tipográfica para auxiliar no reconhecimento da hierarquia, além do peso e cores diferenciados. Essa segunda estratégia será utilizada no presente projeto. No entanto, visto que em alguns dos similares analisados o uso de diferentes estilos de tipografia foi, por vezes, fruto de confusão e gerou dificuldade na leitura, as famílias selecionadas são coerentes e apresentam similaridades entre si.

São requisitos do projeto a legibilidade, simplicidade e uma comunicação mais informal e descontraída para os jovens. Sendo assim, a partir das análises de similares e da fundamentação teórica, é possível apontar que é ideal o uso de uma família tipográfica sem serifa. Na Figura 26 é possível ver uma comparação entre quatro famílias que foram selecionadas por se enquadrarem nas características supracitadas. Além disso, elas são gratuitas (o que não aumenta o custo de produção do guia), têm o

caractere “a” com dois níveis (característica ideal para textos longos), contém os acentos da língua portuguesa e possuem diversos pesos, contando com opções em itálico.

Figura 26 - Testes de famílias tipográficas

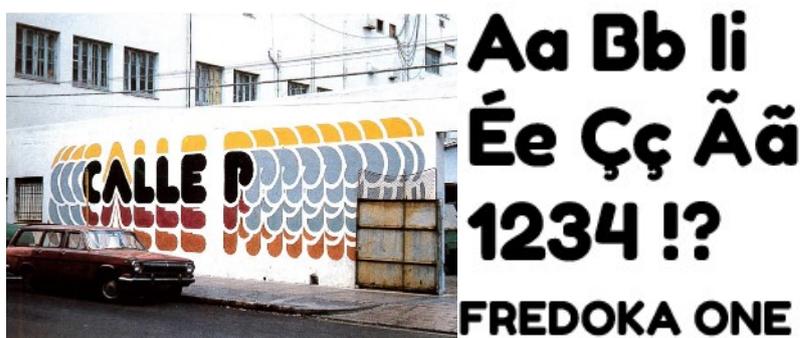


Fonte: Elaborado pela autora.

Dentre as opções, foi escolhida a Rubik para os textos, por ter caracteres com aspectos mais simétricos, fazendo alusão às tipografias Grotescas, muito populares no século XX, incluindo os anos de 1970. Além disso, seus terminais levemente arredondados conferem a sensação de uma comunicação mais amigável, ideal para a publicação.

Já para os títulos, a tipografia pode conter menos contraste em seus traços, já que é usada em poucas frases e palavras. Essa, por sua vez, foi selecionada a partir dos critérios de simplicidade, comunicação informal e descontraída juntamente com a referência visual da Figura 27 (também presente na Figura 22 - Painel de Similares: Quadro-resumo). A família Fredoka One possui apenas um peso e, assim como a Rubik, é gratuita.

Figura 27 - Família de Títulos



Fonte:

Compilação da autora.

Foi selecionada, também, uma tipografia de apoio, para utilização em eventuais grafismos e destaques na publicação. A Keep On Truckin (Figura 28) é uma família também gratuita e que conta com apenas um peso, não incluindo os acentos da língua portuguesa. Entretanto, como a mesma será usada apenas em grafismos e destaques

eventuais, a inserção dos acentos será feita de acordo com o necessário, por meio dos softwares de edição vetorial. Essa tipografia foi selecionada por ser muito característica dos anos 1970, conforme os demais similares visuais do presente projeto.

Figura 28 - Família de Apoio



Fonte: Compilação da autora.

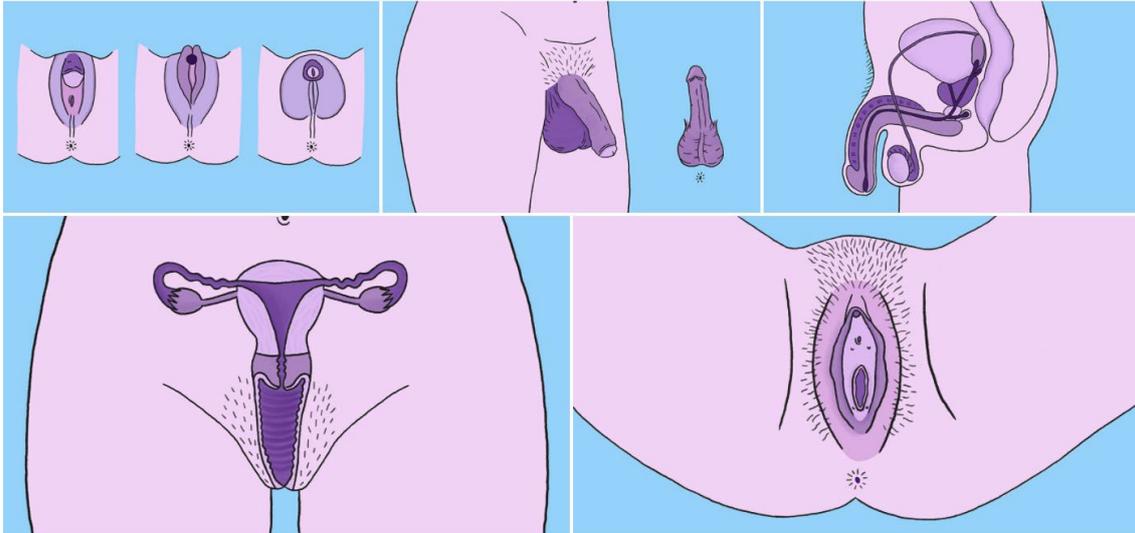
Essas três famílias permitirão uma comunicação efetiva para o público alvo e são capazes de cumprir com o conceito e a Necessidade de Projeto 5. Ademais, são capazes de se adaptar às necessidades de hierarquia do layout.

## 5.6 PALETA DE CORES

Apesar de a contracepção ser de responsabilidade de todos os envolvidos no ato sexual, é mais comum que as cobranças recaiam sobre as mulheres. Com o intuito de tornar a anticoncepção algo de conhecimento comum, para pessoas de qualquer gênero e sexualidade, o guia aqui desenvolvido evitará os clichês que utilizam azul e rosa para o masculino e feminino, respectivamente. Esse tipo de comunicação binária pode ser observado, por exemplo, nos similares "*Caderneta de Saúde da Adolescente*" [BRASIL, 2012] e "*Caderneta de Saúde do Adolescente*" [BRASIL, 2014]).

Ademais, como sugerido por Goldchmit e Queiroz (2019), as ilustrações devem evitar conter fenótipos muito característicos, a fim de não prejudicar a identificação de diferentes grupos de pessoas com o material. Portanto, as ilustrações serão desenvolvidas com cores fantasiosas, como observado nos exemplos da Figura 29.

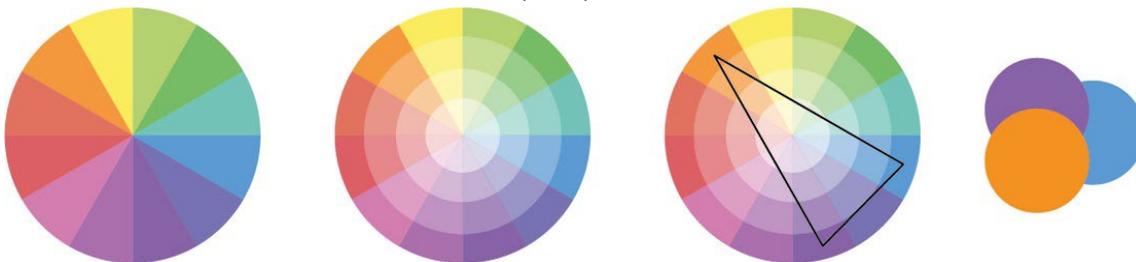
Figura 29 - Exemplo de ilustrações anatômicas com cores fantasiosas



Fonte: Compilação da Autora<sup>16</sup>

Como já explicitado anteriormente, por questões de custo-benefício da produção, o material será impresso em CMYK, sem contar com cores especiais. Portanto, foram selecionadas tonalidades dentro desse espectro que possuam saturações similares para formar a paleta de cromática do projeto. Visando manter a publicação mais interessante, serão utilizadas diversas cores ao longo do guia, no entanto, algumas delas foram selecionadas para serem as principais. Como é possível observar na Figura 30, dentro da paleta total do projeto, foram selecionados o laranja, o roxo e o azul como principais, por meio de uma tríade de cores do tipo semi-complementar.

Figura 30 - Paleta de cores do projeto disposta em círculo cromático e seleção de cores principais



Fonte: A autora.

O trio de cores principais será utilizado nos capítulos que não abordam cada tipo de método anticoncepcional, esses, por sua vez, contarão cada um com uma cor própria. Associar matizes diferentes para cada método pode auxiliar na diferenciação entre eles,

<sup>16</sup> Feita a partir de projetos salvos do Behance, disponível em: <https://www.behance.net/collection/186825039/tcc>. Acesso em: 21 nov. 2021.

bem como ressaltar a troca de capítulos e intensificar a memorização das características específicas de cada item.

Além de serem cores semi-complementares, o trio principal selecionado (Figura 30) favorece o afastamento do tema da anticoncepção associado ao rosa e, portanto, por convenções sociais, apenas ao público feminino (como é possível observar, por exemplo, nos similares em Figura 14, p.50; Figura 15, p.50 e Figura 16, p.51). O painel de levantamento da estética Supergraphic dos anos 1970 (COLLINS, 2021)(Figura 18, p.54), mostra uma forte presença de tons alaranjados. Concomitantemente, segundo Heller (2014, p.341-344), o laranja é uma cor que chama a atenção do público, demonstra originalidade e proximidade, proporcionando características de extroversão à publicação, tornando-a mais simpática. Por isso, essa cor será utilizada para conteúdos de características mais teóricas, como os conceitos de concepção, anticoncepção, consentimento, mitos e verdades e contatos úteis, de forma a tornar esses assuntos mais amigáveis aos leitores.

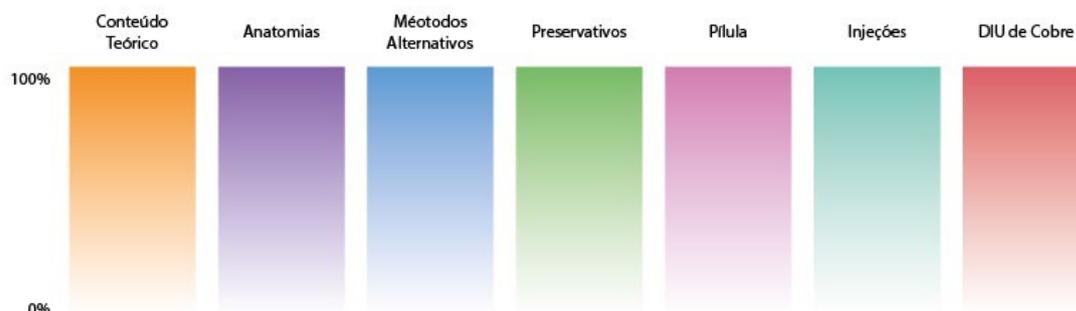
Já o roxo, ou violeta, ainda segundo a autora, está relacionado à sexualidade e ao lúdico, o que o torna ideal para um material sobre anticoncepção na adolescência. Além disso, Heller (2014, p.381) diz que essa cor representa a fusão entre o magenta e o azul, fazendo um paralelo com o feminino e o masculino, o que cumpre com o objetivo da comunicação do guia. Por isso, essa cor será usada nos assuntos tratando anatomia, fugindo das características fenotípicas nos desenhos médicos (como sugerido por Goldchmit e Queiroz [2019]) e tratando os corpos como neutros, focando na anatomia em si, não sexualizando nem estereotipando as ilustrações.

O azul, por sua vez, quebra a expectativa do rosa nesse tipo de material, atraindo mais públicos. Além disso, essa cor comunica técnica, ciência, confiança e independência (HELLER, 2014, p.46-86) - sendo as três primeiras características necessárias para o sucesso de um guia voltado à saúde, enquanto a última demonstra o poder dos adolescentes de exercerem seus direitos reprodutivos (BRASIL, 2006, p.4). Essa última cor será usada para os conteúdos comparando os métodos e os que apresentam métodos além dos quatro principais do guia.

Com intuito de deixar claras as diferenças entre os métodos contraceptivos abordados no guia, foi selecionada uma cor para cada um (Figura 31). Para os preservativos são representados pela cor verde, pois é uma cor neutra. O rosa foi designado para as pílulas, visto que grande parte das cartelas de pílulas anticoncepcionais no mercado incluem essa cor (Figura 32). Já as injeções, são representadas pelo turquesa, que reflete bem a fluidez do líquido presente nesse

contraceptivo. O DIU de Cobre é retratado em vermelho, fazendo associação ao material do qual é constituído.

Figura 31 - Cores selecionadas e respectivos assuntos



Fonte: A autora.

Figura 32 - Pílulas mais prescritas pela Entrevistada 1



Fonte: Compilação da autora.

Além disso, haverá diversos grafismos ao longo da publicação, cada qual com as cores condizentes com o assunto relacionado ao mesmo. Dessa forma, a Necessidade de Projeto VI (p.58) é cumprida.

## 5.7 ILUSTRAÇÕES

Como já levantado no subcapítulo 2.2.1 Uso de imagens como apoio ao texto técnico, as ilustrações presentes no guia devem ser simplificadas e não devem conter fenótipos marcantes quando é necessária a representação de corpos (principalmente ligados à cor de pele e peso). Para a elaboração das ilustrações foi, primeiramente, realizada a definição da sequência do conteúdo da publicação e, então, juntamente com a análise de similares, realizou-se uma lista de quais são as ilustrações necessárias.

Desse modo, foram elaboradas imagens de: vulva, genitais internos femininos, pênis, genitais internos masculinos, preservativo masculino, instruções de uso do preservativo masculino, preservativo feminino, instruções de uso do preservativo



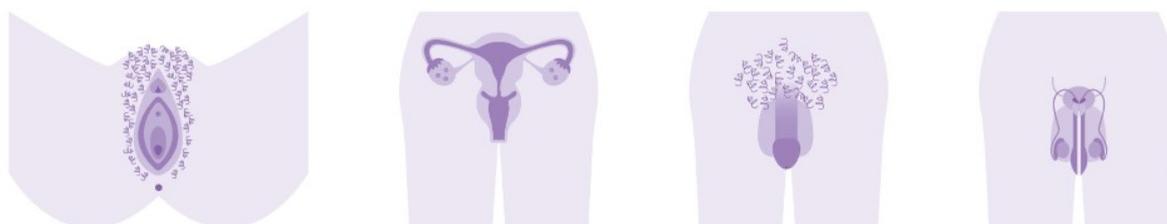
Já para as ilustrações anatômicas, além dos critérios supracitados, se levou em consideração a tríade de cores principais do projeto e as referências visuais da Figura 35. Dessa forma, resultou-se nos itens apresentados na Figura 36, que quando aplicados ao guia, serão acompanhados de textos e flechas indicativas com os nomes das estruturas.

Figura 35 - Referências das ilustrações anatômicas das genitais



Fonte: A autora.

Figura 36 - Ilustrações anatômicas das genitais

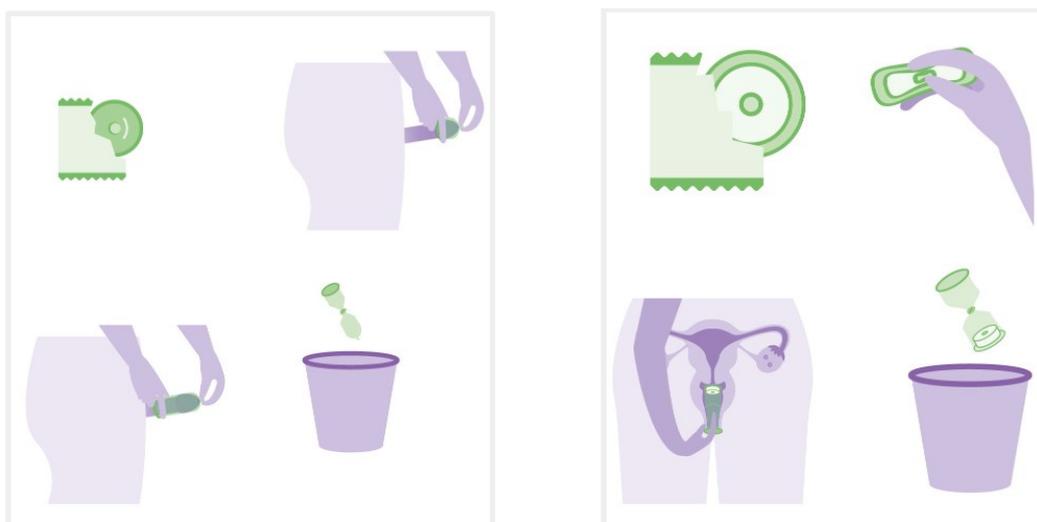


Fonte: A autora.

O DIU e as Injeções são administrados por profissionais da saúde, desse modo não há necessidade de instruções de passo-a-passo. As pílulas, que são consumidas como qualquer outro comprimido, também dispensam esse recurso. Entretanto, os preservativos, tanto feminino quanto masculino são aplicados e usados diretamente pelos usuários finais, logo, é interessante que o guia apresente imagens instrucionais sobre seus uso.

Seguindo o padrão ocidental de leitura, da esquerda para a direita e de cima para baixo (“leitura em Z”) foram desenvolvidos passo-a-passo simplificados do uso das camisinhas. Com o apoio da Entrevistada 1, foram elencados as 4 principais etapas de uso de cada um dos tipos de preservativo e, com a observação de fotos, além da análise dos similares presentes nas Figuras 7 (p.44) e 11 (p.47), foram desenvolvidas as ilustrações de uso das camisinhas (Figura 37).

Figura 37 - Passo-a-passo do uso dos preservativos masculino e feminino, respectivamente



Fonte: A autora.

Os grafismos, novamente, obedecendo os critérios previamente elencados para que os resultados ideais para o projeto sejam atingidos, foram desenvolvidos de acordo com as necessidades de preenchimento de espaços vagos nas páginas. Esses grafismos têm como intuito reforçar ações (como indicar espaços destinados à anotações e reforçar a ideia de telefonema na página de contatos úteis) e reafirmar a estética do projeto, como mostrada na Figura 18 (p.54). Foram selecionados outros similares e inspirações de estampas e grafismos relacionados à estética dos anos 1970, como mostra a Figura 38.

Figura 38 - Similares de grafismos e estampas



Fonte: Compilação da autora.

São exemplos de grafismos que reforçam ações os presentes na Figura 39, já os da Figura 40 reforçam a estética adotada. Além destes, foram desenvolvidas estampas (Figura 41) que preenchem formas, em vez do uso de cores planas.

Figura 39 - Grafismos de reforço de ação



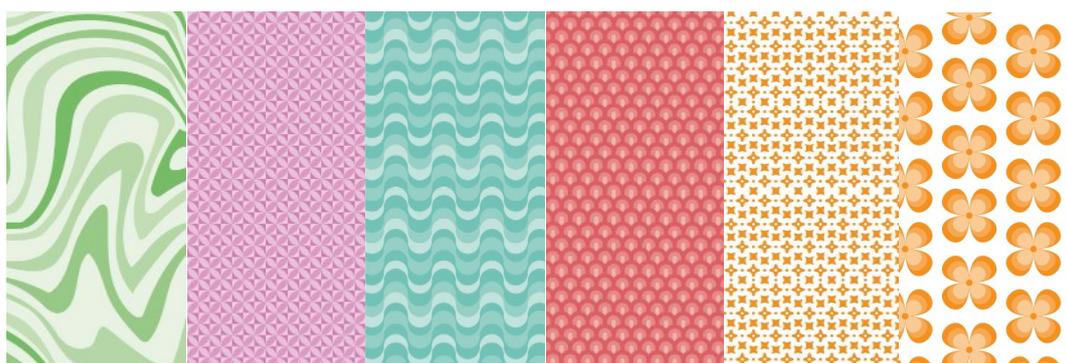
Fonte: A autora.

Figura 40 - Grafismos de ênfase de estética



Fonte: A autora.

Figura 41 - Estampas



Fonte: A autora.

As ilustrações desenvolvidas seguem as diretrizes elencadas de serem simplificadas e conterem o nível de detalhes com apenas o necessário para serem compreendidas. Dessa forma, as Necessidades de Projeto II e VI (p.58) são supridas.

## 5.8 CUMPRIMENTO DAS NECESSIDADES

Como previamente explicitado, o desenvolvimento das alternativas se deu a partir da definição de uma lista de itens fundamentais para a conclusão do projeto. Após feitas as alternativas para cada item, elas foram selecionadas levando em conta quais satisfazem de maneira mais completa as Necessidades de Projeto (p.58) e se enquadram no Conceito do Projeto (p.58).

Dessa forma, é possível compreender, a partir da Tabela 2, quais necessidades de projeto foram cumpridas por quais dos itens elencados como fundamentais. Após essa seleção de alternativas adequadas, foi feito um Modelo (etapa VII da metodologia do presente trabalho) que, depois de impresso, foi levado para avaliação do público-alvo, compreendendo a etapa VIII da metodologia, de Verificação & Redefinição.

Tabela 3 - Cumprimento das Necessidades

ITEM		NECESSIDADES CUMPRIDAS
5.1	SEQUÊNCIA DO CONTEÚDO	I, III e IV
5.2	DIMENSÕES, PAPEL E ACABAMENTOS	IV, VII e VIII
5.3	LAYOUT	IV e VII
5.4	NAMING	I
5.5	TIPOGRAFIA	V
5.6	PALETA DE CORES	VI
5.7	ILUSTRAÇÕES	II e VI

Fonte: A autora

## 6 MODELO

Ao final da etapa de seleção de alternativas, na qual cada item necessário para a composição final do projeto foi trabalhado de forma individual, esses resultados foram compilados e diagramados, formando o Modelo (etapa VII da metodologia). Esse Modelo, por sua vez, foi posteriormente levado a testes (etapa VIII da metodologia) com adolescentes e médicos, a fim de analisar sua eficácia em passar as informações de forma clara e em transmitir esses dados da maneira correta (tratando-se do ponto de vista da ciência e da medicina).

Para o desenvolvimento do Modelo, primeiramente, se montou o grid, baseado no método Paul Renner, conforme a Figura 24 (p.65), explicado no item 5.3 LAYOUT. Começou, então, a organização e diagramação do texto, que já havia sido separado de acordo com os itens descritos em 5.1 SEQUÊNCIA DO CONTEÚDO. Levando em consideração as variações já previstas do volume de textos em cada “capítulo” da publicação, foram adicionados os grafismos. Em páginas nas quais havia mais espaços livres, foram demarcadas áreas destinadas à anotação de dúvidas dos leitores, para que os mesmos possam registrá-las para posterior esclarecimento com seus profissionais de saúde em suas consultas. A hierarquia nos textos se deu como indicado pela Figura 42:

Figura 42 - Hierarquia das Tipografias



Fonte: A autora.

O título final da publicação ainda não havia sido selecionado, logo, os modelos impressos para testes não contavam com a capa e logotipo do material. No entanto, a partir das avaliações e leituras os usuários contribuíram com opiniões acerca dos possíveis títulos (listados no item 5.4 NAMING). A capa foi, então, desenvolvida após essa coleta de informações sobre a melhor alternativa de nome e as considerações feitas acerca do visual do modelo. Esse processo será descrito posteriormente, no item 7 RESULTADOS do presente relatório.

No modelo desenvolvido para os testes, o sumário apresenta cada item com a mesma cor que está presente nas páginas em que o item é abordado ao longo da

publicação, gerando familiaridade do leitor com os conteúdos (Figura 43). Isso auxilia na memorização das diferenças e particularidades de cada método contraceptivo por meio de suas associações constantes com cores específicas à cada um.

Figura 43 - Modelo: Sumário



Fonte: A autora.

As ilustrações de anatomia contam com suas explicações sinalizadas por linhas, que conectam a estrutura fisiológica com seu respectivo nome e descrição (Figura 44). As páginas com conteúdos de caráter denso e teórico, que são as de concepção e contracepção, trazem grafismos nas partes inferiores, com intuito de “quebrar” o conteúdo em quatro blocos (Figura 45), passando a sensação de textos mais curtos, como indicado por Faber (2011, p.1). Já páginas que contam com muitos itens, como o dicionário (Figura 46) e a lista de métodos alternativos, foram diagramadas tirando proveito da opção de duas colunas, evitando colunas muito profundas, como indicado por Haslam (2007).

Figura 44 - Modelo: Anatomias Feminina e Masculina



Fonte: A autora.

Figura 45 - Modelo: Concepção e Anticoncepção



Fonte: A autora.

Figura 46 - Modelo: Dicionário



Fonte: A autora.

Já as páginas dos preservativos, como precisam apresentar as diferenças entre o modelo masculino e feminino (Figura 47), além de seus respectivos passo-a-passos (Figura 48), seguem uma estrutura levemente diferente dos demais contraceptivos abordados. Os preservativos não estão presentes na tabela de comparação dos

métodos, devido a serem indicados sempre, independentemente do uso concomitante de algum dos outros três anticoncepcionais abordados.

Figura 47 - Modelo: Preservativos



Fonte: A autora.

Figura 48 - Modelo: Passo-a-passo Preservativos



Fonte:

A autora.

As páginas que contém informações sobre os métodos contraceptivos Pílula, Injeção e DIU de Cobre (Figuras 49, 50 e 51, respectivamente) seguem, entre si, a mesma estrutura, com intuito de gerar familiaridade. Assim, o leitor pode procurar com facilidade informações similares em cada página (como, por exemplo, cuidados importantes, que ficam sempre na coluna esquerda da página à esquerda, reforçados

por um grafismo) comparando com facilidade os métodos. Além disso, as listas de contraindicações contam com espaços dedicados a contribuição pessoal de cada leitor, que poderá marcar quais os itens das listas que fazem parte da sua vivência, auxiliando na escolha de contraceptivo, a ser tomada juntamente ao profissional de saúde.

Figura 49 - Modelo: Pílula



Fonte: A autora.

Figura 50 - Modelo: Injeções



Fonte: A autora.

Figura 51 - Modelo: DIU de Cobre



Fonte: A autora.

A página dupla na qual consta a tabela de comparação dos métodos (Figura 52) conta com os principais quatro itens que as entrevistadas na etapa 3 LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES relatam ser os mais questionados. Sendo eles: tipo (método com ou sem hormônio), efetividade, frequência de uso e quantidade de contraindicações mais relevantes.

Figura 52 - Modelo: Tabela de Comparação

Método	com hormônios	efetividade	frequência de uso	contraindicações
PÍLULAS	SIM	99% a 100%	diário	11
INJEÇÕES	SIM	99% a 100%	a cada 1 ou 3 meses	11
DIU DE COBRE	NÃO	99% a 100%	a cada 10 anos	4

A autora.

Fonte:



O último conteúdo presente no guia - que precede as páginas destinadas à anotações de eventuais efeitos colaterais sentidos pelos leitores após o uso de contraceptivos, bem como lembretes das datas de consultas futuras (Figura 56) - é o de contatos úteis (Figura 55). A página inicia com um aviso de seriedade dos telefones e emails ali contidos e, então, apresenta uma lista, em ordem alfabética, de contatos úteis para denúncias e pedidos de ajuda que os adolescentes possam vir a precisar.

Figura 55 - Modelo: Contatos Úteis



Fonte: A autora.

Figura 56 - Modelo: Anotações



Fonte: A autora.

Além disso, o guia também conta com duas páginas destinadas a mensagens importantes. A primeira, (página 5 na publicação, à direita na Figura 46) é destinada à divisão da responsabilidade da gravidez igualmente entre todos os envolvidos, contendo a frase “ninguém faz filho sozinho!”, já a segunda, presente na página 29 do guia (à direita na Figura 55), traz os dizeres “lembre-se da dupla proteção!”. Ambas contém pequenos textos descritores que contextualizam suas respectivas mensagens.

Sendo o supracitado neste item 6 MODELO a totalidade do conteúdo da publicação aqui desenvolvida, foram impressos protótipos de alta fidelidade, com a finalidade de serem testados. Dessa forma, se confeccionou três exemplares em papel couché fosco 180g/m<sup>2</sup>, um exemplar em papel couché brilho 110g/m<sup>2</sup> e um exemplar em papel sulfite 180g/m<sup>2</sup>, todos em formato A5 (148 x 210 mm), com impressão digital CMYK e encadernação por grampos (APÊNDICE D).

## 7 RESULTADOS

A fim de verificar a adequação da publicação desenvolvida, os exemplares impressos foram avaliados pelo público alvo adolescente bem como por profissionais que utilizariam esse guia como ferramenta auxiliar em suas rotinas de trabalho. Os testes contaram com perguntas sobre quesitos de conteúdo (compreensão e extensão), legibilidade e clareza das imagens, também foram qualificados quanto ao tamanho (dimensões) e a adequação da gramatura e acabamentos de papel ao manuseio.

Essas avaliações foram feitas por cinco indivíduos: uma ginecologista (Entrevistada 1, que acompanhou todo o projeto), três adolescentes (entre 14 e 18 anos<sup>17</sup>) e dois pediatras (visando a contribuição da experiência de profissionais que trabalham exclusivamente com o público infantil e adolescente). Os usuários que realizaram os testes foram identificados como:

- Usuário 1: médica ginecologista e obstetra, formada atuando há 40 anos;
- Usuário 2: adolescente, se identifica como menino, 18 anos;
- Usuário 3: adolescente, se identifica como menino, 14 anos;
- Usuário 4: adolescente, se identifica como menina, 17 anos;
- Usuário 5: médico pediatra, formado e atuando há 29 anos e;
- Usuário 6: médica pediatra, formada e atuando há 29 anos.

Os exemplares foram entregues aos usuários, que tiveram tempo para ler a publicação de forma individual. Após essa leitura, seguiu-se para a etapa de avaliação dos protótipos, que ocorreu por meio de encontros presenciais ou virtuais (dependendo da disponibilidade de cada um dos avaliadores), mas sempre com as mesmas questões e quesitos de avaliação (APÊNDICE B). Os encontros de avaliação se iniciaram com uma breve contextualização do projeto (para aqueles que ainda não tinham tido contato com a presente pesquisa) e uma explicação do que viria a seguir. Então, instruiu-se os usuários a avaliarem os quesitos citados posteriormente com respostas objetivas de sim ou não que, depois, poderiam ser complementadas com mais comentários.

Sendo assim, a Tabela 4 mostra os pontos avaliados pelos usuários e as respectivas respostas a cada quesito por cada um dos leitores. Além das respostas “Sim” e “Não”, outros comentários foram feitos pelos usuários, sendo alguns expostos posteriormente neste relatório. Na Tabela 4 o “\*” indica os itens aos quais não foi dada uma resposta totalmente objetiva durante a avaliação.

Tabela 4 - Avaliação dos usuários

---

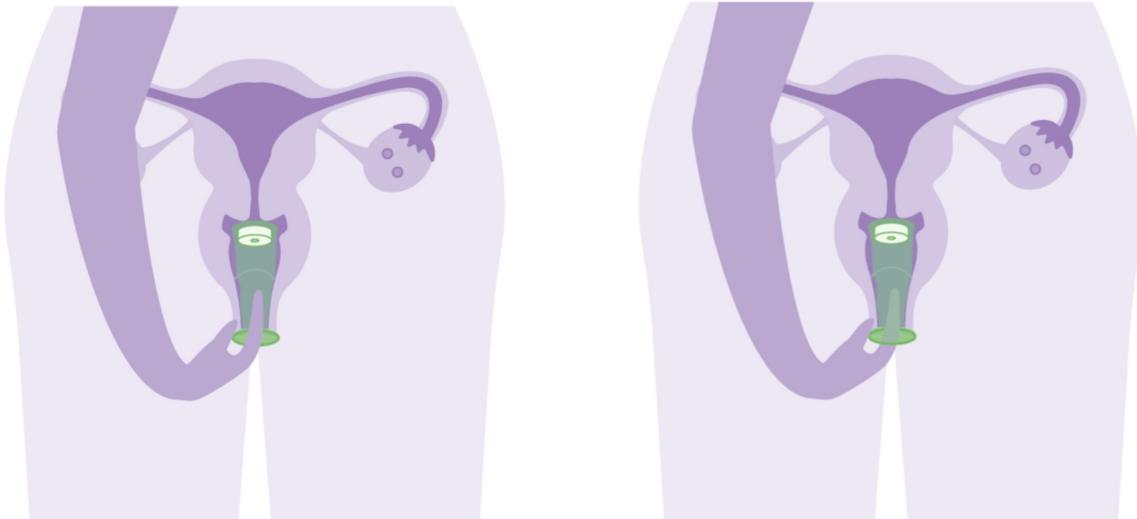
<sup>17</sup> Os participantes menores de 18 anos contaram com a autorização prévia informal de seus responsáveis maiores de idade. Uma vez que a idade para consentimento ao ato sexual no Brasil é de 14 anos (segundo a lei nº 12.015/2009, artigo 3º) a anticoncepção também é garantida para qualquer pessoa dessa idade, não sendo necessária a autorização de responsáveis para o uso ou busca por informações sobre contraceptivos por adolescentes.

QUESITO AVALIADO		RESPOSTAS DOS USUÁRIOS					
		1	2	3	4	5	6
I	Você leu o guia por completo?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
II	Você achou as informações fáceis de entender?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
III	Você achou a linguagem do guia amigável?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
IV	Consegue compreender as ilustrações?	*	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
V	Compreendeu os passo-a-passos?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
VI	Acha que os grafismos deixam a publicação mais interessante?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
VII	Achou o “dicionário” útil?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
VIII	Achou a divisão do conteúdo boa?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
IX	Achou algum conteúdo muito longo?	Não	Não	Não	Não	Não	Não
X	Você achou as letras legíveis?	Sim	Sim	*	Sim	Sim	Sim
XI	As cores utilizadas deixam o guia atraente?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
XII	Acha que as dimensões possibilitam o fácil manuseio, transporte e armazenamento do material?	Sim	Sim	*	Sim	Sim	Sim

Fonte: A autora.

Segundo a Usuário 1, que é a especialista da área de contracepção, quanto à compreensão das ilustrações são necessários ajustes em duas ilustrações. Primeiramente, ela apontou uma imprecisão no passo 3 da colocação da camisinha feminina, que na ilustração parece mostrar a posição da mão por fora do preservativo, quando ela deveria estar dentro. Deste modo, foi feito o ajuste para a versão final do projeto, como consta na Figura 57. O outro ponto citado foi o modelo representado na ilustração do DIU de Cobre. Segundo a especialista, a ilustração se assemelha mais à um DIU hormonal do que o de Cobre, portanto, como demonstrado na Figura 58, foi realizado o ajuste no desenho.

Figura 57 - Ajuste do Passo-a-passo do Preservativo Feminino  
Original do Modelo                      Ajuste para o Projeto Final



Fonte: A autora.

Figura 58 - Ajuste do DIU de Cobre  
Original do Modelo                      Ajuste para o Projeto Final



Fonte: A autora.

O Usuário 3 demonstrou ressalvas quanto a legibilidade do material em uma página específica e, em decorrência disso, comentou também a respeito da gramatura do papel e suas dimensões. Este usuário teve acesso a um dos exemplares impressos em papel Couché 180g/m<sup>2</sup>, que, por ser mais espesso, acabou gerando um desencontro das informações da página de comparação dos métodos, como a Figura 59 evidência. Esse defeito, entretanto, não ocorreu nos exemplares de gramatura 110g/m<sup>2</sup>. Além disso, essa gramatura (110g/m<sup>2</sup>) se mostrou eficiente, não ocorrendo interferências nas manchas gráficas devido à transparência do papel. Logo, é mais adequado o uso da gramatura 110g/m<sup>2</sup>, que possui espessura suficiente para a boa legibilidade, permite o

melhor encaixe da página que requer essa estrutura e deixa o material mais leve e portátil.

Figura 59 - Diferença no encaixe das páginas 22 e 23 em diferentes gramaturas

Encaixe com gramatura 110g/m <sup>2</sup>		Encaixe com gramatura 180g/m <sup>2</sup>	
COMPARAÇÃO		COMPARAÇÃO	
	tem hormônios	efetividade	frequência de uso
PÍLULAS	SIM	91 a 100%	diário
INJEÇÕES	SIM	94 a 100%	a cada 1 ou 3 meses
DIU DE COBRE	NÃO	99 a 100%	a cada 10 anos

Fonte: A autora.

Ainda quanto aos materiais e acabamentos, em um consenso geral todos os usuários avaliaram como adequada a dimensão do guia. Além disso, demonstraram preferência pelo uso de um papel fosco e poroso (como o Offset ou Sulfite), pois esse tipo de material facilita a realização das anotações quando comparado a papéis com acabamentos e películas (como os Couchés). Entretanto, dada a maior durabilidade dos Couchés, optou-se, para o projeto final, pelo uso de Couché Fosco 170g/m<sup>2</sup> na capa do guia, como já havia sido planejado no item 5.2 DIMENSÕES, PAPEL E ACABAMENTOS. Além disso, como os usuários apontaram a dificuldade das anotações nos testes com Couché, a última página, que continha linhas sugerindo espaço de anotações foi removida, contando, então, apenas com o uso de uma estampa (Figura 60).

Figura 60 - Ajuste da página de Anotações



Fonte: A autora.

Além de avaliarem a utilidade do questionário, foi perguntado aos usuários se eles sentiram falta da definição de algum termo. A Usuário 1 achou necessária a inclusão da definição de DSTs e ISTs. O Usuário 2 fez o mesmo comentário e ainda indicou a adição do termo “Coito”. Logo, foram feitos tais ajustes, resultando na nova simulação da página para o projeto final mostrada na Figura 61.

Figura 61 - Ajuste da página de Dicionário



Fonte: A autora.

Ademais, o Usuário 2 apontou a necessidade de especificar quem deve usar o espaço disponível para interação na marcação de contraindicações. O mesmo refletiu que, por ter a anatomia masculina a instrução “Faça um X nas frases que forem verdade para você e informe a pessoa que for te ajudar a escolher o método anticoncepcional ideal” não se aplica à ele, pois o mesmo não está apto a usar os contraceptivos mostrados, com exceção à camisinha masculina. Por isso, foi realizado um ajuste na frase, sendo no projeto final a instrução: “Se você tem vagina e interesse nesse método, faça um X nas frases verdadeiras. Depois, mostre para a pessoa que for te ajudar a escolher o método ideal no serviço de saúde que você frequenta”.

Também foi pedido aos usuários que posicionassem suas opiniões a respeito do guia seguindo três quesitos objetivos com extremos opostos, sendo eles: sério ou divertido; desagradável ou agradável; feio ou bonito. Para isto, foi exposto um quadro vazio semelhante à Tabela 5, esta, por sua vez, mostra a compilação das respostas obtidas por esse teste. Nessa tabela, observa-se os quesitos avaliados com cinco espaços

entre seus opostos, os números identificam as respectivas posições das opiniões de cada um dos usuários.

Tabela 5 - Opinião dos usuários

POSICIONAMENTO DAS OPINIÕES DOS USUÁRIOS						
<b>Sério</b>		3, 4, 5, 6		1, 2		<b>Divertido</b>
<b>Desagradável</b>				3	1, 2, 4, 5,6	<b>Agradável</b>
<b>Feio</b>					1, 2, 3, 4, 5, 6	<b>Bonito</b>

Fonte: A autora.

Como explicitado no item 4 CONCEITO, o presente projeto tem como essência “A acessibilidade à informação confiável por meio da clareza e simplicidade na comunicação”. Ou seja, o guia deve ser amigável e, mesmo assim, mostrar confiabilidade e refletir a seriedade do tema. Portanto, as opiniões a respeito do quesito “sério ou divertido” não terem sido posicionadas nos extremos da tabela é o resultado ideal, cumprindo com o conceito.

Já o segundo quesito avaliado nesta etapa de testes - que foi “desagradável ou agradável” - se refere à experiência dos usuários ao consumir o conteúdo do guia, isso foi explicado aos mesmos verbalmente no momento de preenchimento das tabelas. A intenção do projeto é que o conteúdo seja agradável, visando desmistificar e tornar acessível informações verídicas sobre o tema tratado que, como já explicitado diversas vezes neste relatório, é alvo de muitas desinformações e considerado tabu. Segundo os usuários que realizaram o teste, o modelo desenvolvido cumpre esse papel. O único usuário que não qualificou o modelo do guia como totalmente agradável (Usuário 3) comentou que teve contato com o tema há, relativamente, pouco tempo (provavelmente devido à sua idade, visto que foi o mais novo a participar dos teste) por isso, ainda não tem total familiaridade e conforto ao conversar sobre o tema. Mesmo assim, sua avaliação foi positiva.

O Usuário 5 (pediatra) ressaltou a importância e adequação dos grafismos que, segundo o mesmo, são muito úteis para chamar a atenção dos adolescentes. Além disso, o mesmo usuário ainda comentou sobre como as ilustrações, (principalmente dos passo-a-passos dos preservativos e das anatomias) não são “vulgares como muitos outros guias que existem”. Ainda segundo ele, isso evita o possível constrangimento dos

adolescentes. A Usuário 6 teve falas similares, elogiando o quão “sutis e lúdicas” são as ilustrações que contam com anatomia.

O último quesito avaliado por esse sistema de posicionamento de opinião em uma tabela foi o “feio ou bonito”. O propósito desse atributo era coletar, de forma objetiva, o parecer dos usuários quanto a qualidade visual do guia. Por mais que as opiniões sobre o que é feio ou bonito sejam complexas e mais profundas, esses adjetivos se propõe a facilitar a avaliação, visto sua simplicidade e clareza. Todos os usuários classificaram o material como “bonito”, demonstrando um parecer totalmente positivo quanto ao apelo visual da publicação.

Quanto ao título, após a leitura do material, foram mostradas as três opções de naming selecionadas para que os leitores escolhessem qual cada um achava mais adequado. Como já descrito no item 5.4 NAMING, as alternativas disponíveis eram:

- A. Gravidez? Agora não. - Um guia sobre métodos anticoncepcionais.
- B. Eu não quero engravidar! E agora? - Um guia sobre métodos anticoncepcionais.
- C. O plano é: não engravidar - Um guia sobre métodos anticoncepcionais.

A opção que foi selecionada por mais usuários foi a “B. Eu não quero engravidar! E agora?”. No entanto, houve comentários sobre esse título demonstrar responsabilidade individual da pessoa que tem a gestação, e não de ambos os envolvidos na concepção. Por tanto, foi feito um ajuste, que concilia a opção mais adequada segundo os usuários com a responsabilização de todos os participantes da concepção, incentivando, também, a leitura do guia por ambos os parceiros, sendo o nome escolhido para a publicação “Não queremos engravidar! E agora? - Um guia sobre métodos anticoncepcionais”. A Figura 62 mostra o logotipo desenvolvido a partir desse título e da estética visual utilizada no guia. Como explicado no item 5.4 NAMING, o intuito é utilizar essa marca em eventuais desdobramentos do conteúdo para plataformas digitais (como sites e redes sociais), gerando uma fácil identificação para os leitores.Figura

62 - Logotipo do Projeto



Fonte: A autora.

Por fim, tendo o título escolhido e as opiniões dos usuários acerca do visual do miolo do guia, foi possível desenvolver a capa da publicação. A mesma usa duas das cores do trio principal de matizes do projeto, o logotipo supracitado, seu descritor e um aviso da indicação etária sobrepostos à uma estampa contendo todos os quatro métodos abordados com profundidade no guia. O laranja e o azul foram selecionados por serem cores complementares, gerando contraste, além disso, o laranja chama a atenção dos possíveis leitores e o azul passa a sensação de calma e confiabilidade (como explicado no item 5.6 PALETA DE CORES). Também se pensou na comum associação da combinação entre laranja e roxo ao *halloween*, portanto, essa mistura de cores foi evitada. Ademais, a Figura 31 (p.71) mostra que o laranja foi usado para conteúdos técnicos ao longo da publicação, sendo assim, mais associável ao título na aplicação da capa. Já o azul foi utilizado para a página que mostra diversos métodos contraceptivos disponíveis (Figura 53) e para os títulos da página que compara os anticoncepcionais abordados com profundidade (Figura 52), logo, sua associação às ilustrações de diversos métodos na capa é coerente com o restante do projeto. O resultado final da capa da publicação está presente na Figura 63:

Figura 63 - Capa e 4ª Capa do Projeto Final



Fonte: A autora.

Quanto a elementos técnicos para o guia deste projeto ser, de fato, publicado, o código de barras do ISBN será disposto no canto superior direito da quarta capa. A página de ficha técnica e catalográfica será conforme a Figura 64.

Figura 64 - Página de Ficha Técnica e Catalográfica



Fonte: A autora.

É possível perceber que os resultados dos testes realizados com o modelo desenvolvido foram muito positivos e apontam para a efetividade do projeto. Além de seguir o conceito e cumprir com as necessidades, o resultado agradou o público alvo e recebeu comentários afirmativos dos profissionais da área que envolve o tema retratado. Após realizados os ajustes aqui citados - que concluem a etapa VIII Verificação & Redefinição da metodologia deste projeto - o arquivo final do livreto foi salvo, sendo o detalhamento técnico para produção gráfica:

- **Medidas da Publicação Fechada:** 148x210m;
- **Acabamentos:** Nenhum;
- **Encadernação:** Grampos;
  
- **Miolo:**
  - Dimensões: 148x210mm;
  - Substrato: Papel Offset 110g/m<sup>2</sup>;
  - Número de páginas: 28;
  - Cores: CMYK 4x4;
  - Impressão: Offset;
  - Refile simples.
  
- **Capa:**
  - Dimensões: 297x210mm;
  - Substrato: Papel Couché 170g/m<sup>2</sup>;
  - Cores: CMYK 4x4;
  - Impressão: Offset.
  - Refile simples.