



DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA - MANUAL SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS COMPORTAMENTAIS

Mariana Gonçalves de Oliveira¹

Lorita Marlena Freitag Pagliuca²

Introdução: Cabe aos profissionais de saúde, além do fazer técnico, desenvolver estratégias de promoção e manutenção da saúde, por meio de medidas preventivas adequadas à população. Nesta perspectiva, destaca-se o papel do enfermeiro como profissional capacitado para atuar em relação à sexualidade no contexto da promoção, educação em saúde e prevenção de doenças. A enfermagem tem se utilizado das tecnologias como forma de assistir a sua clientela nos diversos ambientes de educação em saúde. Podem ser classificadas em tecnologia leve, quando abrangem processos que privilegiam as relações de produção de autonomia, vínculo e acolhimento; leve-dura, quando se utiliza de artefatos com saberes estruturados; e a dura, expressa em equipamentos, máquinas, normas e estruturas organizacionais¹. Entre as estratégias possíveis, tem-se o desenvolvimento de Tecnologias Assistivas (TA), entendida como recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência e, assim, promover vida independente e inclusão social. O objetivo principal de Tecnologia Assistiva é gerar acessibilidade, qualidade de vida e inclusão, pois proporcionam maiores possibilidades de independência, informação, educação, saúde, dentre outros aspectos². Diante do exposto, percebeu-se a necessidade de buscar tecnologias e estratégias que englobem o universo a ser atingido, considerando as peculiaridades de cada clientela. **Objetivo:** desenvolver e avaliar uma tecnologia assistiva com enfoque nos métodos anticoncepcionais comportamentais para mulheres cegas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento e avaliação de Tecnologia Assistiva, sobre saúde sexual e reprodutiva. Estudos deste tipo têm como finalidade desenvolver recursos e serviços que contribuam para promover vida independente e inclusão de pessoas com deficiência². O período da coleta de dados ocorreu entre março 2011 e abril de 2012. A pesquisa foi realizada no Laboratório de Comunicação em Saúde do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Os sujeitos do estudo foram três especialistas em aspectos pedagógicos e oito mulheres cegas que preencheram os Instrumentos de Avaliação, os mesmos foram elaborados seguindo a escala Likert, que contém afirmações sobre o material avaliado. Constou de três etapas metodológicas: desenvolvimento do manual, avaliação pelos especialistas e avaliação com as cegas. A análise dos dados encontra-se organizada de forma sucessiva, de acordo com as etapas do método da pesquisa e os dados dos Instrumentos de Avaliação foram analisados e organizados em quadros. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovada conforme protocolo número 283/11. Foram respeitados os aspectos éticos segundo a Resolução 196/96. Procedeu-se à análise dos resultados mediante as etapas metodológicas. **Resultados:** A primeira etapa foi a construção do manual: pesquisa pelo conteúdo e aparência. O Manual *Saúde Sexual e Reprodutiva – Métodos Anticoncepcionais Comportamentais* ficou acessível à população cega e à vidente, com texto em Braille e em tinta simultaneamente, figuras em alto relevo e com contornos pintados, descrição prévia das figuras e uso de linguagem informal. Apresenta-se em formato de apostila, com encadernação para facilitar o manuseio das

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: marianagdoliveira@hotmail.com

²Enfemeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Pesquisadora do CNPq. E-mail: pagliuca@ufc.br.



páginas, em tamanho real de livro A4, com 14 páginas para que não se torne pesado e volumoso. As figuras desenhadas nas proporções parecidas com o real, para evitar distorções na interpretação. Os assuntos abordados foram adaptados do material encontrado no Ministério da Saúde relativos à anatomia e fisiologia reprodutiva feminina, sexualidade, planejamento familiar, e métodos anticoncepcionais comportamentais. Após desenvolvido, o Manual foi avaliado por três especialistas em aspectos pedagógicos que sugeriram poucas alterações para tornar o material adequado. Essas sugestões incluídas no Manual foram: adequação da linguagem ao público-alvo; descrição dos objetivos e público alvo no início do material, na seção apresentação; figuras coloridas. Dos dezoito itens que constituem o Instrumento de Avaliação respondido pelos especialistas, treze foram considerados adequados por todos, em dois itens não houve acordo entre os respondentes, e nos outros três itens houve acordo entre os juízes em sugerir as alterações. Na terceira etapa do estudo, avaliação do Manual pelas mulheres cegas, estas foram convidadas a se reunir em local pré-estabelecido para realizar leitura do Manual individualmente e responder ao Instrumento de Avaliação. Os resultados foram analisados a partir dos Instrumentos de Avaliação respondidos pelas mulheres. Dos quinze itens, oito foram julgados como adequados por todas; sete itens apresentaram discordância entre as avaliações das mulheres. Foram apontadas na avaliação das mulheres cegas adequações relevantes para a aparência do Manual, relacionadas à impressão frente e verso e descrição mais detalhada na apresentação. A criação de tecnologias pode facilitar a acessibilidade por parte dos cidadãos, mas para que possam ser utilizadas com a mesma qualidade, precisam passar por processo de avaliação, validação e testagem³. A construção do manual para o cuidado em saúde deve seguir três passos: primeiro é realizar pesquisa na literatura científica sobre o assunto em questão; segundo é adaptar a linguagem técnica a uma mais informal que seja acessível a todas as esferas da sociedade, por último realizar a avaliação do que foi construído⁴. Dentre as finalidades do Manual, tem-se: facilitar as orientações aos cegos nas consultas realizadas por profissionais da saúde; fornecer apoio aos professores das redes públicas e particulares de ensino; promover saúde através de educação em saúde a partir de oficinas, trabalhos em grupos nas comunidades; esclarecer as dúvidas da população como meio de consulta; obter estudos e pesquisas sobre esse assunto. O Manual poderá ser utilizado individualmente ou em grupo, como observado em situações descritas anteriormente. Um dos intuitos da criação do Manual é orientar pessoas, seja através de profissionais ou auto didático. **Considerações finais:** Além de instruir a população e esclarecer dúvidas, o interesse é que seja material de consulta, para utilizá-lo sempre que julgar necessário. O desenvolvimento do Manual ocorreu para facilitar o aprendizado das pessoas cegas e dos enfermeiros acerca da saúde sexual e reprodutiva, visto que essas pessoas têm apresentado dificuldade de adquirir manual acessível sobre essa temática. **Implicações para a enfermagem:** Por outro lado, constituiu suporte para o trabalho dos profissionais da saúde em consultas e ações de educação em saúde de planejamento familiar. Este estudo apresenta considerável repercussão para a população, pois possibilita caminho para o desenvolvimento de outras tecnologias assistivas com outras temáticas.

Descritores:

Pessoas com deficiência visual; Promoção da saúde; Desenvolvimento tecnológico.

Eixo:

O que e para que pesquisar: limites e possibilidades das linhas e grupos de pesquisa em enfermagem.

Área temática:

Tecnologia em Saúde e Enfermagem

Referências:

1. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.
2. Bersch R. Assistiva tecnologia e educação. O que é tecnologia assistiva. [Internet] 2012 [citado 2012 ago 08]. Disponível em: <http://www.assistiva.com.br/tassistiva.html>.
3. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. Texto Contexto Enferm 2008; 17(1):115-23.
4. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Latino-am Enferm. 2005; 13(5):754-7.