

TECNOLOGIA ASSISTIVA SOBRE O PRESERVATIVO FEMININO PARA A DEFICIENTE VISUAL: VALIDAÇÃO POR ESPECIALISTAS

Luana Duarte Wanderley Cavalcante¹
Giselly Oseni Laurentino Barbosa²
Cristiana Brasil de Almeida Rebouças³
Lorita Marlena Freitag Pagliuca⁴

INTRODUÇÃO: Diante da sexualidade e limitada assistência voltada ao deficiente visual em relação a essa temática, é relevante destacar a ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis nessa clientela⁽¹⁾. Desse modo, estratégias devem ser desenvolvidas com intuito de inserir essas pessoas nas ações de prevenção, promoção e reabilitação em saúde⁽²⁾. O preservativo feminino é uma alternativa que, além de facilitar a negociação do uso com o parceiro, possibilita dupla proteção, ou seja, protege contra as infecções transmitidas sexualmente e contra a gravidez não desejada⁽³⁾. Ante a reduzida disponibilidade de recursos para a educação em saúde e prevenção de comportamentos de risco, relacionados à saúde sexual e reprodutiva, destinados a deficientes visuais, é necessário dispor de materiais e métodos educativos adaptados aos deficientes visuais. Para a pessoa com deficiência lança-se mão da Tecnologia Assistiva. Este é um termo utilizado para identificar todo o conjunto de recursos e serviços que proporcionam ou ampliam habilidades funcionais de pessoas com deficiência e idosos⁽⁴⁾. A tecnologia desenvolvida compreende o modelo do canal vaginal (feito com duas esponjas de lavar louças, três ligas de borracha, papel e saco) e suas instruções de montagem e utilização. **OBJETIVO:** Validar a Tecnologia Assistiva *Construir para aprender a usar o preservativo feminino* para mulheres deficientes visuais por meio do acesso a distância. **MÉTODO:** Estudo de validação de tecnologia, desenvolvido em página da *web* (www.labcomsaude.ufc.br) do Laboratório de Comunicação em Saúde do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. O período da coleta de dados ocorreu entre maio e outubro de 2012. A amostra do estudo foi composta por sete juízes especialistas em conteúdo de saúde sexual e reprodutiva e sete juízes especialistas em aspectos pedagógicos na área da educação especial. Para a seleção dos participantes, utilizou-se a amostragem não probabilística intencional. Na coleta dos dados, os instrumentos e os materiais necessários para a utilização e montagem da tecnologia foram enviados por meio eletrônico, postal ou presencial para serem montados e avaliados pelos juízes. Os ajustes sugeridos e considerados pertinentes foram incorporados à tecnologia. Os dados captados receberam tratamento descritivo, foram avaliados individualmente e organizados na forma de quadros e tabelas, para melhor análise dos resultados. Foram utilizados os programas computacionais Excel 2000 e o SPSS. Também foi calculado o índice de concordância. Foram considerados validados os itens que atingiram o parâmetro adotado de 70% (0,7). Foram respeitados os princípios éticos de acordo com a resolução 196/96, sendo aprovado sob o protocolo de número 38/12. **RESULTADOS:** Na validação da tecnologia pelas

¹Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: luana_dw@hotmail.com

²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

³Enfermeira. Doutora, Professora Adjunta o Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

⁴Enfermeira. Doutora, Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Pesquisadora do CNPq.

especialistas em saúde sexual e reprodutiva ressalta-se que a maioria das respostas se concentrou nas valorações concordantes com a tecnologia, ou seja, em Plenamente Adequado (53) e Adequado (44). Diante disto, pode-se inferir que não houve discordância significativa, pois das 105 (100%) respostas, 97 (92,4%) foram Plenamente Adequado e Adequado, quatro (3,8%) obtiveram valoração Inadequado e quatro (3,8%) valoração Não Sei Responder. Dessa forma, a tecnologia foi considerada adequada quanto aos objetivos propostos, à estrutura e apresentação e à relevância. As sugestões que foram acatadas modificaram o modelo do canal vaginal, adicionando a representação do colo do útero com a inclusão de novos materiais, papel e saco plástico. Essa adaptação contribuiu para a melhor inserção do preservativo e ainda adequou o comprimento do canal vaginal. Nas instruções de montagem, uma nova forma, mais clara e objetiva, de descrever a construção do modelo do canal vaginal foi incorporada. Nas instruções de utilização, foi incluída a descrição de todas as partes do preservativo feminino e foi adicionado que o usuário deve tocar toda a extensão do mesmo para identificar essas partes. Desse modo, as instruções tornaram-se mais completas com relação ao conteúdo de saúde sexual e reprodutiva. Nesta etapa todos os itens atingiram o parâmetro adotado de 70% (0,7) de concordância entre as juízas. Na etapa da validação pelas especialistas em educação especial observou-se que a maioria das respostas se concentrou nas valorações concordantes com a tecnologia, ou seja, em Plenamente Adequado (41) e Adequado (27). Pode-se inferir que não houve discordância significativa, pois das 70 (100%) respostas, apenas uma (1,4%) obteve valoração Inadequado e uma (1,4%) obteve valoração Não Se Aplica. Portanto, a tecnologia foi considerada adequada pelos juízes de educação especial quanto aos objetivos propostos e à estrutura e apresentação. As sugestões pertinentes envolveram questões relacionadas às instruções de montagem e utilização e ao áudio na internet. Dentre elas, foi incorporado que o usuário deve escutar todas as instruções uma vez e em seguida, ao ouvir pela segunda vez, reproduzir a tecnologia. Além disso, foi incluída a descrição do local exato onde deve ser inserido o preservativo feminino e a informação de que a bolinha de papel representa o colo do útero. No áudio, o espaço de tempo entre as instruções deve ser maior. Desse modo, a tecnologia foi avaliada como adequada para a pessoa com deficiência visual utilizá-la de forma independente. Todos os itens atingiram o parâmetro adotado de 70% (0,7) de concordância entre as juízas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a tecnologia foi validada por especialistas em saúde sexual e reprodutiva e em educação especial. Acredita-se que esta tecnologia é um instrumento de promoção da saúde que poderá auxiliar mulheres com deficiência visual a aprenderem a utilizar o preservativo feminino e, assim, evitar uma gravidez não desejada e o contágio de doenças sexualmente transmissíveis. A tecnologia também poderá colaborar para diminuir os comportamentos de risco da clientela com deficiência visual, pois proporciona conhecimento sobre a anatomia feminina e o uso do preservativo feminino de forma criativa e eficaz. Além da possibilidade de utilização da tecnologia pelos enfermeiros, esta também poderá ser usada por professores de educação especial no ensino de adolescentes e jovens com deficiência visual. Por ser feita de materiais simples, ser de fácil construção e estar disponível na internet, também é possível a utilização da tecnologia pela família, especialmente os pais, da pessoa com deficiência visual para educação sexual. Além de ser uma importante forma de divulgação, a inserção da tecnologia na internet facilita o acesso da mesma a todas as pessoas, favorecendo a inclusão da pessoa com deficiência visual. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A tecnologia poderá ser montada e utilizada pelos enfermeiros durante consultas de enfermagem e ações de educação em saúde, no intuito de incluir a pessoa com deficiência visual.

DESCRITORES: Pessoas com Deficiência Visual. Tecnologia. Saúde Sexual e Reprodutiva.

ÁREA TEMÁTICA: Tecnologia em Saúde e Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Sousa FS, Baptista RS, Coura AS, França EG, Pagliuca LMF, França ISX. Sexualidade das pessoas com deficiência e a vulnerabilidade à aids: revisão sistemática de literatura. Online Braz J Nurs [Periódico na Internet]. 2009 [citado 2010 abr 12]; 8(3). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2566/html> 51.
2. Souza ELV, Moura GN, Nascimento JC, Lima MA, Pagliuca LMF, Caetano JA. Diagnósticos de enfermagem embasados na teoria do autocuidado em pessoas com deficiência visual. Rev Rene 2012; 13(3):542-51.
3. Kalckmann S, Farias N, Carvalheiro JR. Avaliação da continuidade de uso do preservativo feminino em usuárias do Sistema Único de Saúde em unidades da região metropolitana de São Paulo, Brasil. Rev bras Epidemiol 2009; 12(2):132-43.
4. Bersch R. Introdução à tecnologia assistiva [Internet]. 2008 [citado em 2009 set 8]. Disponível em: http://www.cedionline.com.br/artigo_ta.html.