

Construção e validação de uma tecnologia educativa para educação em saúde no planejamento familiar

Construction and validation of an educational technology for health education in family planning

Construcción y validación de una tecnología educativa para la educación en salud en la planificación familiar

Ana Paula de Lima¹

Lourdes Missio²

DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/serie-estudos.v26i57.1276>

Resumo: O uso de tecnologias educativas por profissionais da área da saúde é uma crescente realidade. O objetivo deste estudo foi construir e validar uma tecnologia educativa para o planejamento familiar. Trata-se de uma pesquisa de desenvolvimento metodológico. O seu processo ocorreu em três etapas: construção, validação e encaminhamento à gráfica, resultando em um manual intitulado “O que é planejamento familiar?”. A tecnologia educativa desenvolvida poderá ser um instrumento facilitador e mediador na educação em saúde.

Palavras-chave: educação em saúde; profissionais da saúde; saúde da mulher.

Abstract: The use of educational technologies by health professionals is a growing reality. This study aimed to construct and validate an educational technology for family planning. This is a methodological development research. Its process took place in three stages: construction, validation, and referral to graphic, resulting in a manual titled “What is family planning?”. The educational technology developed can be a facilitating and mediating instrument in health education.

Keywords: health education; health professionals; women’s health.

Resumen: El uso de tecnologías educativas por profesionales del área de la salud es una creciente realidad. El objetivo de este estudio fue construir y validar una tecnología educativa para la planificación familiar. Se trata de una investigación de desarrollo metodológico. Su proceso ocurrió en tres etapas: construcción, validación y encaminhamiento a la gráfica, resultando en un manual

¹ Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil.

titulado “¿Qué es la planificación familiar?”. La tecnología educativa desarrollada puede ser un instrumento facilitador y mediador en la educación en salud.

Palabras clave: educación en salud; profesionales de la salud; salud de la mujer.

1 INTRODUÇÃO

O planejamento familiar é caracterizado pelo incentivo do exercício da vivência da sexualidade sem constrangimento, oferta de métodos contraceptivos, orientações sobre os direitos reprodutivos e poder de decisão sobre a frequência e a quantidade de filhos que se deseja ter (BRASIL, 2015). Deve ser desenvolvido por profissionais de saúde em todos os níveis de atenção, ressaltando a autonomia e as necessidades das pessoas (LEMOS, 2014).

Nesse sentido, para ser significativa a adesão ao planejamento familiar, a educação em saúde deve ser realizada de maneira participativa, levantando problemáticas e desenvolvendo temas originados de problemas e experiências apresentadas por cada sujeito (SILVA *et al.*, 2016).

Por isso, atualmente, a utilização de tecnologias variadas no cotidiano de trabalho tem aperfeiçoado a prática do cuidado e a educação em saúde, bem como favorecido as relações interpessoais entre profissionais e sujeitos (NIETSCHÉ *et al.*, 2012). A utilização de novas tecnologias educativas construídas a partir da troca de saberes entre profissionais e pacientes é um meio atrativo criativo e dinâmico (SILVA *et al.*, 2016).

Desse modo, o termo tecnologia tem uma ampla utilização, implicando grandiosos sentidos no fazer, por que, para quem e como fazer. Nela, são utilizadas técnicas, métodos, procedimentos, ferramentas, um ou vários produtos (ASSUNÇÃO *et al.*, 2013).

A tecnologia educativa atribui a promoção à saúde, advinda da sua utilização como facilitador na tomada de decisões por parte do paciente e família, e, com isso, proporciona o aumento do conhecimento. Isso promove ações impulsionando para uma vida saudável, sendo características de usuários empoderados, com atitudes intencionais, conhecedores de si e daquilo que os cercam (ÁFIO *et al.*, 2014).

Assim, com o auxílio de tecnologias educativas, a população poderá se tornar confiante para a realização de determinada conduta promotora de saúde. Diante disso, o desenvolvimento e a implementação dessas tecnologias podem favorecer mudanças comportamentais (TELLES *et al.*, 2014).

Considerando a importância do uso de tecnologia educativa pelos profissionais de saúde e a disseminação do conhecimento sobre o planejamento familiar, este estudo teve como objetivo construir e validar uma tecnologia educativa para o planejamento familiar. A tecnologia em questão teve o formato de um manual e foi intitulado como: “O que é planejamento familiar?”.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de caráter metodológico, desenvolvida em três fases e suas respectivas etapas: construção da tecnologia educativa – levantamento do conteúdo, seleção e fichamento do conteúdo, seleção de ilustrações e diagramação; validação da tecnologia educativa – validação pelos profissionais e pelo público-alvo e adequação da tecnologia educativa; disponibilização da tecnologia educativa – encaminhamento à gráfica para impressão.

A primeira fase na etapa um, no período de dezembro de 2015 e janeiro de 2016, foi realizar as entrevistas com as mulheres, na Unidade Básica Saúde da Família “Antônio de Carvalho”, nas Estratégias de Saúde da família 17 e 27, localizadas no Bairro Jóquei Clube e Vila São Brás, na Cidade de Dourados, MS. Elas foram acolhidas durante atendimento na UBS para a coleta do exame ginecológico, consultas de pré-natal ou por meio de visitas domiciliares objetivando avaliar o conhecimento sobre o planejamento familiar. Com auxílio de uma entrevista semiestruturada contendo nove questões referentes ao planejamento familiar, os encontros tiveram a duração de 10 a 15 minutos e foram gravados, a amostragem envolvendo as mulheres foi definida por conveniência, e o fechamento amostral se deu por saturação e, por sua vez, saturou com o total de dez mulheres.

Com base nas entrevistas, foi possível direcionar para a segunda fase o levantamento do conteúdo; foram realizadas buscas em base de dados indexados, como: BIREME, SciELO, Medline/PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/MS). Foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): *planejamento familiar, tecnologia educativa, elaboração de manuais em saúde*, associados ao operador booleano AND. Já como critérios de inclusão: artigos referentes ao tema publicados em português e inglês na íntegra, no período de 2005 e 2015. Foram encontrados seis artigos referentes à temática e quatro manuais do Ministério da Saúde. As buscas ocorreram no período de fevereiro a maio de 2016.

Simultaneamente à fase de levantamento do conteúdo, ocorreu a seleção e o fichamento do conteúdo, seleção das ilustrações e diagramação, no período de fevereiro a maio de 2016. Optou-se pela utilização de figuras prontas, encontradas em materiais selecionados como livros-textos, livretos de empresas privadas e materiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Após, foi contratado um profissional especializado para a realização da diagramação, assim criou-se um modelo preliminar do manual em manufatura simples, papel A4 colorido. Essa etapa seguiu as recomendações da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) de número 6029 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (2006).

Na segunda fase, foi realizada a validação do manual, pelos profissionais e pelo público-alvo, que ocorreu simultaneamente no período de junho a novembro de 2016. Os profissionais foram convidados informalmente, por meio de contato pessoal e/ou por e-mail; a seleção foi por amostragem não probabilística intencional, estabelecendo o prazo de até 15 dias para dar o retorno da validação.

Participaram sete profissionais, sendo eles: um médico e uma médica; enfermeira; farmacêutico; psicóloga; técnico de enfermagem; e agente comunitário de saúde. Foram entregues o manual e o questionário de validação, adaptado do estudo de Oliveira (2006), para que avaliassem a relevância do conteúdo de acordo com a escala ordinal com quatro possíveis respostas. As respostas incluíram a classificação: 1. Inadequado; 2. Parcialmente adequado; 3. Adequado e 4. Totalmente adequado. Para Zamanzadeh *et al.* (2014), as respostas deverão ser analisadas de acordo com a pontuação dos avaliadores: entre 1 e 2, são consideradas “conteúdo inválido”, enquanto as avaliações de 3 e 4 são consideradas “conteúdo válido”.

A validação pelo público-alvo ocorreu individualmente. Foram convidadas nove representantes do sexo feminino. Foi apresentado o manual, seu objetivo e a importância da opinião da avaliadora para a melhoria do material. Na sequência, foi solicitado para que respondessem o questionário, sem interferência da pesquisadora. O referido questionário também foi utilizado no estudo de Oliveira (2006) e adaptado para a presente pesquisa, contendo a identificação do público-alvo e os itens que avaliam o manual. As respostas com semelhança de 75% positivas foram consideradas e, a partir das respostas com nível de concordância menor que 75%, foram realizadas as alterações sugeridas.

Para reforçar a validação realizada pelo público-alvo, foram analisadas as respostas da pergunta: “De um modo geral, o que você achou desse manual?”. Pretendeu-se com o questionamento conhecer a opinião da avaliadora sobre o manual, que resultou em três categorias: importante, explicativo e informativo. As respostas foram analisadas com auxílio de análise de conteúdo de Bardin (2000). Após, adequou-se o manual baseado nas avaliações dos profissionais e do público-alvo. Já na terceira fase o manual foi encaminhado à gráfica para impressão e, posteriormente, será distribuído.

Foi utilizado como critério de inclusão para as entrevistas e validação por parte do público-alvo: ser mulher, ter mais de 18 anos de idade e ser alfabetizada. Já para a validação por parte dos profissionais de saúde, poderiam participar pessoas de ambos os sexos e que atuam na área da saúde da mulher, tendo experiência profissional superior a cinco anos de trabalho. A participação na pesquisa foi voluntária.

A pesquisa atendeu aos preceitos éticos de acordo com a Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Ela foi aprovada pela Comissão de estágios, projetos, pesquisas, extensões e trabalhos (CEPET) da Secretaria Municipal de Saúde do município de Dourados. O parecer favorável ao seu desenvolvimento foi concedido pelo Comitê de Ética da Universidade Anhanguera-UNIDERP, sob CAAE n. 48754115.3.0000.5161 e parecer n. 1.319.835, de 12 de novembro de 2015. A pesquisa e suas etapas foram realizadas perante o aceite dos participantes, sendo que esses foram informados sobre a pesquisa, as finalidades e a relevância e, após, foi solicitado que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Construção da tecnologia educativa

As informações contidas em materiais construídos devem ser adequadas e com linguagem compreensível, assim como devem ter a participação ativa de profissionais e pacientes (ECHER, 2005).

A partir do levantamento bibliográfico e entrevistas realizadas com as mulheres, foi possível realizar o fichamento do conteúdo que comporia a tecnologia educativa. Com os depoimentos, foram avaliadas as necessidades de informações

dessas mulheres, com o interesse em produzir uma tecnologia educativa com uma linguagem simplificada e condizente com a realidade desse público.

O título da tecnologia educativa foi baseado na primeira pergunta da entrevista “Para você, o que é planejamento familiar?”, visto que a maioria das mulheres respondeu a essa pergunta com outro questionamento “planejamento familiar?”, o que pareceu reforçar o pouco conhecimento dessas mulheres sobre essa política.

Pelo fato de as mulheres apresentarem muitas dúvidas em relação ao planejamento familiar, optamos pelo formato do texto que compusera o manual, com perguntas e respostas, seguindo o mesmo sentido do título.

As primeiras perguntas foram separadas e agrupadas seguindo a sequência das entrevistas realizadas com as mulheres. Dessa forma, elencamos as seguintes perguntas: o que é planejamento familiar? Qual profissional de saúde pode realizar orientações sobre o planejamento familiar? O que é método contraceptivo? E como fazer para começar a usar algum método contraceptivo?

Em seguida, sentimos a necessidade de complementar com perguntas referentes ao tema, para favorecer o entendimento por parte do público que realizará a leitura do manual. Dessa forma, foram elaboradas as seguintes questões: o que é ciclo menstrual? O que é período fértil? O que é ovulação? E como saber o dia da ovulação e o período fértil?

Por fim, os métodos contraceptivos foram descritos conforme cada tipo. Optamos por conter no manual apenas métodos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e os que as mulheres entrevistadas demonstraram algum conhecimento.

Na sequência, elencamos os métodos contraceptivos comportamentais que compuseram o manual: o que é tabelinha? O que é método da amamentação (LAM)? O que é muco cervical? O que é coito interrompido?

Sobre os métodos contraceptivos hormonais adicionados no manual: o que são pílulas? O que são minipílulas? O que é contraceptivo de emergência? O que são contraceptivos hormonais injetáveis mensais e trimestrais? Já sobre os métodos contraceptivos de barreira, abordamos: o que é preservativo? O que é diafragma? O que é espermicida? O que é DIU?

Por fim, os métodos contraceptivos definitivos acrescentados no manual: o que é laqueadura? E o que é vasectomia?

Após o fichamento dos conteúdos que serão trabalhados no manual, na próxima etapa foi feita a definição das ilustrações para dar sentido aos textos.

Reberte, Hoga e Gomes (2012) afirmam que o processo de elaboração de manuais de cuidado em saúde deve envolver formas de comunicação que sejam capazes de promover resultados expressivos para a população.

Foram selecionadas 16 ilustrações, encontradas em *websites*, as quais foram referenciadas com seus respectivos autores. Realizamos várias buscas na tentativa de encontrar ilustrações que se adequassem ao tema discutido em cada pergunta da tecnologia educativa. Como afirmam Nietzsche *et al.* (2012), existe um desafio em acabar com as fórmulas prontas e produzir um material que desperte o cognitivo do outro.

Ao longo do manual, as ilustrações foram identificadas com seu número de ocorrência e em algarismos arábicos, com o interesse em facilitar o entendimento da sequência lógica.

A ilustração de número 1 foi alterada, mudando a sua estrutura original. Foi recortada e acrescentados pontos de interrogação nos balões de pensamentos do casal desenhado, com o interesse em chamar atenção do leitor para a pergunta “O que é planejamento familiar?”. Segundo Reberte, Hoga e Gomes (2012), a linguagem que se pretende transmitir com a ilustração é um aspecto importante no processo de construção de tecnologia educativa.

A ilustração de número 4, que se refere à utilização da tabelinha representando os dias do ciclo menstrual, foi confeccionada pelas autoras utilizando recursos do programa *Excel*. A construção da imagem deu-se pela dificuldade de encontrar figuras que realmente alcançassem a linguagem das mulheres entrevistadas.

Para a diagramação, foi necessária a contratação de um profissional com experiência na área, assim como o material com os conteúdos que fariam parte do manual previamente organizado e estruturado, com definição dos textos, ilustrações, modelo e coloração utilizada em cada tópico.

Foram apresentados ao diagramador e, de forma conjunta, autor e profissional, o manual foi ganhando forma. Os textos e as ilustrações do manual foram organizados em quadros, cada um de cor diferente, predominando as cores verde, laranja, amarelo, azul e vermelho. Destaca-se a importância da opinião criativa desse tipo de profissional, para a realização da arte e harmonização dos elementos (TELLES *et al.*, 2014).

Nessa etapa final da diagramação, foram realizadas leituras com o objetivo de corrigir os erros existentes. Echer (2005) menciona que o conhecimento científico

se renova constantemente, e tecnologias educativas devem estar atualizadas e ser apresentadas de maneira que sua diagramação seja atrativa para o leitor.

3.2 Validação pelos profissionais

Na etapa da validação do manual, tivemos a preocupação de avaliar a clareza, o objetivo e a aparência do material construído e, com isso, reconhecer se o manual atingiu o objetivo proposto. Portanto a validação, segundo Zamanzadeh *et al.* (2014), é definida como a capacidade de um instrumento para medir as propriedades do construto em estudo, fator vital para a aplicabilidade da tecnologia educativa construída.

Os profissionais avaliadores foram convidados informalmente para participar da pesquisa, por meio de contato pessoal e por e-mail, com o prazo de até 15 dias para dar o retorno do material. Todos os profissionais que foram convidados aceitaram participar da pesquisa e estão representados no Quadro 1.

O processo de validação deve ser controlado sistematicamente, o resultado se concretiza a partir do conjunto de conhecimentos obtidos por meio da troca de saberes, e o produto final terá a finalidade de provocar intervenções sobre uma situação determinada (Nietsche *et al.*, 2005).

Quadro 1 – Caracterização dos profissionais que participaram da validação

Profissional	Atuação	Tempo de atuação
Médica	Ginecologia e obstetrícia	Oito anos
Médico	Ginecologia e obstetrícia	Cinco anos
Enfermeira	Saúde da mulher	Dezesseis anos
Farmacêutico	Educação	Vinte e dois anos
Psicóloga	Psicologia	Seis anos
Técnico de enfermagem	Saúde da mulher	Cinco anos
Agente comunitário de saúde	Saúde pública	Dez anos

Fonte: Quadro retirado da dissertação, programa de pós-graduação Ensino em Saúde (LIMA; MISSIO, 2017).

No item 1.3 do questionário de validação dos profissionais, estes foram unânimes em responder com a pontuação 3 a seguinte pergunta referente à avaliação do manual: “Promove mudanças de comportamento e atitude?”.

Tratando-se do tamanho da letra utilizada nos textos do manual, os profissionais sugeriram o aumento do tamanho da fonte de alguns quadros.

Seis profissionais responderam também nota 3 à pergunta: “O número de páginas está adequado?”. Já no item 3.4, os sete profissionais responderam pontuação 4 à seguinte pergunta: “Está adequado para ser usado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas?”.

Apenas um profissional validou com a pontuação 2 o item 2.9, referente à pergunta: “As ilustrações estão expressivas e suficientes?”. E também com a pontuação 2 o item 3.2 referente à pergunta: “O manual propõe ao aprendiz adquirir conhecimento quanto a métodos contraceptivos?”.

Como a análise dos dados foi baseada na escala de Likert, a pontuação 2 é considerada “parcialmente adequado”. De acordo com Zamanzadeh *et al.* (2014), na pontuação com valores de 1 e 2, o conteúdo é considerado como “conteúdo inválido”, portanto deve ser reformulado conforme as sugestões do avaliador e retornado para ele até que se receba pontuação 3 e 4, que considera o conteúdo como “conteúdo válido”.

Sendo assim, as sugestões do profissional avaliador foram acatadas, foram substituídas a ilustração de número 10 e acrescentado texto sobre as reações adversas do uso de métodos contraceptivos hormonais, conforme solicitado.

Após, foi enviada para o profissional a versão do manual com as sugestões sugeridas e um questionário de validação. O profissional fez a devolutiva do manual e do questionário de validação, e sua avaliação sobre os itens que foram reformulados receberam a nota 3, portanto o manual, nesse quesito, foi considerado adequado (ZAMANZADEH *et al.*, 2014).

O manual foi avaliado nos seguintes itens: objetivos – que se referem aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização do manual; estrutura e apresentação – referem-se à forma de apresentar as orientações; organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência, formatação e relevância – referem-se à característica que avalia o grau de significação do manual.

Por fim, com as pontuações dos avaliadores, podemos considerar o manual construído como válido para o uso em atividades sobre o planejamento familiar. As notas das respostas da avaliação dos profissionais se concentraram entre a pontuação 3 e 4, que classifica o material como “adequado” e “totalmente adequado”.

3.3 Validação pelo público-alvo

Para obter o alcance e fidedignidade do manual, nós o apresentamos ao público-alvo a fim de obter a sua validação. O processo de validação ocorreu individualmente pelos pares.

Segundo a avaliação do público-alvo no item 1.2, “Mostra o assunto a que se refere?”, as respostas de duas das avaliadoras foram “em parte”. No item 1.3 referente à pergunta: “A sequência dos tópicos está adequada?”, duas das avaliadoras responderam com a resposta “não”. O restante das respostas foi unânime nas opções com respostas positivas, como: organização – “sim”; estilo da escrita – “fáceis de entender”, “claro”, “interessante”; aparência – “simples” e “sim”; motivação – “sim”.

Salienta-se que a maioria das respostas semelhantes atingiu 100%. Apenas nos itens 1.2 e 1.3 houve porcentagem de 78%. Portanto pode-se considerar que houve concordância no material apresentado, contudo as sugestões foram acatadas com a intenção de melhorar o material.

3.4 Adequações sugeridas pelos profissionais

Levando em consideração a importância das opiniões, críticas e sugestões dos profissionais consultados no processo de validação, foram realizadas alterações no manual, com o interesse em melhorar o material. No Quadro 2, estão representadas as adequações realizadas e que foram sugeridas pelos profissionais.

Quadro 2 – Representação dos problemas identificados e das mudanças sugeridas pelos profissionais após a validação

Problemas identificados	Mudanças sugeridas
Apresentação: incluir palavra no texto	Acrescentado “Ensino” ao referir sobre o programa de mestrado
Tópico 3: falar mais sobre o Ministério Público Estadual (MPE)	Informado o papel do MPE e acrescentado o endereço da sua localização em Dourados
Aumentar tamanho da fonte	Realizado aumento da fonte nos quadros sinalizados

Problemas identificados	Mudanças sugeridas
<p>Tópico 4: reescrever frase sobre os métodos contraceptivos</p> <p>Substituir palavra</p>	<p>“São métodos utilizados por pessoas com vida sexual ativa. Sua utilização correta permite que o casal tenha vida sexual saudável” por “São métodos, que utilizados de forma correta, permitem as pessoas uma vida sexual saudável”</p> <p>“casal” por “parceiro”</p>
<p>Tópico 5.1.1: explicar mais sobre a variação do ciclo menstrual</p>	<p>Acrescentado “as que não apresentarem essa variação devem procurar um profissional de saúde para regular o ciclo menstrual com uso de medicamentos”</p>
<p>Tópico 5.1.1: reescrever frase no método da tabelinha</p>	<p>“É importante cada mulher conhecer seu corpo com a intenção de identificar o próprio ciclo” por “É importante que cada mulher conheça seu próprio corpo. Isso pode ser realizado identificando o seu ciclo menstrual, com a ajuda de anotações realizadas em um calendário”</p>
<p>Tópico 6.1.1: substituir palavra</p>	<p>“Sexo desprotegido” por “sexo sem preservativo”</p>
<p>Tópico 6.1.2: reescrever texto sobre o método de LAM</p>	<p>“Esse método consiste na amamentação exclusiva, isto é, o bebê é alimentado apenas com o leite materno, não podendo ingerir água, chás, sucos e outros alimentos. A mulher deve observar se não há retorno da menstruação, que é muito importante para o planejamento familiar” por “é um método natural, onde a mulher amamenta seu bebê exclusivamente, isto é, o bebê é alimentado apenas com o leite do peito, não podendo ingerir água, chás, sucos e outros alimentos. Quando a mulher está amamentando é estimulada a liberação de hormônios que impedem a ovulação. Este efeito é suficiente para evitar a gravidez. Mas se aparecer menstruação quer dizer que já está ovulando, e um profissional de saúde deve ser procurado para orientar a escolha de outro método contraceptivo. Esse método é recomendado até os seis meses”</p>

Problemas identificados	Mudanças sugeridas
Tópico 6.2: reescrever frase sobre o que são métodos contraceptivos hormonais injetáveis	São métodos contraceptivos que utilizam hormônios para evitar gravidez” por “São métodos contraceptivos que utilizam hormônios, que mudam o aspecto da parede uterina impedindo a passagem dos espermatozoides, e com isso evita uma gravidez”;
Tópico 6.2.2.1: acrescentar palavra na frase dos cuidados com a pílula	“Evitar relações sexuais sem preservativo por 7 dias” por “tomar a pílula e evitar relações sexuais sem preservativo por 7 dias”
Tópico 6.2.4: substituição de ilustração	“Figura de uma mão enluvada administrando medicamento no músculo deltoide” por “figura representando a administração de medicação no músculo glúteo”
Tópico 6.2.4: acrescentar texto	Acrescentado o texto: “os métodos contraceptivos hormonais orais e injetáveis possuem efeitos colaterais muito variados como: queixas como náuseas, cefaleia, nervosismo, ganho de peso e sensibilidade mamária. Muito mais raro, porém possível e perigoso, é o desenvolvimento de coágulos sanguíneos. Alguns medicamentos diminuem o efeito do anticoncepcional como: antibióticos, anticonvulsivantes e anti-histamínicos”
Tópico 6.3.1.1: reescrever frase dos cuidados com os preservativos masculino e feminino	“Não abrir o envelope usando os dentes e sempre tirar o ar da ponta do preservativo, pois pode furar” por “Não abrir o envelope usando os dentes, pois pode danificar o preservativo. Retirar o ar da ponta do preservativo antes de colocar no pênis”
Tópico 6.4.1: incluir palavras na frase referente à laqueadura	“Isso impede a passagem dos espermatozoides” por “Isso impede a passagem dos espermatozoides em direção aos ovários”

Fonte: Quadro retirado da dissertação, programa de pós-graduação Ensino em Saúde (LIMA; MISSIO, 2017).

3.5 Adequações sugeridas pelo público-alvo

Ao ser avaliado pelo público-alvo, o manual recebeu algumas sugestões, as quais foram acatadas de maneira que se adequassem ao manual. Para Sales (2008), tudo que é produzido deve ter criatividade e ser amplamente associado ao papel da comunicação, relevando os interesses das relações das diversidades de saberes de cada público.

Duas avaliadoras do público-alvo apontaram que o tamanho da letra utilizado no item 6.2.2.1 do manual era pequeno e difícil de ser visualizado; foi sugerido aumentar o tamanho da fonte e trocar a cor de fundo, para melhor evidenciar o texto.

Uma avaliadora sugeriu acrescentar no item 6.2.3 mais informações sobre o método contraceptivo de emergência, pois ficaria mais explicativo e de fácil entendimento. Relatou que gostaria de utilizá-lo com suas filhas adolescentes, pois elas tinham o hábito de utilizar com frequência esse tipo de método contraceptivo. Neste contexto, Fonseca *et al.* (2011) apontam que, referente ao processo educativo utilizando tecnologia educativa, ocorre a transformação do indivíduo, somado ao contexto social da população.

Em relação ao conteúdo do manual, três avaliadoras sentiram-se pouco motivadas em terminar de ler o material, devido à quantidade de páginas. Relataram interesse nas páginas iniciais, porém, ao chegar no final do manual, sentiram-se cansadas. Apesar disso, avaliaram o manual como importante, por conter informações que nunca receberam anteriormente.

Em geral, as avaliadoras, “desmontaram-se” positivamente em relação ao manual. Afirmaram que seu conteúdo transmite informações diferenciadas sobre o planejamento familiar e que gostariam de receber um exemplar para levar e apresentar aos seus familiares.

O processo de validação por parte do público-alvo foi considerado construtivo para o melhoramento do manual. Concordamos com Fonseca *et al.* (2011) de que a produção de tecnologia educativa deve ser cuidadosa com a didática utilizada, no sentido de alcançar o público desejado. Para tanto, é importante usar linguagem coloquial e clara, adequada às características da clientela.

Por fim, no questionário de validação continha a pergunta “De um modo geral, o que você achou do manual?”, a fim de capturar a opinião avaliadora do público-alvo. As respostas estão representadas no Quadro 3.

Quadro 3 – Representação das categorias analisadas baseada nas respostas do público-alvo

Categorias	Respostas
Importante	<p>Eu achei importante, ainda não tinha visto material desse tipo. (Público-alvo 2)</p> <p>Importante, traz informação sobre o planejamento familiar. (Público-alvo 8)</p>
Explicativa	<p>Foi explicativa, pois agora que consegui compreender como funciona a tabelinha. (Público-alvo 3)</p> <p>Vai servir de explicação para minhas filhas. (Público-alvo 6)</p>
Muito bom	<p>Eu achei muito bom! (Público-alvo 1)</p> <p>Eu achei bom! (Público-alvo 4)</p> <p>Muito bom! (Público-alvo 5)</p> <p>Muito bom! (Público-alvo 7)</p> <p>Muito bom! (Público-alvo 9)</p>

Fonte: Quadro retirado da dissertação, Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde (LIMA; MISSIO, 2017).

Em relação às categorias, dois avaliadores do público-alvo avaliaram o manual como “Importante”, duas avaliaram como “Explicativa” e cinco avaliaram como “Muito bom”. Assim, considera-se esta avaliação por parte do público-alvo como positiva.

3.6 Disponibilização do manual

Ao final, após a construção e validação do manual, este foi encaminhado à gráfica para impressão, para ser distribuído.

Espera-se, com este estudo, difundir o conhecimento sobre o planejamento familiar para as mulheres e seus parceiros, e que a tecnologia educativa seja utilizada pelos profissionais da saúde em todas as esferas de atuação, para prosseguir o acompanhamento e as atividades de educação em saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo de construção e validação da tecnologia educativa em forma de manual, foi possível levantar as necessidades de informação e melhor entendimento de mulheres em relação ao planejamento familiar.

A utilização desse tipo de metodologia demonstrou a capacidade de contribuir não somente para a elaboração desse material, mas também para a forma como poderá se subsidiar qualquer pesquisa que tenha o interesse em construir e validar tecnologias educativas com outros temas.

O manual se apresenta como um novo material, com o interesse de motivar os profissionais e, conseqüentemente, os usuários, nas orientações e informações sobre o planejamento familiar e métodos contraceptivos.

No geral, o manual foi considerado adequado, portanto poderá ser um instrumento facilitador e mediador para auxiliar a comunicação entre o profissional e a população no processo educativo, unificando e promovendo uma rotina para a equipe multidisciplinar nas práticas educativas, de forma a ampliar a adesão por mulheres em idade fértil aos métodos contraceptivos na rede pública.

Nesse sentido, poderá ser utilizado por médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, psicólogos, farmacêuticos e demais profissionais que tenham o planejamento familiar envolvido em seu processo de trabalho.

O estudo apresentou dificuldades na devolutiva do material durante a validação por parte dos profissionais, o que encareceu demora no processo de adequação das sugestões avaliadoras e conseqüente finalização do manual.

Contudo já estão sendo desenvolvidos esforços para a disponibilização do manual impresso em maior quantidade, para ser distribuído às instituições públicas de saúde.

A tecnologia educativa não foi implementada, porém pretende-se, futuramente, com novos trabalhos, a sua utilização em ensaios, para viabilizar o seu real potencial efetivo na prática do planejamento familiar.

REFERÊNCIAS

ÁFIO, A. C. E.; BALBINO, A. C.; ALVES, M. D. S.; CARVALHO, L. V.; SANTOS, M. C. L.; OLIVEIRA, N. R. Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. *Revista Rene*, Fortaleza, v. 15, n. 1, p. 158-65, jan./fev. 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 6029: informação e documentação – livros e folhetos – apresentação*. Rio de Janeiro: ABNT, 2006.

ASSUNÇÃO, A. P. F.; BARBOSA, C. R.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P.; TAVARES, I. C.; SABÓIA, V. M. Práticas e tecnologias educacionais no cotidiano de enfermeiras da estratégia saúde da família. *Revista de Enfermagem da UFPE*, Recife, v. 7, n. 11, p. 6329-35, nov. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12276/14926>. Acesso em: 21 jun. 2015.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. *Critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

LIMA, A. P.; MISSIO, L. *Tecnologia educativa para o planejamento familiar*. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional Educação em Saúde) – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Dourados, MS, 2017.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 13, n. 5, p. 754-7, set./out. 2005.

FONSECA, L. M. M.; LEITE, A. M.; DE MELLO, D. F.; SILVA, M. A. I.; DE LIMA, R. A. G.; SCOCHI, C. G. S. Tecnologia educacional em saúde: contribuições para Enfermagem. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 190-196, jan./mar. 2011.

LEMOS, A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 244-53, abr./jun. 2014.

NIETSCHE, E. A.; LIMA, M. G. R.; RODRIGUES, M. G. S.; TEIXEIRA, J. A.; OLIVEIRA, B. N. B.; MOTTA, C. A.; GRIBLER, C. S.; GRIBLER, V. M.; LUCAS, D. D. I. FARIAS, M. K. F. Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Santa Maria, v. 2, n. 1, p. 182-9, jan./abr. 2012.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K.; GOMES, A. L. Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 1, 8 telas, jan./fev. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_14. Acesso em: 21 jun. 2018.

NIETSCHE, E. A.; BACKES, M. S.; COLOMÉ, C. L.; CERATTI, R. N.; FERRAZ, F. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes

de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 344-53, maio/jun. 2005.

OLIVEIRA, M. S. *Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e conteúdo de uma tecnologia educativa*. 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, 2006.

SALES, A. A criatividade, comunicação e produção do saber. *Sociologias*, Porto Alegre, v. 10, n. 19, p. 22-39, jan./jun. 2008.

SILVA, K. R.; SOUZA, A. S.; PIMENTA, D. J.; SILVA, R.; LIMA, M. D. O. Planejamento Familiar: importância das práticas educativas em saúde para jovens e adolescentes na Atenção Básica. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, v. 7, n. 1, p. 327-42, out./fev. 2016.

TELLES, L. M. R.; OLIVEIRA, A. S.; CAMPOS, F. C.; LIMA, T. M.; COSTA, C. C.; GOMES, L. F. S.; ORIÁ, M. O. B.; DAMACENO, A. K. C. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, p. 48, n. 6, p. 977-84, set. 2014.

ZAMANZADEH, V.; RASSOULI, M.; ABBASZADEH, A.; MAJD, H. A.; NIKANFAR, A. R.; GHAHRAMANIAN, A. Details of content validity and objectifying it in instrument development. *Nursing Practice Today*, Tabriz, v. 1, n. 3, p. 163-71, nov./jul. 2014.

Sobre as autoras:

Ana Paula de Lima: Mestre em Ensino em Saúde pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). Enfermeira pelo Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN), docente do curso de Enfermagem da UEMS. **E-mail:** anapauladelimaand@gmail.com, **Orcid:** <http://orcid.org/0000-0001-6895-401X>

Lourdes Missio: Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Professora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Ensino em Saúde e da Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Unidade Universitária de Dourados. **E-mail:** lourdesmissio@gmail.com, **Orcid:** <http://orcid.org/0000-0002-3419-5817>

Recebido em: 03/05/2019

Aprovado em: 1º/02/2021

