



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



## Tecnologia assistiva para a deficiente visual: utilização do preservativo feminino - estudo descritivo

Luana Duarte Wanderley Cavalcante<sup>1</sup>, Giselly Oseni Laurentino Barbosa<sup>1</sup>,  
Paula Marciana Pinheiro de Oliveira<sup>1</sup>, Cristiana Brasil de Almeida Rebouças<sup>1</sup>,  
Lorita Marlena Freitag Pagliuca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará

### RESUMO

**Objetivo:** Desenvolver Tecnologia Assistiva para mulheres cegas aprenderem a utilizar o preservativo feminino.

**Método:** Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. Realizadas três oficinas no período de abril a maio de 2010, as quais foram gravadas. As falas transcritas foram analisadas pelo método de análise de conteúdo.

**Resultados:** A tecnologia se constituiu de texto educativo, confecção da prótese feminina, colocação do preservativo na prótese e oficinas. Os dados foram organizados em três categorias. A cegueira não foi impedimento para a construção da prótese. **Discussão:** Comentários errôneos e dúvidas surgiram durante a colocação do preservativo feminino na prótese, evidenciando que as mulheres tinham pouco conhecimento sobre o mesmo.

**Conclusão:** Acredita-se que a tecnologia ora desenvolvida foi capaz de assistir à necessidade das mulheres, pois segundo a percepção delas, transmitiu conhecimento sobre DST, anatomia feminina e uso do preservativo feminino de forma criativa, interativa e eficaz.

**Descritores:** Pessoas com Deficiência Visual; Tecnologia; Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

Para a Divisão de Documentação e Informação do Instituto Benjamin Constant, o deficiente visual compreende tanto o cego quanto o indivíduo com baixa visão. O primeiro refere-se à pessoa que apresenta desde a ausência total da visão até a perda da percepção da luminosidade, enquanto o segundo apresenta desde a capacidade de perceber a luminosidade até o nível em que a deficiência visual intervenha ou limite seu desempenho<sup>(1)</sup>.

Na saúde, o deficiente visual apresenta dificuldades de acesso à informação, especialmente na saúde sexual e reprodutiva, pois requer uma abordagem diferenciada. A literatura refere que as dificuldades dos jovens com deficiência em exercer seus direitos e buscar sua autonomia, por meio da inclusão e participação social efetiva, dizem respeito primeiramente ao cumprimento dos direitos desta população, entre os quais se inclui o da sexualidade<sup>(2)</sup>.

A sociedade não percebe nos deficientes as necessidades de vinculação afetiva e sexual, limitando suas possibilidades de vida e criando uma relação de "não-pessoa" para o desenvolvimento da sexualidade. O indivíduo com deficiência é considerado como um ser assexuado, de sexualidade incompleta, sem perspectivas ou desejos afetivo-sexuais. O não reconhecimento da sexualidade reflete numa consciência de indivíduos que devem ser disciplinados, isolados, protegidos e infantilizados<sup>(2)</sup>. Essa negação da sexualidade do deficiente em casa, na escola ou no serviço de saúde, além de originar desinformação e preconceito, colabora com um aumento da exposição desses indivíduos aos riscos de adquirir Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), como por exemplo, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)<sup>(3)</sup>.

Reconhecendo a universalidade da sexualidade e a limitada assistência direcionada ao

cego, é relevante destacar a ocorrência de DST também nessa clientela. Estudo mostra que a Pessoa com Deficiência (PcD) corre o risco de se infectar com o Vírus da imunodeficiência Humana (HIV) numa proporção duas vezes maior do que o restante da população<sup>(4)</sup>.

As mulheres têm buscado novos modos de se prevenir e cuidar da saúde. O preservativo feminino é uma das mais recentes e possivelmente a mais importante alternativa feminina de prevenção das DST e de proteção contra a gravidez. Entretanto, há resistência na utilização do mesmo em virtude da falta de diálogo ou de acordo entre o casal. Este fator reforça a pertinência de ações efetivas que abordem sua importância no combate às DST, tornando-o conhecido da população e fortalecendo a adesão ao seu uso, reforçando-se, portanto, a questão da prevenção pelo uso do preservativo como uma forma consciente de exercer a sexualidade de maneira prazerosa e com segurança, evitando o contágio de DST<sup>(5)</sup>.

Para pessoas com deficiência lança-se mão da Tecnologia Assistiva (TA), termo ainda recente utilizado para identificar todo o conjunto de recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência e idosos. Seu objetivo maior é proporcionar à pessoa com deficiência maior independência, melhor qualidade de vida e inclusão social, mediante expansão de sua comunicação, mobilidade, controle de seu ambiente, habilidades, trabalho, integração com a família e a sociedade<sup>(6)</sup>.

Cabe ao enfermeiro como profissional de saúde, que atua diretamente na promoção e educação em saúde da população, desenvolver estratégias com vistas ao empoderamento individual e coletivo e à melhora na qualidade de vida dessa clientela<sup>(7)</sup>. Portanto, o objetivo deste estudo foi desenvolver TA para mulheres cegas aprenderem a utilizar o preservativo feminino, como forma de prevenção às DST.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. Foram realizadas três oficinas com deficientes visuais no período de abril a maio de 2010, em dias agendados de acordo com a disponibilidade dos sujeitos. De acordo com a literatura, as oficinas se caracterizam pela construção participativa do conteúdo e do processo de aprendizagem, existindo troca de experiência e de conhecimento pelos participantes. O facilitador do processo atua como apoio para esclarecer dúvidas e direcionar os trabalhos, e a oficina pode ser precedida da elaboração de material ou ser construída pelos próprios sujeitos<sup>(8)</sup>.

Foram sujeitos do estudo deficientes visuais do sexo feminino, com vida sexualmente ativa ou não, maiores de 18 anos. Estes foram contatados após sorteio aleatório através de um banco de dados de deficientes visuais organizado pelo Projeto *Pessoa com Deficiência: investigação do cuidado de enfermagem*. O estudo foi desenvolvido no Laboratório de Comunicação em Saúde (LabCom\_Saúde) do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, local que reúne equipamentos e infraestrutura para abordagens individuais e coletivas com registro de som e imagem dos experimentos.

Construiu-se um texto com versos rimados, abordando as principais DST e o planejamento familiar, direcionado ao uso do preservativo. Na primeira oficina este texto foi lido de forma integral sem interrupções. Em seguida, o mesmo foi relido com pausa para as discussões e esclarecimentos. Na segunda oficina confeccionou-se uma prótese da genitália feminina. Os materiais táteis utilizados foram esponjas de lavar pratos no formato de 109 mm x 73 mm x 20 mm e ligas de borracha. Foram distribuídas duas esponjas e três ligas de borracha para cada participante, as instruções

para montar a tecnologia foram apresentadas oralmente. As orientações foram: 1) Una as laterais maiores das esponjas formando um retângulo, se preferir, mantenha as duas esponjas unidas lateralmente como vêm na embalagem; 2) Una as duas laterais menores do retângulo formando um tubo, deixando a parte macia para dentro e a áspera para fora e; 3) Envolve o tubo com uma liga em cada extremidade e uma liga no meio, a fim de que o tubo fique firme. Na última oficina a prótese da genitália feminina foi utilizada para a colocação do preservativo feminino por cada sujeito do estudo.

A avaliação do estudo se deu de forma processual no transcorrer das três oficinas. Ao término das atividades, foi aplicada avaliação formal e individual por meio de instrumento próprio que preenche os requisitos da educação em saúde para o cego, de estudos anteriores<sup>(9-10)</sup>. Este foi adaptado para as particularidades deste estudo. As oficinas foram gravadas e as falas transcritas e analisadas qualitativamente pelo método de análise de conteúdo. Este é composto de um conjunto de técnicas de análise das comunicações, com vistas não ao estudo da língua ou da linguagem, mas sim à determinação mais ou menos parcial das condições de produção dos textos, que são o seu objeto<sup>(11)</sup>. A análise não foi segmentada por cada uma das oficinas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COMPEPE) da Universidade Federal do Ceará (UFC) sob o nº 312/09. Aqueles que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido na presença de testemunha vidente.

## RESULTADOS

Participaram do estudo sete mulheres na faixa etária entre 19 a 32 anos, entre elas, uma é casada, três se encontram em união estável e

três são solteiras. Todas com vida sexual ativa. A escolaridade é variável do ensino fundamental incompleto ao superior completo. Dentre as participantes deste estudo, seis têm cegueira total e uma tem baixa visão. Cinco apresentam a deficiência visual desde o nascimento e duas se tornaram deficientes visuais após a vida adulta. Uma das participantes tem uma característica singular, ficou cega quando cursava uma faculdade na área da saúde, porém não o concluiu. Para este estudo, os sujeitos foram denominados de DV (Deficiente Visual) 1 a 7.

Para a primeira oficina foi elaborado um recurso tecnológico, um texto com versos rimados denominado *Para DST evitar, camisinha vamos usar*, abordando as principais DST e o planejamento familiar, direcionado ao uso do preservativo. Nesta oficina, houve a leitura corrida do texto seguida de leitura pausada com discussões para esclarecimentos das informações.

Na segunda oficina foi confeccionada uma prótese da genitália feminina pelos sujeitos sob a orientação da facilitadora, denominada *Prótese do canal vaginal*, construída com esponjas e ligas de borracha com objetivo de simular o canal vaginal. Todas as participantes conseguiram confeccionar a prótese com sucesso.

Na terceira oficina se ensinou a colocar e retirar o preservativo feminino na *Prótese do canal vaginal* que cada participante construiu na oficina anterior. A instrução de como usar o preservativo feminino foi baseada no preconizado pelo Ministério da Saúde<sup>(12)</sup> e adaptada para a clientela deficiente visual. Todas as participantes conseguiram introduzir o preservativo feminino na prótese.

Ao término das atividades, foi aplicada avaliação formal e individual através de instrumento próprio adaptado. Considera-se o conjunto das atividades desenvolvidas neste estudo como uma TA, que se constituiu da utilização do texto educativo denominado *Para DST evitar, camisi-*

*nha vamos usar*, da confecção da prótese feminina, da colocação do preservativo na prótese e da modalidade de oficinas.

A análise dos dados ocorreu pela organização em três temas, os quais foram agrupados em quatro categorias relacionados às respostas dos sujeitos. Os temas não foram segmentados por cada uma das oficinas. O primeiro tema foi intitulado (1) Utilização do texto educativo *Para DST evitar, camisinha vamos usar* e apresentou duas categorias (1.1) Discussão sobre DST e (1.2) Avaliação do texto *Para DST evitar, camisinha vamos usar*. O segundo tema foi denominado (2) Construção da prótese feminina e Colocação do preservativo, com as categorias (2.1) Experiência da confecção da prótese e (2.2) Preservativo feminino na *Prótese do canal vaginal*. O terceiro tema foi designado (3) Avaliação formal da TA.

*Tema 1: Utilização do texto educativo Para DST evitar, camisinha vamos usar*

Frente ao texto desenvolvido, esse tema representa o conhecimento das deficientes visuais com relação às DST, às dúvidas e comentários adquiridos no convívio familiar e na sociedade e à avaliação do texto baseada na opinião destas mulheres.

Neste tema foram estabelecidas duas categorias: Discussão sobre DST e Avaliação do texto *Para DST evitar, camisinha vamos usar*.

Categoria 1.1: Discussão sobre DST

Foi proposta uma discussão da temática para motivar a participação das mulheres e criar um diálogo entre o grupo e a facilitadora. Esta categoria se refere ao conhecimento das participantes e aos comentários e as dúvidas sobre DST, relatadas durante a discussão do texto educativo, como:

No caso do herpes zoster, não é uma DST, é um vírus que tem dentro da gente e quando baixa a imunidade, a doença aparece, mas não é uma DST, são bolhinhas também, que saem secreção e transmitem, é semelhante os sintomas... Já ouvi falar de cancro mole... Mulheres diabéticas têm mais disposição para ter cândida? (DV 3)

Observou-se que a pessoa que mais participou no momento de discussão foi a deficiente visual que realizou parcialmente um curso na área da saúde (DV 3), então se pressupõe que ela adquiriu grande parte do conhecimento sobre DST na faculdade, diferentemente das outras mulheres que pouco falaram, talvez devido ao pouco conhecimento. Todas as dúvidas e comentários foram esclarecidos.

#### Categoria 1.2: Avaliação do texto Para DST evitar, camisinha vamos usar

Esta categoria caracteriza a avaliação crítica pelas deficientes visuais sobre o texto *Para DST evitar, camisinha vamos usar*. As mulheres relataram o seguinte:

Adorei, deu para todos entenderem. Gostei da linguagem que foi usada, ficou bem bacana, porque se você for dar uma aula sobre saúde sexual em uma escola e falar de uma maneira muito de acordo com a linguagem da medicina, ninguém vai entender nada. (DV 4)

O texto foi muito criativo, simples, fácil de entender. (DV 2)

As mulheres relataram que o texto educativo está adequado quanto à linguagem utilizada, o conteúdo apresentado e a forma de abordagem.

#### Tema 2: Construção da prótese feminina e colocação do preservativo

Este tema retrata os momentos vivenciados durante a construção da *Prótese do canal vaginal* e durante a utilização da mesma para treinar a colocação e retirada do preservativo feminino, quando fizeram comentários, esclareceram dúvidas e relataram a experiência.

Neste tema foram estabelecidas duas categorias: Experiência da confecção da prótese e Preservativo feminino na *Prótese do canal vaginal*.

#### Categoria 2.1: Experiência da confecção da prótese

Esta categoria abrange os comentários e as dúvidas durante a construção da prótese e as experiências relatadas por elas.

Que cor é a esponja?... Ah, então está com DST, porque é amarela! (risos) (DV 3)

Criativo e interessante, nunca imaginei que através de uma esponja pudesse fazer isso... (DV 5)

Observou-se que a experiência da confecção da prótese foi interessante para as mulheres, que demonstraram entusiasmo e muitos risos no momento da construção.

#### Categoria 2.2: Preservativo feminino na Prótese do canal vaginal

Esta categoria representa as dúvidas e os comentários relatados pelas mulheres durante a utilização da prótese com o preservativo feminino.

Para o uso da prótese, as mulheres seguiram as instruções de como colocar o preservati-

vo feminino. A primeira instrução era verificar a data de validade na embalagem, mas a mesma inexistia na escrita Braille, portanto o deficiente visual necessita buscar essa informação com a pessoa vidente, o que pode gerar constrangimento. Ante a essa questão as mulheres relataram:

Tem que ter em Braille! (a data) (DV 1)

Vou perguntar a minha mãe: Mãe lê aqui! (risos) (DV 3)

Após essa questão, dúvidas e comentários surgiram durante a colocação do preservativo feminino, como:

Eu li em uma revista que depois de usar o preservativo feminino pode lavar e usar de novo, é verdade? (risos) (DV 1)

O útero é desse tamanho aqui? (apontando para o anel menor do preservativo) (DV 6)

Observou-se interesse das mulheres em aprender a utilizar o preservativo feminino. Todas as dúvidas e comentários foram esclarecidos.

### Tema 3: Avaliação formal da TA

Este tema refere-se à avaliação aplicada às deficientes visuais por meio do instrumento já descrito, com relação a tecnologia desenvolvida, que compreende não só a utilização do texto educativo e as próteses da genitália feminina, mas todo o processo de ensino-aprendizagem incluído nas três oficinas.

Com relação aos itens *a tecnologia contribui e estimula a aprendizagem e incentiva a autonomia por ser construída pelo usuário*, as mulheres relataram que a tecnologia contribui para o

aprendizado e dá autonomia, pois incentiva a mulher a se conhecer melhor e torna o indivíduo mais independente.

Contribui para o aprendizado porque é difícil conversar isso em casa. (DV 4)

Com certeza, é uma maneira de autoconhecimento, tem gente que não se toca. Serve como estímulo. Tem mulheres que tem vergonha e isso pode dar autonomia, mudar isso. (DV 5)

No referente à questão presente no item *a tecnologia poderá corresponder ao nível de conhecimento de um público abrangente*, as participantes comentaram que a tecnologia é simples e pode ser transmitida a qualquer pessoa.

Pode, é uma simplicidade, fácil de aprender e ensinar, dá para passar para todas as classes. (DV 5)

Corresponde, porque os materiais estão muito populares, muito simplificado, muito claro. (DV 6)

Com relação à tecnologia *ressaltar a importância da utilização do preservativo entre as deficientes visuais* abordado no item *ressalta a importância da prática a que se destina entre pessoas cegas*, as mulheres falaram que a tecnologia é uma forma de incentivar o uso do preservativo feminino entre os deficientes visuais e as pessoas videntes, além de incentivar o autoconhecimento.

É uma maneira de incentivar a usar o preservativo, de incentivar a mulher a se conhecer melhor, porque tem mulher que tem vergonha de se conhecer, de se tocar... Uma maneira a mais de prevenir doenças e

até de um bebê (gravidez não planejada).  
(DV 5)

Referente ao item *desperta interesse e curiosidade*, as deficientes visuais argumentaram que a tecnologia despertou interesse e curiosidade, como demonstra alguns relatos:

Desperta o interesse de entender como é, a gente não conhece nosso organismo direito... (DV 6)

Desperta, na verdade eu já usei, deu certo colocar, às vezes é bom porque tem homem que não gosta de usar, aí a mulher é quem usa... O posto devia incentivar a entrega do preservativo feminino. (DV 7)

Sobre a questão da colocação da tecnologia na internet, assunto abordado no item *está adequada e pode ser usada como educação em saúde a distância*, não houve concordância entre as mulheres. Os argumentos foram:

Pode, mas vai precisar do auxílio de uma pessoa que enxerga, mas vai servir para a orientação sexual. Pela internet, sozinha, acho que não. (DV 1)

Consegue sozinho, do mesmo jeito que se vira para fazer comida, para acender o fogo, se vira para montar. Nada é impossível para o cego. (DV 7)

Frente aos itens *a tecnologia está adaptada ao público alvo* e *a tecnologia não reflete nenhum tipo de discriminação ou preconceito*, todas as mulheres relataram que a tecnologia está adaptada ao público deficiente visual e não reflete nenhum tipo de discriminação ou preconceito.

Com relação ao material utilizado para a construção da prótese, evidenciado no item o

*material que compõe a prótese está adequado*, as opiniões das mulheres foram:

Material simples, barato. (DV 2)

...tem a mesma elasticidade do canal vaginal... (DV 5)

De acordo com a maioria das mulheres, o material da prótese está adequado e representa bem a elasticidade do canal vaginal.

Relacionado ao item *a instrução está acessível*, verifica-se que as mulheres avaliaram as instruções como adequadas.

Sim, maneira prática. A maneira como se ensina é muito importante. (DV 5)

Sem dúvida. Se fosse no posto ninguém ia explicar direito e vocês explicaram bem. Ou o povo não explica ou explica mal. A pessoa não se preocupa em explicar, devia ser mais estudado na saúde o atendimento ao cego, sobre como falar, sem usar palavras difíceis, e como agir. (DV 4)

As mulheres deficientes visuais também relataram que, com relação ao item *o tempo utilizado foi suficiente para as atividades*, o tempo foi ideal, suficiente para todos entenderem e que, relacionado ao item *as oficinas estimulam a aprendizagem*, a abordagem em grupo foi interessante, pois puderam trocar experiências.

## DISCUSSÃO

De acordo com a análise dos dados, no primeiro tema, pode-se observar na categoria Discussão das DST que as mulheres pouco falaram ou discutiram sobre o assunto. Vale ressaltar, ainda, que em seus discursos existiam muitas

dúvidas. Em estudo anterior sobre sexualidade de adolescentes deficientes visuais observou-se grande déficit de conhecimentos e informações errôneas sobre as formas de transmissão e contágio das DST, uma vez que suas falas mostraram-se confusas, marcadas por idéias vagas e difusas sobre essa questão<sup>(13)</sup>. Pode-se observar a necessidade de transmitir conhecimento sobre DST para a clientela deficiente visual.

É importante ressaltar que os deficientes visuais têm o mesmo potencial para desenvolver comportamentos de risco para a saúde, pois apesar de terem necessidades distintas, possuem as mesmas limitações que os demais seres humanos<sup>(14)</sup>. Tal comportamento de risco embasa-se no baixo nível de conhecimento dos deficientes visuais em educação sexual, influenciado pelo meio social onde estão inseridos. Isso também se reflete pelos poucos materiais disponíveis adaptados a esta clientela<sup>(7)</sup>. Dessa forma, sendo a enfermagem uma ciência que atua no processo de cuidar, cabe aos enfermeiros desenvolverem recursos que facilitem a transmissão do conhecimento ao deficiente visual para que os mesmos se tornem mais independentes no seu autocuidado<sup>(13)</sup>.

Ainda no primeiro tema, pode-se observar na categoria Avaliação do texto *Para DST evitar, camisinha vamos usar* que o mesmo foi avaliado de forma positiva. Em um comentário de uma deficiente visual sobre o texto relatou-se que a linguagem foi adequada porque todos puderam entender e porque não foram utilizados termos técnicos, segundo ela "linguagem da medicina". Percebe-se que a linguagem do profissional de saúde, ao dar explicações ao cliente, deve ser clara, a fim de que se estabeleça uma boa comunicação entre enfermeiro e cliente. A literatura afirma que o processo de comunicação necessita ser eficiente para proporcionar uma assistência humana e de acordo com as necessidades de cada pessoa<sup>(15)</sup>.

Dentro do segundo tema, pode-se observar na categoria Experiência da confecção da prótese que uma participante demonstrou ter aprendido sobre a temática, quando fez uma brincadeira com a cor da esponja, relatando que a mesma estava com DST por apresentar a cor amarela. A participação efetiva das mulheres na construção da prótese para a colocação do preservativo promoveu maior interesse por parte das mesmas. A falta da visão não foi um impeditivo para a construção da prótese, pois todas realizaram a confecção com sucesso.

Com relação à utilização da prótese, ainda dentro do segundo tema, na categoria Preservativo feminino na Prótese do canal vaginal verificou-se que as instruções do Ministério da Saúde em como utilizar a camisinha feminina não estavam adaptadas ao deficiente visual, pois encontrou-se um item "Abrir o envelope na extremidade indicada pela seta", como o deficiente visual saberá? Além desse fato, na embalagem do preservativo feminino não existe a data de validade em Braille, o que pode obrigar o deficiente visual a buscar esta informação com a pessoa vidente. Nesse caso, o deficiente visual poderá até preferir ter relações sem proteção a passar por esse constrangimento. Percebe-se então uma necessidade de materiais acessíveis aos deficientes visuais. Segundo estudiosos, a área da saúde carece de programas de educação sexual que sejam adaptados aos deficientes visuais, com materiais escritos em Braille e que privilegiem os outros sentidos, visto que a visão não é o único meio para se anunciar e adquirir informações<sup>(13)</sup>.

Comentários errôneos e muitas dúvidas surgiram durante a colocação do preservativo feminino, constatando que as mulheres tinham pouco conhecimento sobre o mesmo. A literatura refere que os serviços de saúde devem se preparar para oferecer educação em saúde que inclua os conceitos de educação especial



e os materiais e métodos adaptados aos deficientes<sup>(14)</sup>. O preservativo masculino é mais popular, por isso seu uso é corriqueiro, todavia é necessário difundir o preservativo feminino, para que as mulheres possam utilizá-lo e assim se prevenir das DST. Estudo anterior mostra que grande parte da população brasileira que têm vida sexual ativa conhece o preservativo masculino, e quando se quer estabelecer uma prática, é necessário, primordialmente, torná-la conhecida<sup>(5)</sup>.

No terceiro tema Avaliação formal da TA, verifica-se no item *a tecnologia contribui e estimula a aprendizagem* que uma mulher abordou a questão da dificuldade de conversar sobre sexualidade em casa. Quando os pais lidam bem com a sexualidade de seus filhos, conseguem dialogar sobre o assunto e colocar limites admissíveis. Entretanto, a sexualidade dos filhos representa um desafio para os pais. O que ainda acontece com frequência com os jovens com deficiência é que a sua sexualidade ou é ignorada, como se fossem assexuados ou, é percebida como acentuada, necessitando de domínio externo<sup>(4)</sup>.

No item *incentiva a autonomia por ser construída pelo usuário*, as mulheres relataram que a tecnologia pode dar autonomia, tornando o deficiente visual mais independente. Segundo as participantes, no referente ao item *a tecnologia poderá corresponder ao nível de conhecimento de um público abrangente*, a tecnologia é simples e pode ser transmitida a qualquer pessoa.

Observa-se uma ligação entre os itens *incentiva a autonomia por ser construída pelo usuário* e *ressalta a importância da prática a que se destina entre pessoas cegas*, nos quais surgiram relatos relacionados ao autoconhecimento, a vergonha da mulher em se tocar e conhecer e a importância de ser incentivada. Estudo revela que existe uma relativa falta de intimidade das mulheres com seu próprio corpo, possivelmen-

te em virtude das questões culturais<sup>(5)</sup>. E ainda que a mulher com deficiência é vista como uma pessoa incapaz de exercer sua sexualidade<sup>(2)</sup>. Existe a necessidade de incentivar as mulheres deficientes visuais a conhecerem seu próprio corpo através do toque e a desempenharem sua sexualidade.

No item *desperta interesse e curiosidade* as mulheres relataram que tinham a curiosidade de entender como era a colocação do preservativo feminino, entretanto, uma delas referiu que já utilizou o mesmo e que alguns homens não gostam de usar o preservativo masculino, cabendo à mulher usar o feminino. Quanto à utilização de um método de barreira nas relações sexuais, estudo refere que a negociação com os parceiros sobre o uso de preservativos é uma das maiores dificuldades enfrentadas pelas mulheres<sup>(5)</sup>. O fato do parceiro não gostar de usar o preservativo e a confiança depositada neste pela mulher, faz com que a mesma adote um comportamento de risco<sup>(7)</sup>.

Segundo a literatura, uma vantagem importante do uso do preservativo feminino é que a mulher pode se incluir mais na decisão sobre o uso, aumentando seu poder de deliberação e expressando seu interesse em ter relações sexuais protegidas. Atualmente, uma das características da epidemia da AIDS, no Brasil, é a "feminização", e, neste contexto, o uso do preservativo feminino ganha valor significativo<sup>(5)</sup>.

Com relação ao item *está adequada (tecnologia) e pode ser usada como educação em saúde à distância*, houve discordância entre as deficientes visuais. Algumas argumentaram que a PcD visual não conseguirá montar sozinha a *Prótese do canal vaginal* seguindo as instruções pela internet, mas com o auxílio de uma pessoa vidente a confecção poderá ser possível. Outras comentaram que esta é uma tarefa que pode ser realizada pelo deficiente visual, sem ajuda de um vidente.

Atualmente, muitos deficientes visuais têm acesso à internet. Por meio dela surgem novas oportunidades de levar o saber e a informação de forma organizada, rápida e eficaz, proporcionando acesso ao conhecimento às pessoas que vivem em lugares com grande defasagem educacional<sup>(16)</sup>. Acredita-se que o acesso à tecnologia educativa por meio da internet poderá contribuir na saúde sexual do deficiente visual, independente do lugar onde esteja. Experimentos, com maior quantidade de deficientes visuais, relacionados a esta questão devem ser aprofundados em outros estudos.

Ainda dentro do terceiro tema, verifica-se no item *o material que compõe a prótese está adequado* que os relatos afirmam que o material tem característica semelhante à elasticidade do canal vaginal, é de baixo custo e está adequado, representando bem o canal vaginal. Além do texto educativo e das discussões sobre DST, procurou-se trabalhar com materiais táteis a fim de instigar maior interesse por parte das deficientes visuais. É recomendado que materiais auditivos sejam usados juntamente com materiais táteis, estratégias com interação grupal e abordagem inclusiva, onde os meios de ensino sejam acessíveis a todos<sup>(14)</sup>.

No item *a instrução está acessível*, do terceiro tema, as mulheres referiram que as instruções foram abordadas de forma didática e acessível, onde todos puderam entender. Uma delas argumentou sobre a questão de que muitas pessoas não se propõem em dar explicações ao deficiente visual, principalmente os profissionais de saúde, que, segundo ela, não atendem bem os deficientes visuais, sugerindo que deveria ser mais estudado o atendimento à PcD visual. Pesquisa revela que os profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, não estão bem preparados para abordar questões referentes à saúde juntamente a PcD<sup>(13)</sup>. Os enfermeiros carecem desenvolver habilidades de comunicação

verbal com o deficiente visual e devem conhecer e valorizar as questões específicas sobre o atendimento a essas pessoas<sup>(17)</sup>.

Com relação ao item *o tempo utilizado foi suficiente para as atividades*, as participantes consideraram o tempo ideal, suficiente para todos entenderem. No referente ao item *as oficinas estimulam a aprendizagem*, as mulheres relataram ter sido interessante a abordagem grupal, pois houve troca de experiências. A literatura defende que a exposição de conteúdos a fim de criar uma discussão individual ou grupal entre deficientes visuais pode ser uma importante estratégia a ser aplicada<sup>(7)</sup>.

De forma resumida a TA se refere a qualquer ferramenta ou aparato tecnológico que tem por objetivo aumentar as capacidades das PcD, promovendo uma maior independência<sup>(6)</sup>. Destacando a tecnologia no contexto da saúde, o enfermeiro, como profissional que realiza educação em saúde, é responsável pela criação de estratégias diversificadas em seu ambiente de trabalho, com finalidade de trazer interação e assim tornar a assistência mais dinâmica<sup>(18-19)</sup>.

## CONCLUSÃO

Através dos relatos, entende-se que a TA foi considerada adequada pelas mulheres deficientes visuais. Dessa forma, acredita-se que a TA aqui desenvolvida foi capaz de assistir à necessidade das deficientes visuais na temática trabalhada, pois segundo a percepção dos sujeitos, transmitiu o conhecimento sobre as DST, a anatomia feminina e o uso do preservativo feminino de forma criativa, interativa e eficaz.

Existe necessidade de desenvolver recursos que facilitem a transmissão do conhecimento sobre as DST e o preservativo feminino ao deficiente visual, visto que este se encontra em desvantagem de materiais disponíveis sobre

esta temática em relação às pessoas videntes. A informação é essencial para que as deficientes visuais tenham uma prática sexual segura, pois assim como as demais mulheres, também estão expostas as DST.

A educação em saúde sexual deve ser realizada com maior frequência para a população deficiente visual, a fim de desfazer os preconceitos da família e da sociedade em relação à sexualidade destas pessoas. Espera-se que esta iniciativa possa encorajar os profissionais da saúde a realizar educação em saúde incluindo a deficiente visual e a sua sexualidade, para que exista uma educação cada vez mais inclusiva e uma clientela mais saudável.

É importante incentivar o uso do preservativo feminino, bem como difundir o conhecimento sobre o mesmo e abordar suas instruções de uso, para as mulheres deficientes visuais, a fim de que possam ter condições de exercer o cuidado à sua saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para a sua autonomia.

Os profissionais de saúde devem aprimorar a assistência a esta clientela, visto que os deficientes visuais relataram a preparação inadequada dos mesmos ao atendê-las. Reclamam as mesmas condições de atendimento em todos os aspectos do cuidar que a pessoa vidente. Com isso, percebe-se a necessidade de, nas grades curriculares dos cursos da área da saúde incluindo o curso de enfermagem, disciplina voltada ao atendimento desta população.

A TA desenvolvida poderá ser utilizada pelos profissionais da saúde e também na escola especial e regular, com intuito de ensinar desde cedo os adolescentes, para que estes não venham a adotar comportamentos de risco, mas sim desenvolver uma prática sexual segura.

Há de se reconhecer as limitações deste estudo, pois foi realizado com deficientes visuais que já se conheciam, o que pode ter interferido na dinâmica do grupo. Entretanto, o depoimento

de uma mulher não influenciou a fala das outras, pois foi aplicada uma avaliação individual, em ambiente separado. Além deste fato, houve um número reduzido de participantes e uma diferença considerável de grau de instrução entre as mulheres.

É necessária uma avaliação mais criteriosa e aprofundada da TA por juízes especialistas e por um grupo maior de deficientes visuais. Este novo estudo já está sendo realizado para a TA ser amplamente difundida às PcD visual.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Benjamin Constant [homepage in the internet]. Deficiência Visual [cited 2010 May 5]. Available from: <http://ibcserver0c.ibc.gov.br/?itemid=93#more>.
2. Soares AHR, Moreira MCN, Monteiro LMC. Jovens portadores de deficiência: sexualidade e estigma. *Ciênc saúde coletiva*. 2008; 13(1):185-94.
3. Sousa FS, Baptista RS, Coura AS, França EG, Pagliuca LMF, França ISX. Sexualidade das pessoas com deficiência (PcD) e a vulnerabilidade à aids: revisão sistemática de literatura. *Online braz j nurs* [Internet]. 2009 [cited 2010 Apr 12]; 8(3):[about 6 p.]. Available from: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2566/html\\_51](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2566/html_51).
4. Paula AR, Sodelli FG, Faria G, Gil M, Regen M, Meresman S. Pessoas com deficiência: Pesquisa sobre a sexualidade e vulnerabilidade. *Temas desenvolv*. 2010; 17(98):51-65.
5. Santos CL, Pessoa IN, Pereira PFQ, Ferreira TF. Preservativo feminino: uma nova perspectiva de proteção. *Rev enferm UERJ*. 2005; 13(2):270-4.
6. Bersch R. Introdução à tecnologia assistiva. Porto Alegre: CEDI;2008.
7. Cezario KG, Mariano MR, Pagliuca LMF. Comparando o comportamento sexual de cegos e cegas diante das DSTs. *Rev eletr enferm* [Internet]. 2008 [cited 2010 Jan 30]; 10(3):686-94. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a14.htm>.

8. Camargo EAI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciênc saúde coletiva*. 2009; 14(3):937-46.
9. Cezário KG. Avaliação de tecnologia assistiva para cegos: enfoque na prevenção ao uso de drogas psicoativas. Fortaleza. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal do Ceará; 2009.
10. Oliveira PMP. Avaliação de Tecnologia Assistiva sobre amamentação para pessoas cegas. Fortaleza. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal do Ceará; 2009.
11. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 5. ed. Lisboa: Edições 70; 2008.
12. Ministério da Saúde. *Caderneta de saúde da adolescente*. Brasília: MS; 2009.
13. Moura GR, Pedro ENR. Adolescentes portadores de deficiência visual: percepções sobre sexualidade. *Rev latinoam enferm*. 2006; 14(2):220-6.
14. Pagliuca LMF, Cezário KG, Mariano MR. A percepção de cegos e cegas diante das drogas. *Acta paul enferm*. 2009; 22(4):404-11.
15. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. *Rev bras enferm*. 2008; 61(3):312-8.
16. Bites PG, Almeida OCS. Design de Interação para WEB com ênfase em Pessoas com Deficiência [article in the Internet]. 2009 [cited 2010 Ago 11]. Available from: <http://www.abed.org.br/congresso2009/CD/trabalhos/1552009195745.pdf>
17. Macêdo KNF, Pagliuca LMF, Almeida PC, Cardoso MVLML, Rebouças CBA. Aspects of verbal communication between nurses and visually impaired people. *Rev RENE*. 2009; 10(2):29-36.
18. Pagliuca LMF, Oliveira PMP, Rebouças CBA, Galvão MTG. Literatura de cordel: veículo de comunicação e educação em saúde. *Texto contexto enferm*. 2007; 16(4):662-70.
19. Oliveira PMP, Rebouças CBA, Pagliuca LMF. Construção de uma tecnologia assistiva para validação entre cegos: enfoque na amamentação. *Rev bras enferm*. 2009; 62(6):837-43.

---

**Recebido:** 31/07/2012

**Revisado:** 06/06/2013

**Aprovado:** 06/08/2013