



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MARIA LEONOR COSTA DE MORAIS

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE HIPERMÍDIA EDUCACIONAL EM SAÚDE
SEXUAL – UMA ABORDAGEM ACERCA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM
GINECOLÓGICA**

**FORTALEZA
2011**

MARIA LEONOR COSTA DE MORAIS

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE HIPERMÍDIA EDUCACIONAL EM SAÚDE
SEXUAL – UMA ABORDAGEM ACERCA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM
GINECOLÓGICA**

Dissertação submetida à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Ações integradas para a promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ana Karina Bezerra Pinheiro

F936c Moraes, Maria Leonor Costa de

Construção e validação de hipermídia educacional em saúde sexual -
abordagem à consulta de enfermagem ginecológica/ Maria Leonor
Costa de Moraes. – Fortaleza, 2011.

108f. : il.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ana Karina Bezerra Pinheiro

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará. Programa
de Pós-Graduação em Enfermagem. Fortaleza, Ceará.

1. Hipermídia 2. Ginecologia 3. Educação a Distância 4.
Tecnologia 5. Enfermagem I. Pinheiro, Ana Karina Bezerra (orient.) II.
Título.

CDD:

MARIA LEONOR COSTA DE MORAIS

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE HIPERMÍDIA EDUCACIONAL EM SAÚDE
SEXUAL – UMA ABORDAGEM ACERCA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM
GINECOLÓGICA**

Dissertação submetida à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em: 05/08/2011.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Ana Karina Bezerra Pinheiro (Orientadora)

Universidade Federal do Ceará - UFC

Dr^ª. Priscila de Souza Aquino

Universidade Federal do Ceará - UFC

Prof^ª. Dr^ª. Mônica Oliveira Batista Oriá

Universidade Federal do Ceará - UFC

Prof. Dr. Marcelino Cavalcante Pequeno

Universidade Federal do Ceará - UFC

A Deus,

Senhor da minha vida, por estar ao meu lado em todos os momentos e, particularmente, segurar em minha mão naqueles em que não percebi Sua presença e pensei em desistir.

Aos meus pais,

Inácio Domingos de Moraes Filho e Josefa Costa de Moraes, pela preocupação intermitente e dedicação imensurável aos filhos, pelo firme alicerce construído ao longo desses anos.

Ao meu esposo,

Ramson Aragão Gois, belo e admirável em sua essência. Pela paciência e cumplicidade, pela fala mansa quando preciso, por não me deixar desistir nunca.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter Seus olhos sempre atentos em mim, aliviando-me as angústias e auxiliando-me na busca pelo melhor caminho, por me proporcionar vivenciar tantas alegrias em tão pouco tempo.

Ao meu amado pai, Inácio Domingos de Moraes Filho, por se preocupar sempre com a minha educação, não poupando esforços para me proporcionar os melhores meios. Eu lhe agradeço por me apresentar os melhores ensinamentos, livros e as melhores músicas. Quisera eu encontrar uma forma de lhe mostrar o quanto lhe agradeço e o quanto o amo, apesar de todos os desgastes dessa caminhada. Meu maior desejo é que você receba todo esse amor que sinto no meu peito. O êxito de mais essa etapa da minha vida foi decorrente das lições e do exemplo que me deu. Essa vitória foi construída por você ao longo dos anos.

Ao meu amor maior e incondicional, Josefa Costa de Moraes, razão maior da minha busca pelo sucesso. Nada teria sido feito sem você; meu ideal de filha, mãe, mulher, amiga, companheira e educadora. Seu exemplo de coragem e garra sempre me faz acreditar que o futuro será melhor. Obrigada pelas palavras nas horas certas e pelo exemplo de determinação diante das adversidades da vida. Essa conquista é sua!

Aos meus irmãos e maiores ídolos, Ilitch Daniel Costa de Moraes e Yuri Samuel Costa de Moraes, por me mostrarem que, com esforço e dedicação, o sucesso acontece. Muito obrigada pelas risadas, tristezas, pelos olhares, abraços e amor compartilhados. Não estamos separados nunca, pois nosso elo é mais forte do que qualquer distância.

Ao meu marido, amigo e amor, Ramson Aragão Gois, um presente enviado pelo meu Senhor, por ser minha calma, meu chão, por cuidar de mim como um anjo. Não há uma combinação de palavras que eu poderia colocar em agradecimento. Sem você esse momento não seria tão especial. Obrigada pelo apoio incondicional, pela torcida diária, pelas palavras de incentivo, pelos conselhos no silêncio das madrugadas e por me presentear com sua presença em nossa casa. Você me mostra, a cada dia, o quão necessário é o amor. “Sempre melhor quando estamos juntos”.

À minha afilhada, Ana Luiza, por me confortar com seu sorriso, mesmo sem saber pelos poucos sete anos de idade, nas horas de angústias. Pelos momentos divertidíssimos e por todas as “traquinagens” que aprontamos juntas.

À Professora Dr^a. Ana Karina Bezerra Pinheiro, grande amiga e orientadora, por me deixar aprender em sua companhia, acreditando em mim no momento certo, por me estimular a enfrentar desafios na vida acadêmica e pessoal, por me fazer aprender na sua conduta admirável de educadora, filha e mãe. Você será sempre a minha orientadora.

À Professora Dr^a. Lorena Barbosa Ximenes, minha eterna tutora, pelos conselhos, pelas orações nas horas certas e por me fazer acreditar que a fé é o melhor caminho. Obrigada pelo apoio, pela motivação e pelas palavras certas.

À Professora Dr^a. Maria Dalva Santos Alves, por me abrir muitas portas e me ajudar sempre que eu preciso. Obrigada pelo apoio, incentivo, pela paciência, presteza e motivação em momentos acadêmicos e pessoais. A senhora será sempre um exemplo a ser seguido.

Ao meu eterno PET-Enfermagem-UFC, que me permitiu conhecer as diversidades do Brasil, através das inesquecíveis viagens e dos eventos. Pelas conversas descontraídas, pelos sorrisos proporcionados, pelos momentos de tristeza e choro que vivemos, pelas brincadeiras, pelo trabalho sério, por me aceitar do jeito que sou e me fazer sentir especial. Jamais o esquecerei!

À minha amiga-irmã e “anja”, Sabrina Queiroz, pelas longas conversas e palavras certas nas horas de aflição. Por ser uma cristã rica de fé, amor e bons sentimentos e por me acolher em sua companhia. Você é uma pessoa admirável e necessária, uma das minhas grandes conquistas. Agradeço a Deus pela sua existência e amizade em minha vida. Amo você!

À minha amiga-irmã, Juliana Gonçalves, por ser minha parceira e companheira em tantos momentos inesquecíveis, por me ouvir e por ser um exemplo de mulher e coragem. Deus me proporcionou o presente da sua amizade. Sinto muito a sua falta.

Ao G4, Ivan Jeferson, Mayara Justa e Fernando Wesley, por tantos momentos que, de tão inesquecíveis, não podem ser descritos, por serem amigos fiéis, leais e por não se afastarem mesmo na distância, fazendo de problemas soluções e tornando meus dias mais felizes. Meus amigos, meus amores, vocês certamente teriam um solo no meu DVD.

Ao meu amigo e compadre, Thiago Bruno Reis de Azevedo, pelas longas conversas e risadas. Por me dar apoio sempre, mesmo quando estou errada. Você é especial!

À minha amiga Thaís Marques, por me deixar fazer parte de sua vida. Nossa amizade será para sempre. Obrigada pelas risadas e pelo companheirismo.

À amiga Emeline Lopes, por sempre ser tão amiga, por me proporcionar conversas tão agradáveis e cheias de ensinamento, por ter sempre um abraço apertado e um sorriso sincero. De você, não me esqueço jamais.

À minha amiga, doutora, Priscila de Souza Aquino, pelo exemplo de humildade, de competência e pelas orientações. Admiro demais você e tento aprender com seus exemplos!

Aos colegas do Mestrado, por suas características tão diferentes e complementares. Por me ajudarem a saber conviver nas diferenças. Que nossos caminhos sejam repletos de compreensão e sucesso.

Aos professores do Departamento de Enfermagem da UFC, por disponibilizarem tempo e conhecimento, fundamentais para a construção do nosso saber.

Aos especialistas, que gentilmente aceitaram validar esta hipermídia.

A todos os membros da banca, pela contribuição valorosa para o aprimoramento desse trabalho e pela disponibilidade de leitura desse material.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização desse trabalho, muito obrigada!

"Sei que os Teus olhos / Sempre atentos permanecem em mim / E os Teus ouvidos / estão sensíveis para ouvir meu clamor / Posso até chorar... / Mas a alegria vem de manhã / És Deus de perto e não de longe / Nunca mudaste, Tu és fiel."

(Davi Sacer, Ronald Fonseca e Verônica Sacer)

RESUMO

Este estudo teve como objetivo construir e validar uma hipermídia educacional que venha a favorecer o processo de ensino-aprendizagem referente à atuação da enfermagem na realização da Consulta de Enfermagem Ginecológica. Como embasamento norteador para o desenvolvimento desse estudo, adotou-se a Teoria da Interação Social de Vygotsky, que define a interação social como a troca de informações entre pelo menos duas pessoas, devendo ocorrer o sentido duplo entre essa interação, ou seja, a reciprocidade entre os envolvidos, o que torna o compartilhamento de conhecimentos possível e facilitado. Trata-se de um estudo de desenvolvimento, no qual foi construída e validada uma hipermídia educacional com uma abordagem acerca da Consulta de Enfermagem Ginecológica. A hipermídia foi desenvolvida no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) Solar, no período de janeiro a junho de 2011. Para a construção dessa hipermídia, foram seguidas seis etapas, dentre as quais as cinco primeiras compuseram a fase de construção da hipermídia e a sexta compôs sua fase de validação. O levantamento de conteúdo e o planejamento dos módulos constituíram a primeira etapa. Nesta, buscou-se o conteúdo relativo à realização da Consulta de Enfermagem Ginecológica em livros didáticos, manuais do Ministério da Saúde e artigos científicos disponíveis em base de dados na internet. O conteúdo foi organizado em módulos, apontando as principais informações acerca da Consulta de Enfermagem, do câncer cérvico-uterino, da Consulta de Enfermagem Ginecológica e os possíveis diagnósticos e tratamentos. Na segunda etapa do estudo, foram desenvolvidas as mídias que compuseram a hipermídia, podendo ser composta de gravuras, vídeos, textos, dentre outros. Na terceira etapa do desenvolvimento dessa hipermídia, foram disponibilizados espaços de anotações, denominados *portfólios*, para o aluno e o tutor, bem como ferramentas de comunicação entre eles, tais como fóruns de discussão e *chat*, buscando desenvolver uma maior interação social entre os participantes desse processo de ensino-aprendizagem. Terminadas as três etapas anteriores – o conteúdo, as mídias e os espaços de anotações e comunicação – os itens produzidos foram disponibilizados no AVA SOLAR. Dando continuidade ao processo de construção da hipermídia, realizou-se o processo de validação do material produzido. No processo de validação, foram convidados, de acordo com critérios pré-estabelecidos, quatro especialistas de enfermagem e quatro de informática para avaliar a hipermídia, quando foram identificados os pontos de ajuste necessários para uma melhor utilização da hipermídia. Quanto à construção desse produto, constatou-se que as etapas seguidas foram consideradas satisfatórias, de forma que foi possível construir um produto educacional apto a favorecer o processo de ensino-aprendizagem com relação à temática da Consulta de Enfermagem Ginecológica. Quanto à validação desse material, há pontos de ajustes que foram considerados e corrigidos, e outros que foram satisfatoriamente contemplados e ressaltados pelos especialistas que participaram do estudo. Realizadas as modificações solicitadas, denotou-se a validação dessa hipermídia junto a especialistas, estando apta para a utilização junto ao público-alvo para o qual foi construída.

Palavras-chave: Hipermídia. Ginecologia. Educação a Distância. Tecnologia. Enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to construct and validate an educational hypermedia that will facilitate the teaching-learning process concerning the nursing activities in realizing the Gynecologic Nursing Consultation. As a guiding base for the development of this study, we adopted the Theory of Social Interaction of Vygotsky, who defines social interaction as the exchange of information between at least two people should experience the double meaning of this interaction, ie, reciprocity between those involved, which makes knowledge sharing possible and easier. This is a development study, which was constructed and validated an approach to educational hypermedia on the Gynecologic Nursing Consultation. Hypermedia was developed in the Virtual Learning Environment (VLE) Solar, the period from January to June 2011. For the construction of hypermedia, six steps were followed, among which the first five comprised the construction phase of hypermedia composed his sixth and validation phase. The survey content and design of the modules were the first step. In this, we sought to content on the implementation of Gynecologic Nursing Consultation in textbooks, manuals and the Ministry of Health papers available in the database on the Internet. The content was organized in modules, pointing out key information about the Nursing Consultation of cervical cancer, the Gynecologic Nursing Consultation and possible diagnoses and treatments. In the second stage of the study, the media were developed that made hypermedia, and may be composed of pictures, videos, texts, among others. In the third stage of the development of hypermedia annotations were available spaces, called portfolios, for the student and tutor, as well as tools of communication between them, such as discussion forums and chat, to develop greater social interaction among the participants of this process teaching and learning. Finished the previous three steps - the content, media and communication spaces and notes - the items produced were available on the AVA SOLAR. Continuing the process of construction of hypermedia, we carried out the validation process of the material produced. In the validation process were invited, according to predetermined criteria, four experts and four nursing informatics to evaluate hypermedia, were identified when the set points needed for a better use of hypermedia. As for the construction of this product, it was found that the steps taken were satisfactory, so that it was possible to build an educational product able to promote the teaching-learning process with respect to the issue of Gynecologic Nursing Consultation. Regarding the validation of this material, there are points of adjustments that were considered and corrected, and others who have been satisfactorily addressed and highlighted by the experts who participated in the study. Implemented the changes requested, denoted is the validation of hypermedia from experts, being able to use at the audience for which it was built.

Keywords: Hypermedia. Gynecology. Distance Education. Technology. Nursing.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo construir y validar un hipermedia educativa que facilite el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre las actividades de enfermería en la realización de la Consulta de Enfermería Ginecológica. Como base de orientación para el desarrollo de este estudio, se adoptó la teoría de la interacción social de Vygotsky, que define la interacción social como el intercambio de información entre al menos dos personas deben experimentar el doble significado de esta interacción, es decir, la reciprocidad entre los involucrados, lo que hace posible el intercambio de conocimientos y más fácil. Se trata de un estudio de desarrollo, que fue construido y validado un método para la educación hipermedia en la Consulta de Enfermería Ginecológica. Hipermedia se desarrolló en el Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA) Energía Solar, el periodo de enero a junio de 2011. Para la construcción de hipermedia, seis pasos se siguieron, entre los cuales los cinco primeros compone la fase de construcción de hipermedia compuso su sexta fase y la validación. El contenido de la encuesta y diseño de los módulos fueron el primer paso. En este sentido, hemos tratado de contenido sobre la aplicación de la Consulta de Enfermería ginecológica en los libros de texto, manuales y el Ministerio de Salud los documentos disponibles en la base de datos en Internet. El contenido se organiza en módulos, destacando información clave acerca de la Consulta de Enfermería del cáncer de cuello uterino, la Consulta de Enfermería Ginecológica y posibles diagnósticos y tratamientos. En la segunda etapa del estudio, los medios de comunicación que se desarrollaron hace hipermedia, y puede estar compuesto de imágenes, vídeos, textos, entre otros. En la tercera etapa del desarrollo de hipermedia anotaciones eran los espacios disponibles, llamados carteras, para el estudiante y el tutor, así como herramientas de comunicación entre ellos, tales como foros de discusión y chat, para desarrollar una mayor interacción social entre los participantes de este proceso enseñanza y el aprendizaje. Terminados los tres pasos anteriores - el contenido, los medios de comunicación y espacios de comunicación y notas - los artículos producidos estaban disponibles en el AVA Solar. Continuando con el proceso de construcción de hipermedia, se llevó a cabo el proceso de validación del material producido. En el proceso de validación fueron invitados, de acuerdo con criterios predeterminados, los expertos informáticos de cuatro y cuatro de enfermería para evaluar hipermedia, fueron identificados cuando los puntos de ajuste necesario para un mejor uso de hipermedia. En cuanto a la construcción de este producto, se encontró que las medidas tomadas fueron satisfactorios, por lo que era posible construir un producto educativo capaz de promover el proceso de enseñanza-aprendizaje con respecto a la cuestión de la Consulta de Enfermería ginecológica. En cuanto a la validación de este material, hay puntos de los ajustes que fueron considerados y corregidos, y otros que han sido resueltas satisfactoriamente y puso de relieve por los expertos que participaron en el estudio. Implementación de los cambios solicitados, indicados es la validación de hipermedia de los expertos, ser capaz de utilizar a la audiencia para la cual fue construida.

Palabras clave: Hipermedia. Ginecología. Educación a Distancia. Tecnología. Enfermería.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1	Etapas a serem seguidas em desenvolvimento de hipermídia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado/UFC, 2011.....
FIGURA 2	Distribuição dos módulos segundo os conteúdos abordados na hipermídia, com uma abordagem acerca da Consulta de Enfermagem Ginecológica, Solar, 2011.....
FIGURA 3	Página inicial do Ambiente Virtual de Aprendizagem SOLAR, com destaque para a área de cadastro e <i>login</i> , SOLAR, 2011.....
QUADRO 1	Critérios de seleção para especialistas em enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado/UFC, 2011.....
QUADRO 2	Critérios para a seleção dos especialistas em informática, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado/UFC, 2011.....
FIGURA 4	Página do SOLAR, onde é possível escolher que tipo de acesso será utilizado pelo usuário, SOLAR, 2011.....
FIGURA 5	Página de apresentação da hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 6	Formas de acesso às aulas contidas na hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 7	Lista de aulas contidas no acesso da hipermídia, com abordagem acerca da Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 8	Página da hipermídia contendo conteúdo e glossário da hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 9	Mídia textual e suas referências bibliográficas da hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 10	Disponibilização de gravuras ilustrativas do conteúdo disposto na hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011..
FIGURA 11	Vídeo ilustrativo contido na hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 12	Tela de acesso ao <i>portfólio</i> do aluno contido na hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 13	Fórum de discussão contido na hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....

FIGURA 14	Avaliação pós-conteúdo do fórum da aula 03 “Assunto: formule um atendimento de Consulta de Enfermagem Ginecológica, descrevendo as etapas do atendimento” da hipermissão “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.....
FIGURA 15	Chat contido na hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 16	Lista de aulas da hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 17	Lista de aulas sinalizadas da hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 18	Página das características gerais do curso Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
FIGURA 19	Material de apoio disponibilizado na hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.....
QUADRO 3	Caracterização dos especialistas em enfermagem que validaram a hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado/UFC, 2011.....
QUADRO 4	Avaliação dos especialistas em enfermagem a respeito dos objetivos da hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado/UFC, 2011.....
QUADRO 5	Avaliação dos especialistas em enfermagem a respeito do conteúdo da hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/ Mestrado/UFC, 2011.....
QUADRO 6	Avaliação dos especialistas em enfermagem a respeito da relevância dos itens contidos na hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado/UFC, 2011.....
QUADRO 7	Avaliação dos especialistas em enfermagem a respeito do ambiente de disponibilização da hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado/UFC, 2011.....
QUADRO 8	Caracterização dos especialistas em informática que validaram a hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado/UFC, 2011.....

- QUADRO 9 Avaliação dos especialistas de informática a respeito da funcionalidade da hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado/UFC, 2011.....
- QUADRO 10 Avaliação dos especialistas de informática a respeito da usabilidade da hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/ Mestrado/UFC, 2011.....
- QUADRO 11 Avaliação dos especialistas de informática a respeito da usabilidade da hipermídia Consulta de Enfermagem Ginecológica, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/ Mestrado/UFC, 2011.....

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	20
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	21
4	CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE POLÍTICAS E PRÁTICAS EM SAÚDE DA MULHER.....	25
4.1	Políticas Públicas para o atendimento à mulher e para a Saúde Sexual.....	25
4.2	Consulta de Enfermagem Ginecológica.....	27
4.3	Importância e benefícios da tecnologia para a saúde e para a enfermagem...	30
4.4	Uso das tecnologias na educação na área de enfermagem.....	32
5	METODOLOGIA	37
5.1	Tipo de estudo	37
5.2	Local e período do estudo.....	37
5.3	Fases do estudo	37
5.3.1	Fase 1 – Construção da hiperímia	38
5.3.2	Fase 2 – Validação da hiperímia por especialistas	44
5.4	Aspectos éticos do estudo	48
6	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	49
6.1	Fase 1 – Construção da hiperímia	50
6.2	Fase 2 – Validação da hiperímia	66
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	76
	REFERÊNCIAS.....	78
	GLOSSÁRIO.....	92
	APÊNDICES	93
	ANEXOS	101

1. INTRODUÇÃO

A sociedade apresentou muitas mudanças nas últimas décadas, principalmente com a revolução tecnológica e científica. As práticas de atividades diárias estão sendo facilitadas pela criação de novos produtos ou meios, que proporcionam uma melhor execução das tarefas e uma minimização de esforços humanos. A evolução da espécie vem sendo acompanhada pelo desenvolvimento de grandes recursos que se tornam, a cada dia, algo mais especializado e melhor preparado. Tais suportes tecnológicos estão sendo associados e influenciam muitas atividades do homem (LOPES, 2009).

O mercado de trabalho dos profissionais da saúde tem exigido a constante construção e atualização do conhecimento, na busca de uma assistência de qualidade. Segundo Freitas (2010), o surgimento de novas patologias, de novos tratamentos e descobertas, aumentam significativamente o volume de conhecimento que o profissional de saúde deve ter. E, para que esse conhecimento seja construído de forma eficaz, o estudante da área de saúde deve acompanhar e apreender as mudanças científicas.

Os progressos tecnológicos estão, cada vez, mais presentes na área da saúde, e o profissional enfermeiro está a dedicar-se à criação de novos recursos para facilitar a prática. É nesse contexto que as tecnologias da informação e comunicação introduzem uma gama de possibilidades no âmbito educacional da enfermagem.

Para Martins e Dal Sasso (2008), na área da saúde, a tecnologia apresenta implicações que proporcionam a interpretação da história, da prática contemporânea e do futuro das profissões. Além disso, influencia as ações, as concepções e os arranjos sociais.

Na educação, a utilização das novas tecnologias de informação e comunicação, como ferramenta, traz uma enorme contribuição para a prática escolar em qualquer nível de ensino. Não somente o conhecimento deve ser atualizado, mas também a função pedagógica. Segundo Mascarenhas (2000), as constantes reformas da educação tentam garantir uma aprendizagem mais eficiente, através de uma relação pedagógica progressivamente motivadora e interativa.

A utilização de recursos tecnológicos na enfermagem exige dos profissionais o acompanhamento da evolução ocorrida com o uso e avanço dessas ferramentas. Além das obrigações necessárias à execução da prática profissional, exige-se o acompanhamento da evolução tecnológica, com fins de atender às várias mudanças ocorridas no setor, e das suas implicações na área da saúde. Enfermeiros, portanto, devem e necessitam adquirir

conhecimento sobre os recursos tecnológicos que têm sua importância na prática da profissão (AGUIAR; CASSIANI, 2007).

O computador é um dos resultados da criação de recursos tecnológicos. Trata-se de um instrumento que é útil em diversas atividades diárias, além de facilitar, agilizar e ajudar no gerenciamento de muitos processos. Segundo Silva, Cassiani e Zen-Mascarenhas (2001), a inserção de computadores no ambiente escolar aconteceu a partir da década de 1950, já a introdução da internet nas universidades brasileiras se deu na década de 1980. A partir da década de 70, o computador trouxe a informática para a saúde em hospitais americanos e começou a ser estudado a partir dos anos 80 (LOPES; ARAÚJO, 2002).

No âmbito da saúde, vê-se o uso do computador em diversos ambientes: na organização hospitalar e ambulatorial, passando pelo desenvolvimento de pesquisas, trabalhos universitários de extensão e do ensino (LOPES, 2001).

Segundo Lopes (2009), o uso do computador e da informática auxilia e complementa as práticas de assistência e ensino, tornando-se um facilitador do processo de cuidar e ensinar, maximizando a produção no ambiente de trabalho, inclusive em relação ao ensino no campo da enfermagem. O uso desses recursos tecnológicos contribui para a aquisição de novos conhecimentos sobre determinado assunto, além de proporcionar segurança e habilidade para os alunos no período que antecede a sua entrada na prática da profissão, inclusive pelo ensino desenvolvido em Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA).

A comunicação mediada pela informática direcionada ao processo de ensino-aprendizagem promove a interação entre os agentes envolvidos e o conteúdo, em um ambiente onde existem tecnologias e meios, onde se sabe qual o público-alvo e o conteúdo (AGUIAR; CASSIANI, 2007).

Novas tecnologias de informação e comunicação (TIC) buscam a promoção da aprendizagem e o desenvolvimento de habilidades importantes para que o aluno participe da sociedade do conhecimento, ou seja, não se limitam a facilitar o seu processo de ensino e de aprendizagem. Como ferramenta pedagógica, o computador e a informática não devem ser usados como máquinas para ensinar ou aprender. Deve-se criar um ambiente interativo que possibilite a quem está usando, diante de uma situação problema, investigar, levantar hipóteses, testá-las e refinar suas ideias iniciais, sendo autor do seu próprio conhecimento.

Diante da gama de novas tecnologias desenvolvidas atualmente para a educação, diversas disciplinas no curso de Enfermagem podem ter seus conteúdos aplicados através

desses novos instrumentos, que podem permitir maior conhecimento e familiaridade com o assunto, o que proporciona ao aluno maior vivência em práticas simuladas e desenvolve nele maior segurança nas atividades práticas quando estiver desenvolvendo sua prática profissional no mercado de trabalho.

A sociedade atual está envolvida pela tecnologia, cujo desenvolvimento é decorrente do avanço do conhecimento nas diversas áreas. Segundo Meier (2004), a tecnologia influenciou e influencia as ações, concepções e os arranjos sociais, assim como as práticas de saúde e de enfermagem no Brasil. Tecnologia de enfermagem é entendida como “o conhecimento humano, científico e empírico, sistematizado, que requer a presença humana; visa à qualidade de vida e se concretiza no ato de cuidar, considerando a questão ética e o processo reflexivo”. Nessa perspectiva, a mesma autora destaca a Consulta de Enfermagem (CE) como uma tecnologia que contribui para o cuidado efetivo, além de conferir organização às informações de maneira racional, lógica e sistemática.

De acordo com a lei do exercício profissional da enfermagem, ao enfermeiro é estabelecida como ação privativa a CE, na qual utiliza diferentes instrumentos de seu processo de trabalho, tais como os diversos padrões de conhecimento (científico, empírico, ético, estético, sócio-político), comunicação, planejamento, criatividade, pensamento crítico e raciocínio clínico. Ainda como integrante de uma equipe de saúde, ao enfermeiro é permitido realizar ações de prevenção e controle sistemático de infecções hospitalares e de doenças transmissíveis em geral (BRASIL, 1986; CROZETA et al, 2009).

A Consulta de Enfermagem Ginecológica (CEG) apresenta uma proposta que ultrapassa a ideia de uma simples ação curativa frente às diversas atipias características do aparelho genital. De acordo com o que preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS), a CEG é uma medida preventiva individual e coletiva – frente à quebra da cadeia epidemiológica, concorrendo para impedir possíveis agravos individuais – que possibilita à cliente um atendimento de saúde com foco na humanização da atenção profissional (BRASIL, 2004).

Em relação à saúde da mulher, no contexto da atenção primária, o bem-estar feminino vem sendo ameaçado por diversas causas, entre as quais se destacam os episódios decorrentes dos fatores socioculturais, tecnológicos, profissionais e familiares, que podem concorrer para o surgimento dos mais variados tipos de câncer. No âmbito da ginecologia, evidenciam-se as neoplasias cérvico-uterinas e as de mama, com alta incidência e mortalidade. Dessa forma, essa colocação apoia-se em estimativas de incidência, que colocam o câncer de mama em primeiro lugar no Brasil, com previsão, para 2010/2011, de 49.240

novos casos, além de haver um risco considerado de 51 casos a cada 100.000 mulheres. Em seguida, está o câncer de colo de útero, com 18.430, e risco estimado de 19 casos a cada 100.000 mulheres. Para o Estado do Ceará, a estimativa foi de 1.660 novos casos de câncer de mama. Em relação ao câncer cérvico-uterino, foram 660 novos casos (BRASIL, 2010).

Segundo Gerck (2005), no Brasil, a evolução histórica dos programas de saúde mostra a preocupação contínua e crescente pela saúde da mulher brasileira. Os direitos e a saúde sexual – apresentada como uma forma de melhorar a qualidade de vida e as relações pessoais, independentemente das questões relativas à reprodução e às DST – representam uma conquista histórica, fruto da luta pela cidadania e pelos direitos humanos e ambientais (CORRÊA; JANNUZZI; ALVEZ, 2003).

Essa visão, por parte dos profissionais de saúde, focada na qualidade do atendimento ao usuário deve ser compreendida e apreendida a partir do período inicial de formação: na graduação, quando o docente representa um papel relevante na formação dos futuros enfermeiros, e o discente se encontra no período de construção do seu perfil profissional. Desse modo, todas as práticas educativas no processo de ensino-aprendizagem poderão influenciar permanentemente na vida profissional dos indivíduos envolvidos.

A inserção, a utilização de computadores e o desenvolvimento de *softwares* nas Instituições de Ensino vêm responder às necessidades de uma sociedade globalizada que exige de seus membros interação social e maior rapidez na resolução de forma cooperativa de problemas apresentados. O processo de aprendizagem se desenvolve de forma ininterrupta, por isso a utilização dos recursos da informática se destaca como uma importante ferramenta facilitadora do aprendizado nas mais diversas áreas (LOPES; ARAÚJO, 2004).

Torna-se oportuno, sob a perspectiva de que o saber não é algo a ser memorizado, e sim construído conjuntamente, articular o uso de tecnologia, educação e enfermagem no desenvolvimento da CEG, construindo uma hipermídia educacional como uma proposta que vise a facilitar o aprofundamento do acadêmico de enfermagem e dos enfermeiros no que diz respeito à temática em questão, auxiliando-os na prática (PERES; KURCGANT, 2004).

Uma hipermídia educacional, ou *courseware*, utiliza diversos recursos, com o objetivo de alcançar uma aprendizagem significativa e contextualizada, através de inúmeros sentidos; é desenvolvida com a produção de interpretação dos alunos do conteúdo estudado e pode ser formada por uma lição, uma aula, um curso, um treinamento, uma unidade curricular ou qualquer atividade didática (FALKEMBACH, 2005). Ocorre concomitância de uso de vídeos, figuras e imagens, textos e links. Essa metodologia se configura com a modalidade de

Educação a Distância (EaD), ou seja, o aluno está presente, na maior parte do processo, em tempo diferente do professor/tutor, mas a comunicação não deixa de existir, apenas ocorre entre ambos em momentos diferentes, sem que deixe de haver interação em tempo hábil.

Almeja-se que o uso de tecnologias computacionais, na área de enfermagem, possibilite processos de ensino mais criativos e uma aprendizagem mais ativa por parte dos usuários, evidenciando o seu impacto no ensino de graduação em enfermagem (COGO et al, 2007).

Diante do contexto da realidade retro citada, faz-se necessária a construção de um recurso tecnológico envolvendo a temática atinente à saúde sexual, com enfoque na CEG e com aspectos didáticos que despertem interesse e sejam adequados às possíveis realidades práticas, contribuindo para a construção do conhecimento do aluno, que atuará na consulta junto aos pacientes/clientes.

Este trabalho torna-se, portanto, relevante porque possibilita uma maior aplicabilidade do conteúdo relativo à CEG por graduandos, através do uso de uma hipermídia. Acredita-se que esse processo seja uma forma de possibilitar aos graduandos de enfermagem a obtenção de uma maior aprendizagem sobre o assunto, possibilitando maior segurança para a entrada no campo prático e, portanto, contribuindo para aprimorar a qualidade da assistência e a segurança de cuidados em saúde. Acredita-se em um cuidado que ultrapasse a ação meramente voltada à orientação e aos cuidados relacionados à procriação e às Doenças Sexualmente Transmissíveis, estimulando o processo reflexivo, ativo e facilitando o planejamento, a tomada de decisão e a comunicação.

2. OBJETIVOS

Geral

- Construir uma hipermissão educativa em saude sexual, com uma abordagem acerca da Consulta de Enfermagem Ginecológica para uso no ensino de graduação em enfermagem.

Específicos

- Desenvolver uma tecnologia educativa (hipermissão) para acadêmicos do Curso de Enfermagem, abordando a Consulta de Enfermagem Ginecológica;
- Validar o conteúdo da hipermissão junto a especialistas de enfermagem e de informática;
- Verificar a concordância entre os especialistas no que se refere à validação da hipermissão.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O desenvolvimento do presente estudo baseou-se na Teoria da Interação Social do psicólogo russo Lev Seminovitch Vygotsky (1896-1934), também denominada Construtivismo. Nessa teoria, a interação sujeito-objeto aparece como uma estrutura bipolar, onde esses dois elementos são inseparáveis, formando uma única estrutura. Seu objeto de análise é a interação social e tem como foco a busca por novas maneiras de compreensão da mente humana. A interação social pode ser definida como a troca de informações entre pelo menos duas pessoas, resultando na construção de algo novo e inédito. Deve ocorrer reciprocidade entre os envolvidos, e não uma justaposição deles, uma vez que no processo de construção não há sujeito sem objeto, nem há objeto sem sujeito (WERLANG; SCHEINDER; SILVEIRA, 2008; THOFEHRN; LEOPARDI, 2006).

O ser humano é considerado em sua dimensão plural, porém, influenciado pelo contexto no qual está inserido, pois interage com o meio ambiente e responde aos estímulos externos, sendo, de forma contínua, construtor de seu próprio conhecimento (THOFEHRN; LEOPARDI, 2006). Na abordagem Vygotskyana, o que ocorre não é uma somatória entre fatores inatos e adquiridos. O homem é visto como alguém que transforma e é transformado nas relações que acontecem em uma determinada cultura. A interação social é uma interação dialética que se dá, desde o nascimento, entre o ser humano e o meio sócio-cultural em que ele se insere. Constata-se, portanto, que o ponto de vista de Vygotsky ultrapassa a ideia da decorrência de fatores isolados que amadurecem ou até mesmo fatores ambientais que agem sobre o organismo, controlando seu comportamento. O desenvolvimento humano está vinculado ao papel da aprendizagem e às relações sociais, sendo compreendido como produto de trocas recíprocas que se estabelecem durante toda a vida entre indivíduo e meio, cada aspecto influenciando sobre o outro, de forma inexorável e indissociável (NEVES; DAMIANI, 2006; THOFEHRN; LEOPARDI, 2006).

Ao explicar a evolução intelectual, Vygotsky (2007) criou o conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), a qual é caracterizada por saltos qualitativos de um nível de conhecimento para outro. A ZDP é definida como a distância entre o desenvolvimento real – determinado através da solução independente de problemas, relacionando-se às conquistas já alcançadas e consolidadas – e o desenvolvimento potencial, determinado através da solução de problemas, sob orientação de um adulto ou pessoa mais experiente, que favorece saltos qualitativos no desenvolvimento do ser humano (THOFEHRN; LEOPARDI, 2006).

Vygotsky não criou um modelo pedagógico específico, mas uma teoria de conhecimento e desenvolvimento humano com implicações na prática do ensino. Os modelos baseados em pressupostos inatistas, que determinam características comportamentais universais do ser humano, foram rejeitados por ele, apesar de não negar a existência de diferenças entre os indivíduos, estando uns mais predispostos a algumas atividades do que outros, em razão do fator físico ou genético (MELO; DAMASCENO, 2006; NEVES; DAMIANI, 2006).

Entende-se, portanto, que a Teoria da Interação Social age como uma ferramenta a ser utilizada no processo de ensino-aprendizagem, pois procura a relação dialética entre o ensinar e o aprender, buscando o desenvolvimento mental dos envolvidos, já que a troca de informações não exige, necessariamente, que eles tenham o mesmo nível de pensamento (WERLANG; SCHEINDER; SILVEIRA, 2008).

Na área da saúde, as relações que se dão entre profissionais, profissionais e usuários, e ainda entre usuários e seus acompanhantes estabelecem as interações sociais, tornando o cuidado humano mais holístico. As ações de enfermagem, nesse contexto, são configuradas pela interação social entre profissionais ou entre profissionais e usuários do serviço de saúde. São ações dotadas de planejamento, em que se organiza o controle consciente de seus atos, algo que caracteriza as ações superiores citadas por Vygotsky (THOFEHRN; LEOPARDI; AMESTOY, 2008); depreende-se, portanto, a aplicabilidade da Teoria da Interação Social para ações de enfermagem em seu cotidiano.

De acordo com Freitas (2010), ações conscientes de cuidado permeiam o serviço de enfermagem, assim como outras profissões pertencentes à área da saúde. Tal processo começa a ser aprendido e aplicado ainda na graduação, durante o período de formação do estudante, momento em que o conhecimento científico adquirido torna as suas ações inconscientes atitudes dotadas de rigoroso planejamento. E, de acordo com as concepções da teoria Vygotskyana, é esse processo que torna o pensamento mais evoluído.

Diante da ideia de que o conhecimento implica na construção do ser humano, vislumbram-se mudanças de paradigmas no processo de ensino-aprendizagem que encaram o discente como pessoa com experiência anterior e o professor como sujeito em aprendizagem constante, bem como levam em conta a interação efetiva entre docente e discente.

A metodologia proposta neste estudo apresenta como uma de suas pretensões estimular a interação entre alunos e professor, assim como entre os próprios alunos, ressaltando uma nova maneira de aprender e construir o conhecimento, pois esse processo de

construção tende a ser mais efetivo quando existe a disposição para a aprendizagem e quando é utilizado um recurso significativo. Essa troca de informação bilateral, respeitando o ritmo de aprendizagem e as necessidades de cada um, fortalece o desenvolvimento e a construção da autonomia de cada sujeito envolvido.

Os pressupostos apresentados por Vygotsky remetem à necessidade de pró-atividade da parte dos discentes, incluindo a utilização de recursos individualizados que permitam o comando do próprio aluno; à interligação de conhecimentos e novos conhecimentos; à mediação do processo de aprendizagem; à estimulação do autodesenvolvimento e do controle da própria aprendizagem (MELO; DAMASCENO, 2006). Tal quadro vem de encontro ao sistema tradicional de ensino, em que o aluno é passivo no processo de ensino-aprendizagem, receptor de informações por parte do professor, ausente de postura crítica em relação às dificuldades encontradas.

Destacando uma nova maneira de aprender, Schatkoski et al (2007) ressaltam uma postura ativa por parte dos alunos que utilizam materiais informatizados para fins educacionais, em que o estudo é realizado com o apoio do computador, sem o material impresso, no momento desejado pelo aluno, que pode antecipar procedimentos que serão executados na prática futura.

Através da utilização de instrumentos e signos propostos por Vygotsky, evidencia-se a utilização de tecnologias a exemplo desses instrumentos, que são, portanto, utilizados pelos alunos, e os hipertextos, modelos e animações, que são os sistemas de signos utilizados para mediação (WERLANG; SCHEINDER; SILVEIRA, 2008).

Faz-se necessário, portanto, que o ambiente de aprendizagem seja o mais propício, buscando o favorecimento de uma postura ativa por parte dos alunos e maior interação entre alunos e professores. Muitos recursos, como músicas, vídeos, peças teatrais e outros tipos de tecnologia, têm sido utilizados na busca do ambiente favorável para o conhecimento. Segundo Freitas (2010), nos últimos anos, a utilização das hipermídias tem sido estudada como uma tecnologia relevante no processo de ensino-aprendizagem, da qual se sobressai uma interação aluno-professor-computador.

O método de educação a distância (EaD) propicia ao aluno um estímulo a um empenho maior, à medida que o desafia a estudar de modo participativo. Contudo, a aplicação do método pode ser dificultada pela percepção de que ensinar é transmitir conteúdo, já que nessa modalidade o aluno tem de possuir atitude de autonomia e compromisso, que vai de encontro ao hábito passivo de aprendizagem. Segundo Chiarelli (2010), o acesso cidadão que

o ensino a distância enseja coloca a metodologia da EaD em um novo patamar no ensino brasileiro, efetivando uma educação igualitária e de qualidade. O autor pondera que, considerando a igualdade de oportunidades na sociedade, no que se refere ao acesso à internet e aos computadores, é previsível que, em pouco tempo, a EaD passe de apenas mais uma alternativa para um complemento essencial da metodologia educacional.

As hipermídias são consideradas por Costa (2005) como tecnologia de ponta e instrumento de relação social entre a tecnologia e o usuário. Através do processo de inserção de formas interativas, discursivas e inovadoras no processo de ensino-aprendizagem, as hipermídias são simultaneamente instrumentos de organização de conhecimentos e transformadoras do espaço de trabalho.

Ao avaliar a aplicação de uma hipermídia educacional junto a alunos matriculados na disciplina de Física, Werlang, Schneider e Silveira (2008) obtiveram evidências de que o uso de tecnologias inovadoras concomitante ao desenvolvimento de aulas contextualizadas, baseadas no referencial Vygotskyano, contribuiu de modo relevante para a aprendizagem desses alunos.

Pelo exposto, infere-se a contribuição efetiva das tecnologias educacionais relacionadas ao ensino a distância, entre elas as hipermídias, no processo de ensino-aprendizagem. Portanto, o trabalho pautado na construção de hipermídias educacionais favorece o desenvolvimento de ambientes propícios às relações interpessoais, à autonomia e à independência de estudo.

4. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE POLÍTICAS E PRÁTICAS EM SAÚDE DA MULHER

4.1. Políticas Públicas para o Atendimento da Mulher e para a Saúde Sexual

De acordo com a Constituição Federal Brasileira de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) é consolidado como sistema de saúde vigente no país, com o intuito de garantir o acesso universal aos serviços e o estabelecimento da saúde como direito do cidadão. Esse processo permitiu uma nova configuração dos serviços de saúde, priorizando ações de caráter coletivo e preventivo, em substituição às ações individuais e curativas, até então predominantes (NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2005; CARNEIRO et al., 2008; SANTOS et al., 2008).

A partir da regulamentação do SUS, um novo modelo de atenção voltada à saúde foi instalado, baseado em princípios como a descentralização, a universalidade e a integralidade, oferecendo uma assistência pautada na promoção, proteção e recuperação da saúde, em conjunto com as ações assistenciais e preventivas (NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2005; SANTOS et al., 2008).

A concepção de integralidade mostra-se, então, como referência fundamental no processo de formulação, implementação e avaliação de políticas de saúde, particularmente ao considerar a abordagem de gênero, no caso de políticas específicas para mulheres, ou seja, ao levar em conta os modos singulares de ser e sentir de homens e mulheres em diferentes fases da vida (SOUTO, 2008).

Diante das vulnerabilidades sociais, as mulheres têm conquistado inúmeros direitos que têm proporcionado melhorias na qualidade de vida. O enfoque do conceito de atenção à saúde da mulher estava centrado nas ações que revelavam o aspecto materno-infantil, desconsiderando as demais fases do ciclo de vida da mulher e, ainda assim, mostrando-se deficientes (OSIS, 1998). Na década de 80, começaram as implementações de políticas públicas mais específicas e voltadas para os ciclos de vida da mulher que ultrapassa o aspecto materno-infantil (LOPES, 2009). Nessa época, a atenção à saúde da mulher pautava-se apenas no aspecto biológico e voltava-se, mais especificamente, para a reprodução. Foi a partir desse contexto que começaram as abordagens baseadas em políticas públicas mais específicas e voltadas para essa área, de modo mais abrangente.

As mulheres organizadas reivindicaram, portanto, sua condição de sujeitos de

direito, com necessidades que extrapolam o momento da gestação e parto, demandando ações que lhes proporcionassem a melhoria das condições de saúde em todas os ciclos de vida. Buscou-se desenvolver ações que considerassem as particularidades dos diferentes grupos populacionais, e as condições sociais, econômicas, culturais e afetivas em que estivessem inseridos (BRASIL, 2011).

Após o processo de redemocratização no Brasil, ocorreu a implementação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, na tentativa de implementar uma atenção mais holística. Criado pelo Ministério da Saúde (MS), o PAISM realizou diversas ações voltadas à saúde da mulher, além da capacitação de profissionais e distribuição de materiais educativos (MOURA; SILVA, 2004). O PAISM foi criado com a intenção de tratar a saúde da mulher de forma diferente do que se via até então. O MS estabeleceu a proposta de se voltar para a saúde integral da mulher, incluindo e valorizando as práticas de educação em saúde e educação sexual (COSTA; GUILHEM; SILVER, 2006).

A inclusão de direitos sexuais e reprodutivos na assistência integral à saúde da mulher em todos os ciclos de vida resulta da introdução do enfoque de gênero nas análises sobre a sua condição (SOUTO, 2008).

A população feminina representa a maior demanda nos serviços de saúde e apresenta vulnerabilidades biológicas e sociais, por isso merece ações direcionadas. Com o propósito de realizar essas ações voltadas à população feminina, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) mostrou-se de suma relevância, propondo-se a assistir integralmente esta população. O PAISM busca promover a saúde da mulher através de medidas de educação, de prevenção, de diagnóstico, de tratamento e de recuperação no âmbito da assistência pré-natal, parto, puerpério, climatério, em planejamento familiar, Doença Sexualmente Transmissível (DST), câncer de mama e de colo de útero (BRASIL, 1984).

Objetiva-se, portanto, através do PAISM, além do reconhecimento da mulher como cidadã dotada de direitos e como uma pessoa inteira, valorizar a história do seu corpo e de sua vida, para que possa expressar o que sente e, a partir desse fundamento, ser ouvida e compreendida nas suas necessidades (BRASIL, 2003). O PAISM assegura à clientela o conhecimento necessário para que ela tenha maior controle sobre sua saúde.

O processo de implantação e implementação do PAISM apresenta especificidades no período de 84 a 89 e na década de 90, sendo influenciado, a partir da proposição do SUS, pelas características da nova política de saúde, pelo processo de municipalização e

principalmente pela reorganização da atenção básica, por meio da estratégia do Programa Saúde da Família. Estudos realizados para avaliar os estágios de implementação da política de saúde da mulher demonstram a existência de dificuldades na implantação dessas ações e, embora não se tenha um panorama abrangente da situação em todos os municípios, pode-se afirmar que a maioria enfrenta ainda dificuldades políticas, técnicas e administrativas (BRASIL, 2011).

De acordo com Caixeta (2009), apesar de o processo de consolidação do SUS ter sido estruturado de forma bem organizada, o que se observa não vai ao encontro do modelo proposto. A integralidade da atenção está longe de ser atendida, pois a assistência ainda se baseia em ações curativas, a fim de reverter o processo de doença já instalado. De acordo com Carneiro et al (2008), esse modelo vem contribuindo para a ideia de que a saúde é concretizada exclusiva ou prioritariamente no acesso aos serviços, especialmente ao tratamento médico.

Segundo Corrêa, Jannuzzi e Alves (2003), os direitos e a saúde sexual e reprodutiva são conceitos representativos de uma conquista histórica, fruto da luta pela cidadania e pelos direitos humanos e ambientais. Essa conquista aconteceu através de acordos assumidos e ampliados pela Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada na cidade do Cairo, em 1994, e pela IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada na cidade de Pequim, em 1995.

Segundo Hera (1999), a saúde sexual se traduz na habilidade de mulheres e homens no desfrute e na expressão da sua sexualidade, na ausência de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação. Espera-se uma abordagem positiva da sexualidade humana, baseada no respeito mútuo durante as relações sexuais, o que possibilita experimentar uma vida sexual informada, agradável e segura, baseada na auto-estima. A autora afirma ainda que a saúde sexual, ao incluir o prazer, é enriquecedora, estimulando a determinação pessoal, a comunicação e as relações.

4.2. Consulta de Enfermagem Ginecológica

Na busca de oferecer uma atenção de enfermagem de qualidade, concretizando o novo modelo de atenção voltada à saúde, o profissional enfermeiro dispõe da Consulta de Enfermagem (CE). Em especial, nos serviços de saúde comunitária, essa consulta é centrada na diferenciação positiva, que possibilita à cliente um atendimento de saúde com foco na

humanização da atenção profissional (FALCÃO et al, 2007). A legalização da CE está pautada na Lei Nº 7.498/86, que regulamentou o exercício da enfermagem e estabeleceu essa atividade como privativa do enfermeiro. Em 1993, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da Resolução Nº 159, estabeleceu a obrigatoriedade da realização da consulta em todos os níveis de assistência à saúde em instituições públicas e privadas.

A Consulta de Enfermagem é um conjunto de ações de sucessão ordenada, para conhecer a situação de saúde da clientela e tomar decisões quanto à assistência a ser prestada, visando a mudanças favoráveis à saúde. Torna-se, pois, uma atividade prestada pelo enfermeiro ao usuário, em que são identificados problemas de saúde e/ou doenças, prescritas e implementadas medidas de enfermagem visando à promoção, proteção, recuperação ou reabilitação do mesmo (MARGARIDO; CASTILHO, 2006).

Sá e Fowler (2009) afirmam o quanto é importante olhar, ouvir e observar o que os pacientes têm a dizer, a fim de obter sucesso no processo de cuidar. É durante a realização da Consulta de Enfermagem que o enfermeiro cuida do ser humano como um todo, esclarecendo questões, contribuindo, de certa forma, para um melhor prognóstico, proporcionando ao paciente uma visão inovadora sobre as práticas de saúde e sobre como cuidar de seu corpo e de sua mente, tendo uma vida mais saudável e aprendendo conhecimentos essenciais.

Estudos enfatizam que a Consulta de Enfermagem, como forma de atuação do enfermeiro, favorece a saúde do indivíduo, melhora a adesão ao tratamento, acelera o restabelecimento do paciente, reduz custos da assistência, possibilita o diagnóstico de necessidades, permite cuidados resolutivos e qualificados e direciona as ações de enfermagem prestadas. Além do mais, essa consulta se fundamenta em princípios científicos (MACIEL; ARAÚJO, 2003; MARGARIDO; CASTILHO, 2006).

Margarido e Castilho (2006) apontam algumas premissas básicas para a realização da consulta pelo profissional enfermeiro. Dentre elas, destacam-se a necessidade de formalizar a atividade na instituição, a adequação de normas de atendimento, instalações físicas que respeitem a privacidade do paciente e propiciem boa interação com o profissional, a existência de mobiliários / equipamentos adequados e, especialmente, de capacitação profissional e segurança para sua atuação.

Segundo Gerck e Barros (2005), a Consulta de Enfermagem é um procedimento da assistência desenvolvido com base em princípios ou pressupostos teórico-filosóficos definidos, empregando metodologia própria e que, em nosso meio, constitui a aplicação do

processo de enfermagem. Por isso, não se considera a consulta como atendimentos ou orientações realizadas em corredores.

De acordo com Caixeta (2009), a Consulta de Enfermagem não está institucionalizada na prática dos serviços e acontece, prioritariamente, como “substitutiva”, “seletiva” ou como “reforço” da consulta médica, fazendo com que o enfermeiro perca espaço e chances de desenvolver uma atividade que lhe é privativa. Além disso, a ausência dessa prática pelo profissional contribui para o fortalecimento de um modelo de assistência contrário aos princípios do SUS. Outro aspecto enfatizado pela autora diz respeito à constatação da necessidade de que sejam instituídos treinamentos e capacitações que aumentem a segurança do enfermeiro na realização da Consulta de Enfermagem, para que ele se afaste do modelo assistencial hegemônico, médico-centralizador, da cultura da consulta médica e da medicalização.

As mulheres correspondem à maioria da população brasileira (50,77%) e são as principais usuárias do SUS. Da mesma maneira que diferentes populações estão expostas a variados tipos e graus de riscos, mulheres e homens, em função da organização social das relações de gênero, também estão expostos a padrões distintos de sofrimento, adoecimento e morte. Partindo-se desse pressuposto, é imprescindível a incorporação da perspectiva de gênero na análise do perfil epidemiológico e no planejamento de ações de saúde que tenham como objetivo promover a melhoria das condições de vida, a igualdade e os direitos de cidadania da mulher (BRASIL, 2004).

O Câncer de Colo Uterino (CCU) é uma das causas de mortalidade mais frequente na população feminina da América Latina e do Caribe, apresentando incidência entre as mais altas do mundo. Dentre as neoplasias, no Brasil, a cervical é uma das maiores causas de óbito entre as mulheres, ao lado do câncer de pele, mama e pulmão, representando ainda um grande problema de saúde pública (INCA, 1999; PELLOSO et al., 2004).

Na Atenção Básica em Saúde, o enfermeiro atua nas ações de controle do CCU, através da CEG, momento em que devem ser identificados aspectos da história de vida e saúde da cliente, orientando-a quanto à prevenção do câncer e de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Além disso, pode ser feita a visita domiciliar de acompanhamento aos casos de mulheres submetidas à conização (retirada de nódulos de mamas e outras atividades), contribuindo para o envolvimento familiar nos cuidados de saúde da cliente e resgatando o equilíbrio da dinâmica familiar, além de acompanhar a evolução do tratamento em domicílio (DIÓGENES et al., 2001).

O CCU é o único câncer para o qual se dispõe de tecnologia para prevenção, detecção precoce e tratamento. Entretanto, segundo dados do INCA (2000), ao contrário do que vem acontecendo em países mais desenvolvidos, embora esforços estejam sendo vinculados nesse sentido desde a década de 40, não são evidenciadas reduções significativas nos índices de morbimortalidade das mulheres brasileiras pela doença.

O controle do CCU segue a estratégia de prevenção secundária, baseada na citologia cervical, sendo um método difundido mundialmente para rastreamento da Neoplasia Intra-epitelial Cervical (NIC). Internacionalmente é apontado como o instrumento mais adequado, sensível, de baixo custo, além de ser conhecido e aceito pelas mulheres para o seu rastreamento. Na maioria dos serviços especializados, o rastreamento da doença pela técnica da citologia cervical tem sido superior a 80% (FERREIRA et al., 2001).

Alguns fatores que impedem ou dificultam significativamente a realização da CEG persistem, apesar de sua reconhecida importância. Lima e Moura (2008) destacam as precárias condições do ambiente da unidade básica de saúde em relação à infraestrutura e a outros recursos, além do acúmulo de funções (administrativa e assistencial) pela enfermeira; falta de conhecimento dos aspectos legais, que resultam em omissão e descuido quanto à prioridade da Consulta de Enfermagem como atividade específica da enfermeira e atenção básica de saúde da mulher na fase reprodutiva ou ginecológica.

A CEG é um momento propício para realização de alguns procedimentos relativos à promoção da saúde, para além da fase dos cuidados básicos. O enfermeiro tem a chance de desenvolver estratégias que acarretem ações coordenadas para a equidade, com a finalidade de assegurar bens e serviços mais seguros. Tenta-se construir a saúde pelo cuidado de cada um consigo mesmo e com os outros, bem como pela capacidade de tomar suas próprias decisões.

4.3. Importância e benefícios da tecnologia para a saúde e para a enfermagem

As tecnologias, segundo Lopes (2009), propiciam um atendimento de qualidade e visam à melhoria da qualidade de vida. Isso facilita as práticas de saúde e, portanto, tem aplicabilidade em todos os contextos da saúde.

De acordo com Gonçalves et al (2009), tecnologia é um conjunto de *know-how*, habilidades e conhecimentos teóricos e práticos que são utilizados com o propósito de produzir e vender produtos e serviços, sendo concebida como um conjunto de saberes e instrumentos que expressa, nos processos de produção de serviços, a rede de relações sociais

em que seus agentes articulam sua prática em uma totalidade social.

Na saúde, existem três tipos de tecnologia: a dura, leve-dura e leve. Segundo Merhy (2003), as tecnologias duras consomem, além do trabalho morto da máquina, o trabalho vivo do seu operador e permitem processar, com os seus equipamentos, imagens, dados físicos, exames laboratoriais e outros; as tecnologias leve-duras se referem aos saberes bem estruturados, como o processo de enfermagem; já as tecnologias leves estão implicadas na produção das relações entre dois sujeitos, que só têm materialidade em ato.

Dessa forma, a tecnologia está inserida no processo de trabalho em saúde, perpassando pela construção do saber, pela relação entre os sujeitos e pelo modo como ocorre o trabalho em saúde. Segundo Rocha et al (2008), a reflexão e o desenvolvimento do cuidado, sob a óptica da tecnologia, levam a repensar a capacidade do homem em buscar melhorias no seu dia a dia, visando à qualidade de vida.

Diante da crescente produção de novas tecnologias e intervenções técnicas na área da saúde, torna-se necessário que os profissionais saibam tratar com as possibilidades de prestar cuidado por meio da inserção da tecnologia na sua prática. Diante disso, a tecnologia deve ser entendida como associação de conhecimentos e práticas com a utilização ou não de materiais, envolvendo recursos abstratos ou concretos, tendo como finalidade específica o cuidado em saúde. Deve-se saber dos recursos e suportes tecnológicos disponíveis para adequação e aplicação na prática de saúde, os quais devem ser utilizados para facilitar a execução de procedimentos, bem como maximizar as relações entre as pessoas envolvidas nesse processo (VARGAS; RAMOS, 2008; LOPES, 2009).

Nesse processo, destaca-se o uso e a importância da tecnologia na enfermagem, entre as diversas áreas da saúde, como forma de facilitar e completar as práticas de educação em saúde e de assistência aos profissionais da área. Para Nietzsche et al (2005), a enfermagem é vista como um conjunto de tecnologias a serem desenvolvidas e especializadas para garantir um melhor cuidado.

Vários são os recursos e artifícios tecnológicos com aplicação na prática da enfermagem, seja em um contexto acadêmico – a fim de facilitar o processo de ensino-aprendizagem, buscando uma melhor preparação dos alunos de enfermagem antes de ingressarem na prática da profissão – ou assistencial (LOPES, 2009).

A utilização da informática no setor de saúde está sendo uma realidade nacional e internacional, um processo que rapidamente está se desenvolvendo e exigindo dos profissionais um acompanhamento e atualização sobre essas questões. Além disso, a

informática está se tornando um instrumento de trabalho utilizado para fins diversos (LOPES; ARAÚJO, 2002).

A contribuição que a tecnologia relacionada à informática oferece, por intermédio do computador, com o uso de diversas atividades, é a facilidade da construção do processo de ensino e de assistência em enfermagem. A incorporação dessa tecnologia para a prática profissional tem sua importância destacada nas questões que se referem à própria segurança dessa prática. É através dessa tecnologia que existem maiores possibilidades de discussões, simulações e espaços para informação, que proporciona maior segurança ao profissional (LOPES, 2009).

Segundo Marin e Cunha (2006), os enfermeiros precisam adaptar-se a novos modelos de trabalho e de atendimento, seguindo as tendências do modelo de saúde, sem deixar de considerar, porém, as características do cliente. Além da referida adaptação, Arone e Cunha (2006; 2007), no que se refere à qualidade, eficácia, efetividade e segurança, afirmam que é preciso prestar assistência de forma mais humanizada, garantindo os resultados previstos da tecnologia.

Quanto às dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem, Koerich et al (2006) argumentam que a associação entre produção tecnológica e enfermagem torna-se uma alternativa para superação desses obstáculos. Para isso, torna-se necessário o acompanhamento de profissionais comprometidos em construir uma relação com o ser humano, usando opções tecnológicas para enfrentar os problemas de saúde.

Diante do exposto, Rocha et al (2008) afirmam que é o cuidado que define a tecnologia, e a inovação desta favorece o aprimoramento do cuidado: o cuidado utiliza a tecnologia.

4.4. Uso das tecnologias na educação em enfermagem

As Tecnologias de Informações e Comunicações (TIC) oferecem possibilidade de geração de novas teorias, principalmente no campo educacional, pois a intermediação do processo educacional pela TIC vem ampliando as possibilidades de comunicação e aquisição de informações, transformando a forma de viver, trabalhar, organizar-se socialmente e de aprender na atualidade (AGUIAR; CASSIANI, 2007).

Segundo Silva, Cassiani e Zem-Mascarenhas (2001), o avanço do uso de tecnologias para o desenvolvimento das práticas educacionais, a fim de garantir maior

eficiência na aprendizagem e uma relação pedagógica motivadora e interativa, é notório.

A tecnologia educacional deve ser entendida, segundo Nietsche et al (2005), como um conjunto sistemático de procedimentos que tornem possível o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento do sistema educacional.

Na área da enfermagem, atualmente, o número de tecnologias educacionais desenvolvidas tem acompanhado a evolução tecnológica. Entretanto, o empenho de docentes ou enfermeiros assistenciais no desenvolvimento e na aplicação de práticas educacionais vem se dando de forma paulatina (LOPES, 2009).

A utilização da informática, por docentes e profissionais de enfermagem, pode ser destacada como um exemplo de tecnologia aplicada à educação, na construção de bases de dados, desde material bibliográfico à aplicação em diversas atividades. A aplicação da informática ao ensino de enfermagem na graduação justifica-se pelo desenvolvimento do desafio proporcionado aos alunos de refletirem e experimentarem o uso da informática na assistência, no ensino, na administração e na pesquisa (ZEM-MASCARENHAS; CASSIANI, 2001; PERES; MEIRA; LEITE, 2007).

Segundo Freitas (2010), no âmbito acadêmico, a informática é utilizada por professores e alunos de forma constante, desde o preparo de aulas e a realização de trabalhos escolares até a produção de estratégias que facilitem o ensino de enfermagem.

A informática educativa serve como um recurso de apoio a mais ao professor para o aprimoramento didático. Nessa perspectiva, o professor pode explorar o uso do computador em situações de simulação, permitindo ao aluno praticar ou vivenciar situações abstratas ou reais para as quais ele ainda não esteja preparado (MELO; DAMASCENO, 2006).

Segundo Aguiar e Cassiani (2007), a integração de tecnologias no processo educativo não se refere apenas ao uso da informática, mas à utilização de todos os recursos e meios didáticos disponíveis, dos livros à televisão, incluindo hipermídias educativas, desde que estejam em consonância com a proposta educativa no processo pedagógico e fundamentadas em novas metodologias de ensino colaborativas e interdisciplinares.

Oliveira et al (2002) destacam a importância de uma hipermídia possuir recursos que auxiliem no processo de aquisição de conhecimento dos participantes, através da promoção de situações estimulantes para o grupo, despertando a atenção, além de mantê-la ao longo do processo de ensino-aprendizagem, através de um conteúdo disposto de forma clara, compreensível e consistente.

Para apoio ao ensino de Física, Machado e Nardi (2006) utilizaram uma

hipermídia e verificaram que a oportunidade de participar de aulas dotadas de interação entre aluno e computador foi valorizada pelos estudantes, pois tal fato era um aspecto diferencial com relação ao sistema tradicional de ensino.

França (2009) destaca que as hipermídias educacionais permitem a combinação de recursos de som, vídeos, textos e banco de dados, que proporciona ao usuário a própria construção do percurso de aprendizagem, reunindo alunos e professores, mesmo que em diferentes contextos. Isso apresenta não apenas mecanismos tecnológicos, mas dispositivos que possibilitam a produção de conhecimento.

Enriquez, Brito e Alonso (2006) abordam em seu *software* o ensino de eletrocardiograma para estudantes de Medicina que, após estudar o conteúdo, têm a possibilidade de realizar auto-avaliações através do sistema, com base no conteúdo mais atual sobre o assunto. Os alunos que utilizaram o *software* obtiveram notas estatisticamente mais elevadas em diversos temas se comparados aos alunos que estudaram apenas por métodos tradicionais.

Tendo como público-alvo a população com deficiência visual, Cezário e Pagliuca (2007) produziram uma tecnologia assistiva com base no texto educativo “Drogas: reflexão para a prevenção”, utilizando o sintetizador de voz Dosvox como meio de instruir os cegos a manusear livremente o computador. O mesmo foi avaliado como tecnologia adequada pelos participantes. Os autores se referem ainda ao desenvolvimento de um *website* como ambiente de ensino sobre didática em enfermagem, sobre o qual os discentes destacaram a possibilidade de alcance de uma maior comunicação dos alunos entre si e destes com o professor. Houve sugestão da utilização dos mesmos recursos em outras disciplinas, de forma a favorecer o processo educacional (PERES; MEIRA; LEITE, 2007).

Aquino (2010), ao avaliar a utilização de um ambiente virtual em contracepção, junto a alunos de graduação do Curso de Enfermagem, concluiu que o uso de novas tecnologias de ensino na graduação em enfermagem poderá favorecer a aquisição de conhecimento por parte dos alunos, uma vez que representa um modo auxiliar para complementação da modalidade presencial. Como método de apoio e auxílio no processo de ensino, no meio educacional, existe a possibilidade do uso da internet. Esta surge como um dos meios mais promissores para a utilização na educação. Entretanto, é preciso que seja mais explorada pela enfermagem em termos de educação de pacientes, educação continuada e treinamentos (MARIN; CUNHA, 2006).

Diante do uso de computadores, informática e internet, surge a oportunidade de

uma comunicação integrativa entre conteúdo e usuário em ambientes que usam essa tecnologia, favorecendo resultados positivos no processo de ensino-aprendizagem. Como exemplo desses ambientes pode ser citada a Educação a Distância (EaD) que, segundo Bastos e Guimarães (2004), permite ao aluno a realização de atividades e o desenvolvimento da prática e da reflexão sobre seu conhecimento a partir do contexto social e de trabalho, constituindo uma ferramenta pedagógica para qualificá-lo como enfermeiro.

A modalidade de EaD tem seus primeiros registros datados do século XVIII, em 1728, porém, apenas em 1856 foi institucionalizada, após a fundação da primeira escola de língua por correspondência, em Berlim. O envio de materiais impressos por correspondência foi associado ao rádio e à televisão, ocorrendo um aumento da difusão de conteúdo e abrangendo um maior número de pessoas, incluindo as mais distantes (PIRES, 2001; LOPES, 2009).

No Brasil, a EaD foi regulamentada por leis e portarias do Ministério da Educação. A Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, possibilitou o ensino não presencial utilizado como complemento do aprendizado ou em situações emergenciais, além de ser citado como meio de atualização de professores (BRASIL, 1996a).

Com o surgimento do computador, a partir das décadas mais recentes, a EaD integrou as diversas mídias para transmissão de conteúdos (PIRES, 2001). É notório que o uso atual de EaD vem sendo realizado, em sua maioria, através de computadores e da internet. O processo de ensino é facilitado pelo compartilhamento de vídeos, textos eletrônicos e imagens por meio da tela do computador, contudo, não excluem a presença e a importância do professor, já que o distanciamento entre aluno e professor é apenas físico e temporal (LOPES, 2009).

No âmbito da enfermagem, a EaD vem sendo desenvolvida e utilizada em cursos de graduação e em áreas de capacitação profissional, o que enfatiza a relevância dessas atividades no ensino; ressalta-se, porém, o fato de que o desenvolvimento de pesquisas, publicações e discussões nesse âmbito tem sido ínfimo no Brasil (CAMACHO, 2009).

Instituições renomadas, como Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Universidade Federal de São Paulo, promovem cursos de pós-graduação a distância para profissionais da área de saúde e de diversas outras áreas do conhecimento. Encontra-se em andamento o programa e-TEC, do Ministério da Educação. Este promove cursos de formação de profissionais de nível médio das mais diversas áreas de conhecimento, incluindo a enfermagem, em que o conteúdo teórico é ministrado via EaD e a prática dos alunos é

realizada em instituições de saúde, acompanhada por seus tutores presenciais.

O ambiente virtual de discussão é ilustrado como uma vantagem da tecnologia para a prática educacional, por permitir individualizar o processo de aprendizagem, personalizar a atenção ao aluno e possibilitar o aprendizado de vários aspectos da vida acadêmica e da prática profissional (DAL PAI; LAUTERT, 2007).

As tecnologias educacionais surgem como uma opção metodológica que fornece ao professor possibilidades de organizar sua comunicação com os alunos, introduzir um tema, trabalhar com os alunos presenciais e com os que se encontram a distância, possibilitando também a avaliação. Há, portanto, uma modificação na forma de ensinar e aprender (AGUIAR e CASSIANI, 2007).

É notória a crescente contribuição que as tecnologias computacionais oferecem na construção e constituição de comunidades virtuais de aprendizagem, oferecendo oportunidade de interação entre os sujeitos e o estabelecimento de vínculos. Nesse sentido, Cogo (2009) afirma que essas tecnologias favorecem a construção do conhecimento, uma vez que, ao cooperarem através de uma interação sociocognitiva, os sujeitos solucionam problemas cognitivos de forma qualitativamente diferente de como fariam individualmente. Cumpre ressaltar que somente o uso da tecnologia não resolverá os problemas educacionais, porém, se utilizada adequadamente, poderá contribuir no processo e no desenvolvimento educacional dos estudantes, colaborando para a formação de um profissional capacitado.

Através da oportunidade que é dada ao aluno de ele estar em um espaço para o exercício da autonomia como norteadora de suas interações, pretende-se proporcionar o desenvolvimento da cooperação e o desenvolvimento cognitivo. Cogo (2009) acredita que, através do trabalho coletivo, os alunos autônomos aprendam a ser no mundo, a fazer enfermagem, a conviver junto aos outros, a aceitar novos desafios a serem transpostos e a superação de incertezas.

5. METODOLOGIA

5.1. Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de desenvolvimento, que é definido como a construção e o desenvolvimento de *softwares* e outras estratégias tecnológicas implementadas no ambiente educacional ou assistencial, com o objetivo de criar produtos, ou serviços, ou seu aperfeiçoamento (RODRIGUES, 2007).

5.2. Local e período do estudo

A hipermídia foi desenvolvida no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), desenvolvido pela Universidade Federal do Ceará (UFC), o Solar. O Instituto UFC Virtual desenvolveu este AVA e o destinou a professores e alunos, buscando proporcionar um acesso para publicação de cursos e interação entre os membros. Através de *login* e senha disponibilizados a cada aluno dá-se o acesso a esse ambiente.

O ambiente Solar foi selecionado para este estudo por ser um projeto reconhecido na Instituição, o que traz maior segurança para o desenvolvimento da pesquisa.

A construção da hipermídia ocorreu no período de janeiro a junho de 2011, sendo realizadas, em seguida, as avaliações pelos juízes especialistas em temáticas relacionadas à saúde da mulher e tecnologia da educação. Após análise dos juízes, foram implementadas as sugestões e correções, resultando na última versão da hipermídia, em julho de 2011.

5.3. Fases do estudo

Para que possa abranger grande quantidade de informações e que estas estejam de maneira organizada, a construção de uma hipermídia deve seguir um critério metodológico (FALKEMBACH, 2005). Entretanto, segundo Freitas (2010), não se encontra disponível na literatura um percurso metodológico completo a ser seguido na produção de hipermídias e sim a adoção de caminhos, relativamente semelhantes, trilhados por diferentes pesquisadores.

Freitas (2010), com o intuito de abranger as principais fases de construção de instrumentos de informática para o ensino na área da saúde, através de uma ampla investigação em banco de dados, criou um caminho metodológico, sintetizando as fases das

metodologias. Observadas em um formato mais completo, as fases dividem-se em: construção da hipermissão e sua validação por especialistas. A autora aponta as fases distintas de construçã da hipermissão e sua validação pelos especialistas através de etapas, de acordo com a Figura 1:

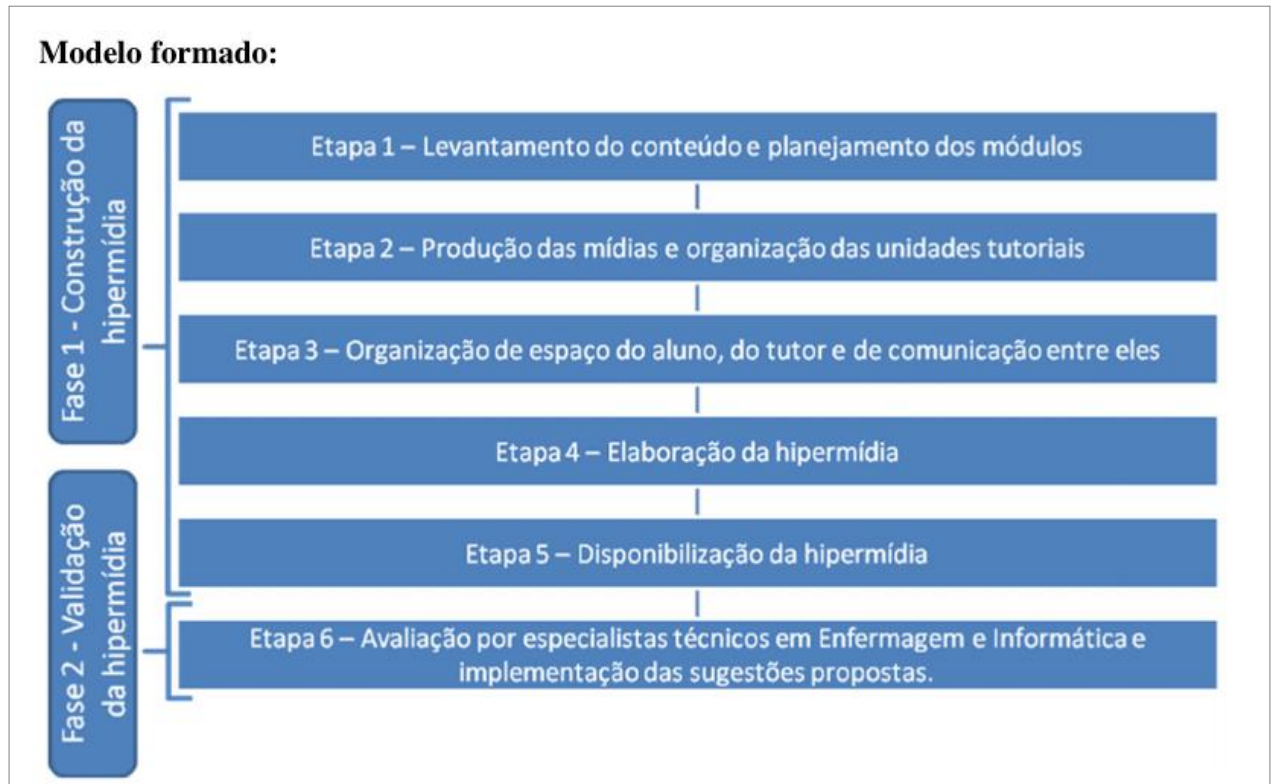


Figura 1- Etapas para o desenvolvimento da hipermissão (FREITAS, 2010).

Para o desenvolvimento deste estudo, seguiram-se as fases sugeridas por Vieira (2010).

5.3.1 Construção da hipermissão

O desenvolvimento de cada etapa esteve vinculado à estrutura curricular da disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar da Saúde Sexual e Reprodutiva, ofertada aos alunos do sétimo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da UFC.

A disciplina citada possui caráter teórico-prático e aborda os diversos assuntos relativos à ginecologia e obstetrícia. Diante da importância da prevenção em alguns agravos relativos à saúde sexual, optou-se por abordar a realização da Consulta de Enfermagem Ginecológica (CEG) como assunto da hipermissão construída.

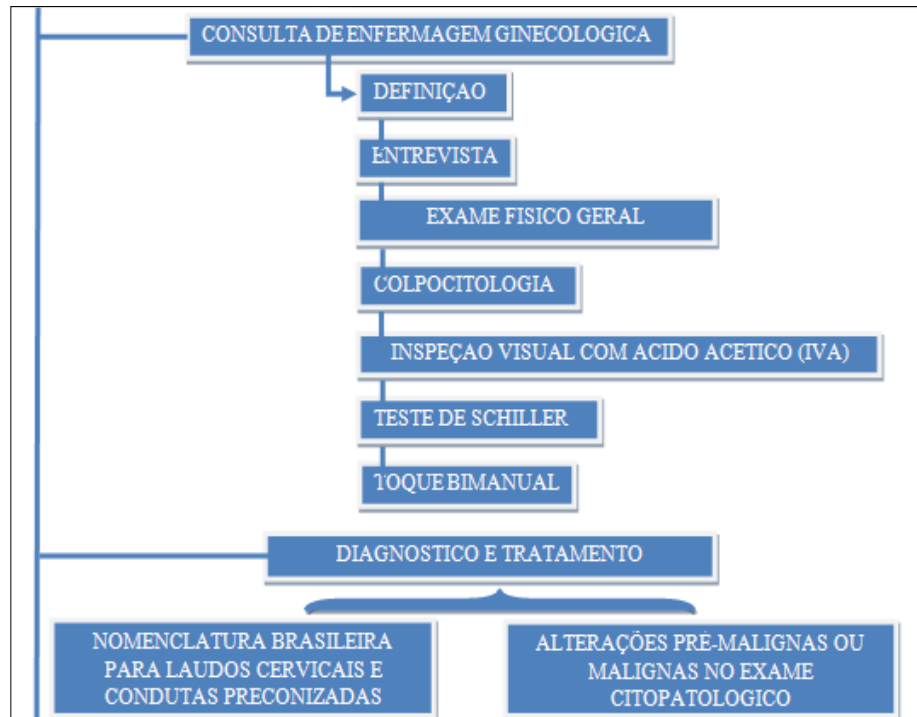


Figura 2 - Distribuição dos Módulos segundo os conteúdos abordados na hiperímia Consulta de Enfermagem Ginecológica - Solar, 2011.

Na construção da hiperímia, optou-se por tópicos do tipo “ramificado”, em que os usuários poderão saltar diretamente para os pontos de estudo de maior interesse. Do mesmo modo, foram disponibilizados *links* que possibilitam o retorno a telas anteriores, de forma a facilitar a navegabilidade por parte do usuário. Cada um dos tópicos leva a níveis secundários e, conforme o caso, existem outros níveis de aprofundamento, referência ou explicação. Assim, os usuários poderão alternar dentre os tópicos e os itens de um mesmo tópico, em sentido bidirecional.

Machado e Nardi (2006) ressaltam a versatilidade da sequência de telas ou trilhas de acesso ao conteúdo na hiperímia utilizada para apoio ao ensino de Física, podendo ser utilizada a sequência de conteúdos estabelecida pelo professor ou a sequência escolhida pelo aluno segundo o seu interesse.

Além dos tópicos, foram disponibilizados aos participantes *hiperlinks* dos termos que se julgaram necessários e informações complementares, como *sites* e gravuras. Os termos técnicos que pudessem causar dúvida ou desconhecimento no aluno em relação ao conteúdo da hiperímia foram dispostos em forma de *hiperlink*, proporcionando-lhe o acesso a seu significado e gerando uma melhor compreensão do conteúdo.

ETAPA 2 - Produção das mídias e organização das unidades tutoriais

Ao realizar a organização dos módulos e tópicos da hipermídia, buscou-se selecionar os tipos de mídias que eram mais adequadas para ilustrar os diferentes tipos de informações.

Optou-se por utilizar, segundo a classificação de Oliveira *et al.* (2002), as mídias dinâmicas (vídeos, sons, animações, dentre outros) e estáticas (textos, imagens, dentre outros), na busca de um melhor aprendizado por parte dos alunos. Destaca-se que as mídias foram obtidas de fontes de informação de domínio público, principalmente da internet, com o objetivo de proporcionar dinamicidade e interatividade na aprendizagem do participante durante o acesso ao AVA.

A utilização de imagens, animações, filmes e sons, segundo Machado e Nardi (2006), permite a apresentação de uma mesma informação através de várias formas, reforçando e ampliando as possibilidades para associações pertinentes dos conceitos apresentados na estrutura cognitiva dos estudantes.

Neste estudo, procurou-se ressaltar, portanto, a importância da utilização de diferentes tipos de mídias, a fim de tornar a informação cada vez mais compreensível para o usuário do AVA.

ETAPA 3 - Organização do espaço do aluno, do tutor e da comunicação entre eles

Buscando proporcionar ao aluno um espaço para organização de suas anotações, registro de dúvidas, entre outras ações sobre o conteúdo estudado, e ao tutor um espaço para registro de pontos relevantes ou ainda de novas informações divulgadas na literatura científica, disponibilizou-se o *portfólio* na hipermídia. Esse espaço pode ser usado por tutores, alunos e pelo grupo, através do *portfólio*, *portfólio* do aluno e *portfólio* do grupo, respectivamente. Além do *portfólio*, está disponível para os alunos um espaço que reúne uma seleção de artigos científicos, teses e dissertações atuais como material de apoio para complementar as informações descritas na hipermídia.

A aprendizagem não-presencial, desenvolvida na estratégia de EaD, não exclui o contato interpessoal, mas apoia a necessidade de estarem os seres humanos construindo, juntos, o seu conhecimento. Dessa forma, organizaram-se espaços de comunicação entre

tutores e alunos, podendo ser espaços síncronos, onde os participantes estão se comunicando simultaneamente (popularmente conhecidos como *chats*) ou espaços assíncronos, onde os participantes podem deixar seus registros, na estrutura de recados e comentários, de forma que os outros participantes possam acessar a qualquer momento esses registros (mais conhecidos como fóruns de discussão).

Destaca-se que, em um curso a distância, o participante tem a possibilidade de se comunicar com o seu tutor em espaços que ultrapassam a hipermídia. Um exemplo disso é a comunicação realizada através de ligações telefônicas. Essa comunicação é programada durante a organização do curso, por meio de agendamento de plantões com o tutor que fica disponível através de um número fixo e celular para interagir com os alunos a respeito do conteúdo abordado na hipermídia e de possíveis dúvidas geradas durante o acesso.

ETAPA 4 - Elaboração da hipermídia

A elaboração da hipermídia foi realizada através do agrupamento do conteúdo e de sua interação com as mídias produzidas nos espaços de comunicação entre tutores e alunos no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).

Para o aprimoramento da aprendizagem, buscou-se disponibilizar um espaço para armazenar os documentos legais pertinentes ao tema, bem como outros tipos de materiais didáticos. Estes foram disponibilizados através de *hyperlinks*. Dessa forma, o conteúdo pôde ser abordado de forma mais completa e não apenas citados como ocorrido no corpo do texto da hipermídia.

Durante essa etapa, buscou-se, através dos fóruns, a inclusão dos métodos de avaliação da aprendizagem aos quais o usuário deverá se submeter durante o processo de ensino-aprendizagem. Segundo Rathke (2008) e Malinverni (2006), a unidade tutorial deverá conter desde o conteúdo abordado até a avaliação da aprendizagem.

Durante a realização dessa etapa da construção da hipermídia, contou-se com o apoio de dois especialistas em tecnologia, integrantes do corpo de colaboradores do AVA SOLAR, os quais realizaram toda a postagem dos conteúdos relativos à hipermídia, bem como realizaram a disponibilização de *hyperlinks* e permitiram o acesso ao AVA. Além disso, disponibilizaram a hipermídia construída nessa plataforma de ensino e em linguagem HTML.

ETAPA 5 - Disponibilização da hipermídia no AVA

A hipermídia foi disponibilizada no AVA desenvolvido e mantido pela UFC, o SOLAR, disponível no endereço <http://solarpresencial.virtual.ufc.br/> ou <http://200.129.43.131/solar/>.

O AVA SOLAR foi desenvolvido pelo Instituto UFC Virtual, visando viabilizar o EaD mediante a publicação de cursos e a interação não-presencial entre alunos e professores com objetivo único. O mesmo dispõe de inúmeras ferramentas que promovem a autonomia, como o *mouse over*, em que o passar do *mouse* por cima de uma frase ou palavra, faz surgir uma nova informação; o texto retrátil, quando o clique em uma palavra abre uma caixa de texto com novos conteúdos, que pode da mesma forma ser fechada; o texto flutuante, quando o clique em uma palavra faz surgir uma nova tela com informação adicional; a tabela dinâmica, na qual as informações aparecem a cada clique; o livro dinâmico, um livro virtual cujas páginas são viradas a partir de um clique e os links, em que o clique sobre as palavras direciona a uma nova página de internet. Desses recursos, foram utilizados o texto retrátil, a tabela dinâmica e os links.

O acesso a esse ambiente é possibilitado mediante cadastro de *login* e senha de cada aluno, realizado pelo próprio usuário na página inicial do AVA. Após o cadastro, solicita-se a matrícula que deve ser aceita pelo editor do curso no qual o aluno deseja se matricular.

Os avaliadores especialistas dessa hipermídia realizaram o cadastro do aluno e solicitaram a matrícula. A própria pesquisadora liberou as matrículas solicitadas.



Figura 3 – Página inicial do Ambiente Virtual de Aprendizagem SOLAR, com destaque para a área de

cadastro e *login*, SOLAR, 2011.

5.3.2 - Validação da hipermídia por especialistas

ETAPA 6 - Avaliação por especialistas em enfermagem e informática e implementação das sugestões propostas

Nessa fase, a hipermídia está pronta para ser avaliada pelos especialistas técnicos e de conteúdo, bem como pelo público alvo para o qual a hipermídia foi produzida. A hipermídia foi avaliada em toda a sua extensão e as considerações dos avaliadores (especialistas em enfermagem e informática) causaram o retorno a etapas anteriores do desenvolvimento da hipermídia (PINTO, 2008; FIGUEIREDO, 2007; ALAVARCE, 2007; COL, 2003; RATHKE, 2008; MALINVERNI, 2006; RODRIGUES, 2007). Essa etapa do estudo será melhor descrita na sessão seguinte, referente à validação da hipermídia.

Segundo Figueiredo (2007), a utilização da hipermídia poderá ocorrer com fins didáticos, quando o usuário buscará a hipermídia com o objetivo de adquirir conhecimentos a respeito da temática, ou ainda com fins avaliativos, podendo oferecer sugestões a respeito da hipermídia, enquanto especialista técnico e de conteúdo ou público alvo.

A presente hipermídia teve sua utilização pautada em fins avaliativos por enfermeiros e profissionais de informática, ficando cada grupo responsável pela avaliação dos aspectos inerentes a sua formação profissional.

Segundo Freitas (2010), espera-se que os especialistas aumentem seu interesse por participar de estudos avaliativos, já que estes estão se tornando cada vez mais comuns na área da enfermagem.

Tecnologias inovadoras necessitam de avaliações para que se possa ter uma real noção do que se está produzindo. O não cumprimento dessa necessidade pode acarretar uma prática profissional estéril, onde as falhas e as vantagens do que está sendo realizado passam despercebidas.

Diante do exposto, segue-se com a validação do instrumento tecnológico produzido.

Fase 2.1 - Seleção dos especialistas

Acerca da escolha do número de especialistas, a literatura apresenta divergências. Lynn (2004) recomenda um mínimo de cinco e um máximo de dez especialistas. No entanto, Pasquali (1997) sugere de seis a vinte sujeitos, sendo necessário um mínimo de três indivíduos em cada grupo de profissionais selecionados. Telles Filho e Cassiani (2008) convidaram para o processo de validação de sua hipermídia um total de dez especialistas: cinco especialistas em enfermagem e cinco especialistas em informática. Lopes (2009) e Freitas (2010) apresentaram um total de seis – três especialistas de enfermagem e três de informática – e dez especialistas – sete especialistas de enfermagem e três de informática, respectivamente em seus estudos de validação de hipermídia.

Nesse estudo foram seguidas as considerações de Pasquali (1997), sendo convidados doze especialistas da área de enfermagem e nove especialistas da área de informática. Entretanto, apenas quatro especialistas de cada área aceitaram participar do estudo. Alguns especialistas justificaram a não participação com a impossibilidade de devolução do questionário no prazo solicitado pela pesquisadora.

Merece ênfase a dificuldade de captação de especialistas competentes para avaliar esse tipo de material produzido.

Os critérios de seleção dos especialistas foram estabelecidos de acordo com aspectos adaptados do estudo de Barbosa (2008), que validou um vídeo educativo sobre a promoção do apego entre puérpera soropositiva para o HIV e seu filho. Portanto, especialistas da área de enfermagem foram selecionados ao atingirem cinco pontos de acordo com os critérios apresentados no quadro 1, e os da área de informática foram selecionados ao atingirem pelo menos três pontos nos critérios elencados no quadro 2.

Os especialistas em enfermagem foram profissionais capacitados na área de saúde da mulher com experiência prática na realização da Consulta de Enfermagem Ginecológica (CEG), enfermeiros que possuem experiência docente em saúde da mulher, especialmente no que diz respeito à CEG. A busca por esses especialistas aconteceu por indicação da orientadora e pesquisadora do estudo ou de especialistas selecionados.

Quadro 1. Critérios para seleção dos especialistas em enfermagem, Barbosa (2008) e Vieira (2010).

ESPECIALISTA	PONTUAÇÃO
Tese ou dissertação na temática <i>Consulta de Enfermagem Ginecológica ou na área da saúde da mulher</i>	2 pontos/trabalho
Monografia de graduação ou especialização	1 ponto/trabalho
Participação em grupos/projetos de pesquisa que envolvam a temática saúde da mulher	1 ponto
Autoria em trabalho publicado em periódicos com a temática da Consulta de Enfermagem, nos últimos três anos	1 ponto/trabalho
Experiência docente na temática da Consulta de Enfermagem Ginecológica	0,5 ponto/ano
Atuação prática na Consulta de Enfermagem Ginecológica	0,5 ponto/ano
Orientações de trabalhos na temática saúde da mulher	0,5 ponto/trabalho
Participação em bancas avaliadoras de trabalhos que envolvam a temática saúde da mulher	0,25 pontos/trabalho

Os especialistas em informática foram selecionados pela experiência em programação, prática na produção de *websites* ou ambos. A busca por esses profissionais se deu, principalmente, via indicação. Foram selecionados aqueles que atingiram três pontos de acordo com os critérios apresentados no quadro 2:

Quadro 2 – Critérios de seleção dos especialistas em informática, Barbosa (2008) e Vieira (2010).

ESPECIALISTA	PONTUAÇÃO
Dissertação ou tese com a temática da <i>tecnologia educacional</i>	2 pontos
Produção científica na temática educação à distância	2 pontos
Experiência profissional em desenvolvimento de AVA	1 ponto/AVA
Experiência profissional em desenvolvimento de <i>websites</i>	1 ponto/ <i>websites</i>
Especialização na área de desenvolvimento de <i>web</i>	1 ponto

Fase 2.2 - Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados, utilizou-se o instrumento de avaliação da hipermídia educativa tanto para os especialistas de conteúdo (APÊNDICE A), que avaliaram objetivos, conteúdo, relevância e ambiente, quanto para os especialistas técnicos (APÊNDICE B), que, por sua vez, avaliaram funcionalidade, usabilidade e eficiência da hipermídia. Esses quesitos de avaliação foram desenvolvidos por Clunie (2000) e utilizados posteriormente por Lopes (2001, 2009) e Freitas (2010) em seus trabalhos de construção e validação de hipermídia para o ensino de graduação em enfermagem no que se refere a sinais vitais, planejamento familiar e exame físico no pré-natal respectivamente.

Foi atribuído a cada critério de avaliação, tanto para especialistas em enfermagem como em informática, um conceito disposto em uma escala do tipo Likert, ou seja: (1) Totalmente inadequado, (2) Moderadamente inadequado, (3) Moderadamente adequado, (4) Totalmente adequado e (NA) Não se aplica.

Esses instrumentos foram construídos com base em Barbosa (2008) e Lopes (2009) que validaram, junto a especialistas técnicos e de conteúdo, um vídeo que trata do apego entre puérpera soropositiva e seu recém-nascido e uma hipermídia educativa em planejamento familiar.

Fase 2.3 - Análise dos dados

Durante a coleta de dados, foi utilizado o instrumento de avaliação da hipermídia educativa tanto para os especialistas de conteúdo (APÊNDICE A), que avaliaram objetivos, conteúdo, relevância e ambiente, quanto para os especialistas técnicos (APÊNDICE B), que, por sua vez, avaliaram funcionalidade, usabilidade e eficiência da hipermídia.

A partir das informações registradas pelos especialistas nos apêndices A e B, criou-se um banco de dados para que se procedessem as análises.

As observações realizadas pelos especialistas, referentes aos temas abordados na hipermídia, foram analisadas subjetivamente com o intuito de aprimorar a hipermídia construída.

A validação da hipermídia ocorreu através da adaptação dos critérios propostos

por Lopes (2009): por meio de atribuição, considerou-se a hipermídia validada com relação a um determinado item quando este obteve a classificação de “Totalmente Adequado” por pelo menos metade mais um do número de especialistas e os outros especialistas não o consideraram “Totalmente Inadequado”. O item também foi considerado validado quando os especialistas o consideraram “Totalmente Inadequado” ou “Moderadamente adequado” mas apresentaram sugestões de melhoria e estas foram implementadas.

5.4 Aspectos éticos do estudo

Foram consideradas as diretrizes e normas relacionadas à realização de pesquisa com seres humanos, conforme o preconizado pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, ressaltando-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os participantes do estudo, sendo-lhes garantido o anonimato e a liberdade de continuar ou não participando da pesquisa em questão (BRASIL, 1996b).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado tanto pelos especialistas de enfermagem como pelos de informática que participaram do estudo.

O estudo foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e aprovado segundo protocolo nº 227/10 (Anexo A).

6. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A hipermídia produzida foi disponibilizada integralmente no AVA SOLAR. O acesso à hipermídia tem como primeiro passo o *login* do usuário, caso ele já tenha se cadastrado anteriormente. Caso ainda não o tenha feito, deve realizá-lo para dar continuidade ao acesso na página inicial do SOLAR. Após o *login*, o usuário será encaminhado para a página que dispõe os tipos de acesso disponibilizados.

Existem três tipos de acesso disponibilizados no SOLAR: Editor, Professor/Tutor e Aluno. Existem funções específicas para cada tipo de acesso liberado ao usuário, que deve optar por um tipo determinado de acesso de acordo com as atividades que deseja realizar. Ao efetuar o *login* no SOLAR, os tipos de acesso disponíveis para o usuário são mostrados na página seguinte da hipermídia, como mostra a figura 4:

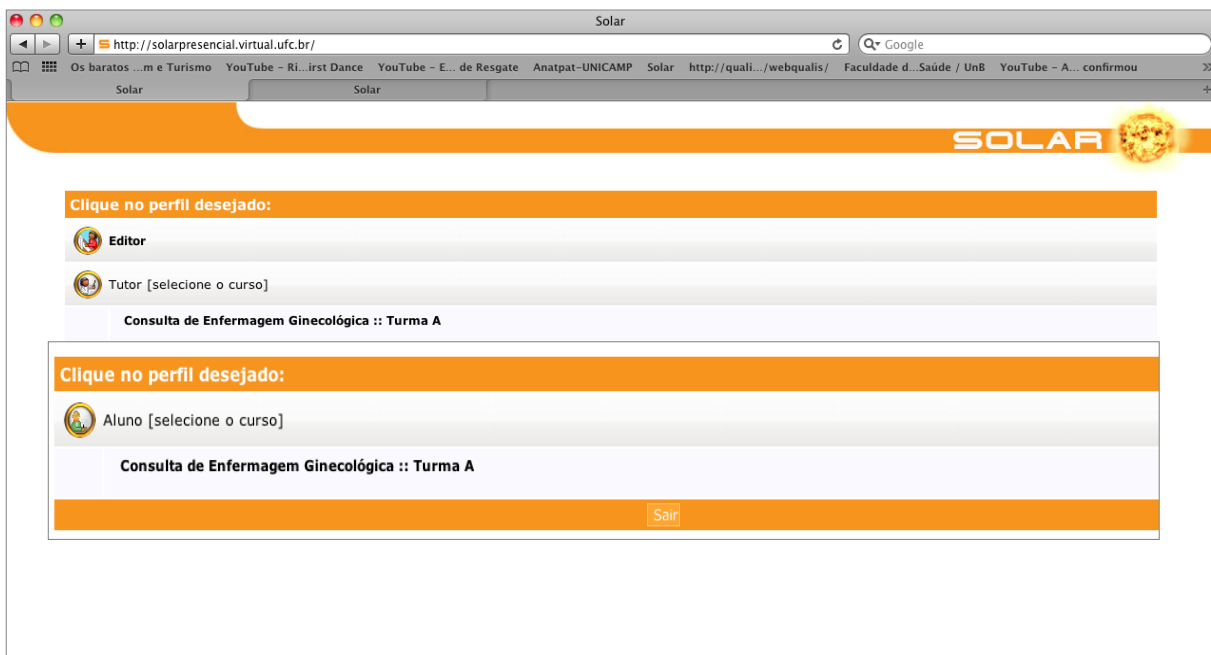


Figura 4 – Página do SOLAR onde é possível escolher que tipo de acesso será utilizado pelo usuário. SOLAR, 2011.

O acesso de editor é o mais amplo dos três descritos anteriormente. Através dele, cria-se a estrutura de um curso: aulas, fóruns e *chats* podem ser postados, material de apoio disponibilizado, matrícula de professores e alunos liberada, dentre outras atividades. Os aspectos referentes à turma – como notas e atividades postadas pelos alunos, além do lançamento de novas tarefas – podem ser visualizados através do acesso de Professor/Tutor. Para dispor material no AVA, o professor deverá prepará-lo e encaminhá-lo ao editor para que realize a operação. O acesso mais restrito é o de Aluno, no qual se possibilita apenas a

visualização das aulas e de outros tipos de materiais (material de apoio, por exemplo) e a participação nos fóruns e *chats*.

Para a construção da hipermídia, a equipe de manutenção do SOLAR disponibilizou conta de Editor, Professor e Aluno para a pesquisadora responsável pela construção dessa hipermídia. Destaca-se que para a construção da hipermídia, Fase 1 desse estudo, utilizou-se o acesso de Editor, e para a validação da hipermídia, Fase 2 desse estudo, optou-se pelos acessos de Professor/Tutor (para a pesquisadora) e de Aluno (para os especialistas).

6.1 - Construção da hipermídia

Etapa 1 – Levantamento do conteúdo e planejamento dos módulos

De acordo com a Figura 1 (ver página 37), a primeira etapa da construção dessa hipermídia consiste em levantar o conteúdo que foi abordado junto aos participantes do processo de ensino-aprendizagem com relação à realização da Consulta de Enfermagem Ginecológica e organizá-lo em módulos, de acordo com o modelo utilizado.

Para tanto, foram selecionadas produções científicas que tratassem dessa temática, tendo sido incluídos livros didáticos da área de enfermagem e outros relacionados à Consulta de Enfermagem: Rotinas em Ginecologia (FREITAS, 2006); SAE-Sistematização da Assistência de Enfermagem – Guia Prático (TANNURE, 2009); Atlas de anatomia humana (NETTER, 2011); manuais técnicos do Ministério da Saúde do Brasil: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama (BRASIL, 2006); Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem: Saúde da mulher, da criança (BRASIL, 2003); Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde (BRASIL, 2006), além de artigos publicados em periódicos nacionais (CARVALHO *et al.*, 2008; OLIVEIRA; PINTO, 2007; TEIXEIRA *et al.*, 2009).

No total, foram selecionados e utilizados três livros para o levantamento de conteúdo, quatro manuais provenientes do Ministério da Saúde e mais nove artigos científicos. Estes últimos foram disponibilizados somente no material de apoio do curso.

Após leitura minuciosa e fichamento do conteúdo do material citado, buscou-se organizá-lo em módulos que abordaram a Consulta de Enfermagem, informações importantes acerca do câncer cérvico-uterino, a Consulta de Enfermagem Ginecológica, além de

diagnósticos e tratamentos. Optou-se pela construção de módulos para que a hipermídia apresentasse uma estrutura mais didática, de fácil aprendizagem e facilitasse o acesso do usuário ao assunto de interesse em curto espaço de tempo, de acordo com o seu interesse. Cada módulo constituiu uma aula da hipermídia, podendo ser acessada de diferentes formas no AVA e na ordem desejada pelo usuário.

Inicialmente, é apresentado um tópico de observação com orientações de navegação, como demonstrado na figura 5, incluindo algumas explicações a respeito do funcionamento do AVA, visando contemplar a preocupação relatada por Dal Sasso e Souza (2006) quanto à necessidade de algumas explicações sobre o funcionamento do AVA antes de o aluno começar a interagir com ele.

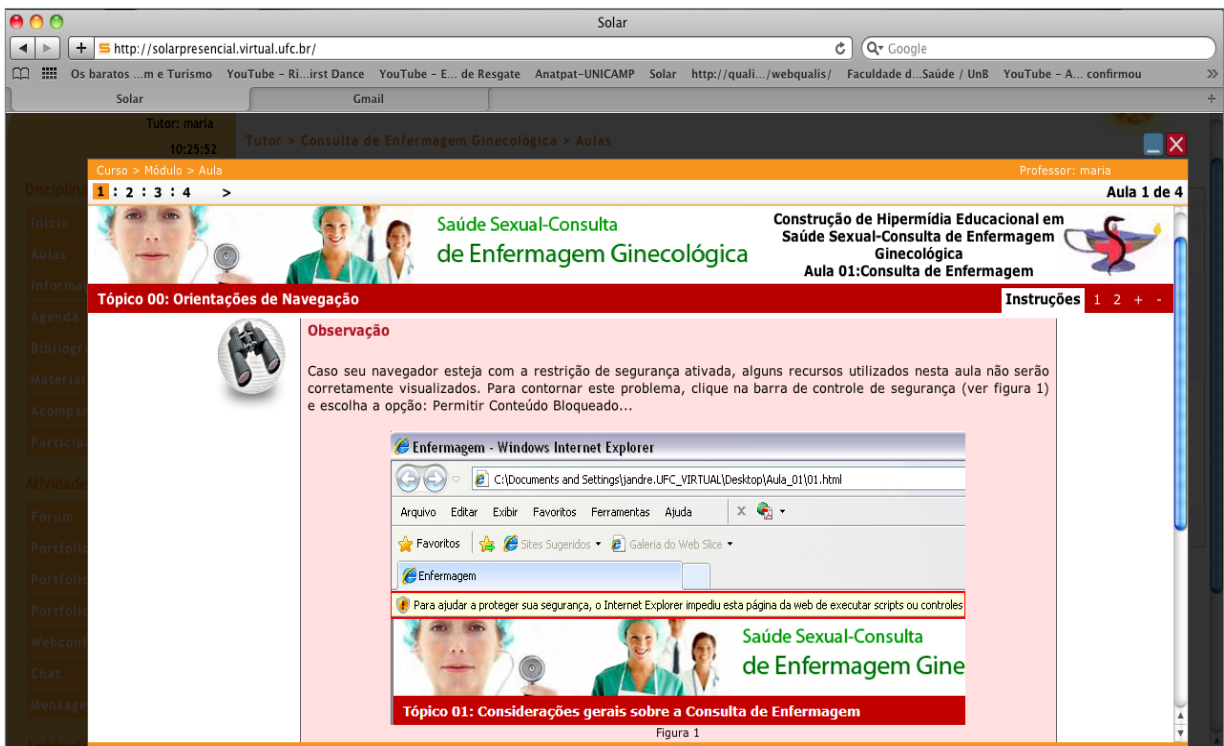


Figura 5 – Página de apresentação da hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

No tópico de apresentação da hipermídia, existe uma numeração em forma de *hyperlinks*, no canto esquerdo e superior da tela, como mostrado na figura anterior, referente às aulas postadas. Essa numeração permite que o participante tenha acesso livre às aulas e opte, dessa forma, pela prioridade de conteúdo a estudar. Entretanto, ressalta-se que as aulas foram planejadas e postadas em uma ordem que significa uma sugestão a ser seguida, para melhor aproveitamento do conteúdo. Porém, isso não é uma obrigatoriedade, pois, na

hipermídia o aluno tem autonomia de decidir a ordem do conteúdo a ser estudado.

Na tela principal da hipermídia, existem duas formas de acesso às aulas, de forma que o usuário pode escolher o melhor caminho de acesso. Na figura 6, encontram-se ambos os caminhos de acesso aos módulos do conteúdo da hipermídia: na barra lateral esquerda e no próprio corpo do conteúdo.



Figura 6 – Formas de acesso às aulas contidas na hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

O acesso aos módulos da hipermídia realizado pelos dois caminhos caracteriza uma apresentação não linear do conteúdo, que possibilita ao usuário a construção de sua própria sequência de estudo. Segundo Foresti (1997), a apresentação não linear do conteúdo proporciona ao usuário um ambiente virtual dinâmico e interativo em sua apresentação de informações.

Em continuidade aos módulos do curso, o conteúdo foi apresentado em forma de lista ou sumário conforme indicado pela Figura 7:

The screenshot shows the SOLAR system interface. At the top right, the logo 'SOLAR' is displayed next to a sun icon. The user's name 'Tutor: maria' and the time '5:38:09' are shown in the top left. The breadcrumb navigation path is 'Tutor > Consulta de Enfermagem Ginecológica > Aulas'. On the left side, there is a vertical menu with options: 'Disciplina/Curso', 'Início', 'Aulas', 'Informações', 'Agenda', 'Bibliografia', 'Material de Apoio', 'Acompanhamento', 'Participantes', 'Atividades', 'Fórum', 'Portfólio', 'Portfólio dos Alunos', 'Portfólio de Grupo', 'Webconferencia', 'Chat', and 'Mensagem'. The main content area displays a table titled 'Modulo I' with columns 'Aula' and 'Descrição'. The table lists four classes: 'Aula 01: Consulta de Enfermagem', 'Aula 02: Câncer Cérvico Uterino', 'Aula 03: Consulta de Enfermagem Ginecológica', and 'Aula 04: Diagnóstico e Tratamento'. Each class has a list of topics. Below the table, there is a note: '✓ Indica que a aula já foi visualizada. Para visualizar uma aula, clique sobre o link no nome da mesma. Se não houver link, a aula não teve nenhum arquivo indicado para abertura (Informe o responsável)'.

Aula	Descrição
Aula 01: Consulta de Enfermagem	Tópico 01: Considerações gerais sobre a Consulta de Enfermagem; Tópico 02: Processo de Enfermagem;
Aula 02: Câncer Cérvico Uterino	Tópico 01: Definição; Tópico 02: Epidemiologia; Tópico 03: Anatomia e Fisiologia uterina; Tópico 04: História natural da doença; Tópico 05: Fatores de risco associados e Manifestações clínicas; Tópico 06: Linha de cuidado;
Aula 03: Consulta de Enfermagem Ginecológica	Tópico 01: Definição; Tópico 02: Entrevista; Tópico 03: Exame físico geral; Tópico 04: Papanicolaou; Tópico 05: IVA (Inspeção Visual com Ácido Acético); Tópico 06: Teste de Schiller; Tópico 07: Toque;
Aula 04: Diagnóstico e Tratamento	Tópico 01: Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas; Tópico 02: Alterações Pré-Malignas ou Malignas no Exame Citopatológico;

✓ Indica que a aula já foi visualizada.
Para visualizar uma aula, clique sobre o link no nome da mesma. Se não houver link, a aula não teve nenhum arquivo indicado para abertura (Informe o responsável).

Figura 7 – Lista de aulas contidas no acesso da hiperfídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

No conteúdo apresentado ao longo da hiperfídia (Figura 8), aos usuários foi disponibilizada a opção de glossário na forma de *hyperlinks* para explicitar termos que pudessem causar dúvidas, a fim de garantir maior entendimento e apreensão do conteúdo. A seleção dos termos foi realizada segundo a experiência da pesquisadora em sala de aula ao ministrar aulas acerca do conteúdo apresentado na hiperfídia.

Segundo Freitas (2010), a utilização dessa ferramenta torna-se de grande valia para o processo de ensino-aprendizagem, através da melhoria da capacidade de compreensão por parte do usuário do AVA.

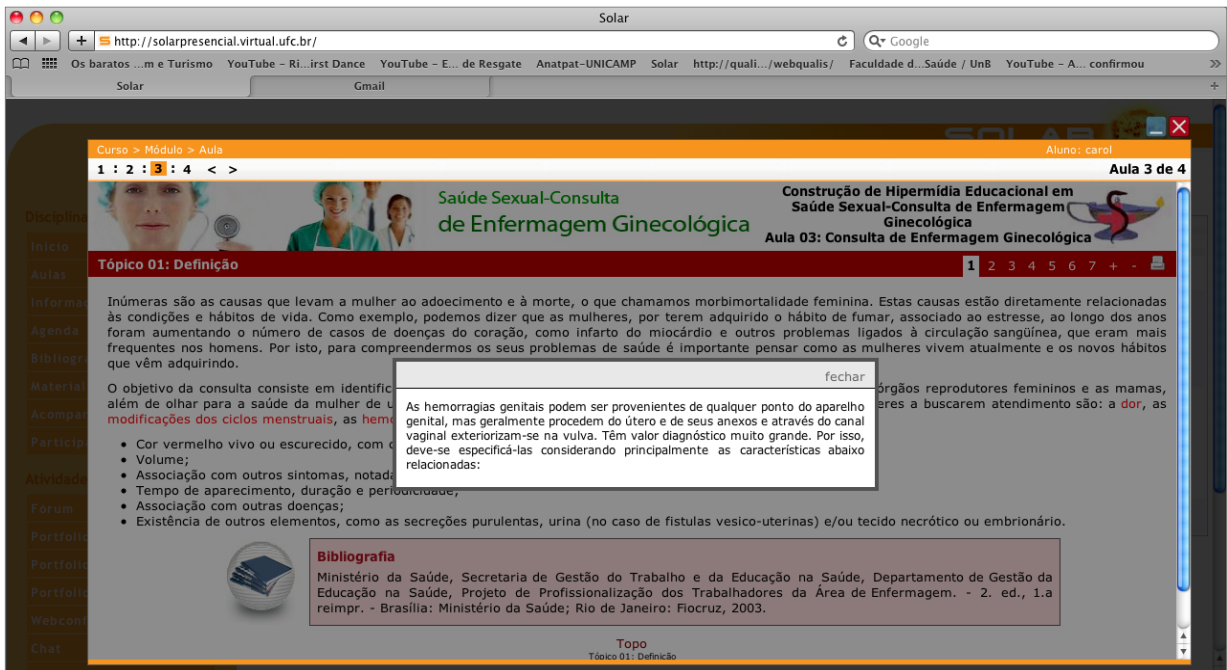


Figura 8 – Página da hipermissão contendo conteúdo e glossário da hipermissão “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

O usuário pode ter acesso a termos técnicos não conhecidos, a gravuras que auxiliem no entendimento do conteúdo disposto em formato textual, bem como a vídeos que expõem maiores explicações, através dos *hyperlinks*, do conteúdo disposto no decorrer do texto.

Depois de o conteúdo ter sido estudado, recomenda-se que haja, acerca da hipermissão produzida, algum tipo de avaliação do aprendizado. A avaliação consiste em um método de revisão e fixação dos conhecimentos adquiridos. Tal método foi ressaltado como positivo por Telles Filho e Cassiani (2008), que acrescentaram atividades avaliativas ao final de cada aula na hipermissão. É ainda digno de nota que Viera et al (2004) ressaltam o fato de as avaliações serem fundamentais para que os alunos tenham a possibilidade de receber retroalimentação com relação à aprendizagem adquirida. A avaliação revela aos alunos as suas principais dificuldades com a temática apresentada e ao professor os principais pontos de dificuldades dos alunos. Consequentemente, os professores podem dedicar atenção individualizada e objetiva de qualidade aos alunos que venham a necessitar.

A fim de propiciar uma avaliação do aluno durante a utilização da hipermissão, confirmando que o conteúdo apresentado está sendo de fato assimilado e, ainda, preparando-o para futuros desafios, foram incluídas nessa hipermissão questões acerca do conteúdo abordado na sessão do fórum. Destaca-se que a realização dessa etapa do estudo esteve em concordância com a primeira etapa do estudo de Dias e Cassiani (2004), que realizaram um

levantamento bibliográfico relacionado à temática selecionada, organizaram o conteúdo em módulos e incluíram atividades que demandassem a participação ativa dos alunos.

Através do acesso ao fórum, os alunos poderão ter acesso às respostas dos outros, podendo debater entre si sobre as questões postas em discussão. Espera-se que essa seja uma possibilidade que represente uma tendência a uma maior aquisição e consolidação de conhecimento.

Ressalta-se que durante a fase de levantamento de conteúdo da hipermídia, alguns materiais foram selecionados para serem disponibilizados na íntegra com a finalidade de expandir os conhecimentos dos participantes a respeito da temática.

Pelo exposto, o levantamento do conteúdo e a sua organização em módulos, visando a facilitar o aprendizado do aluno, foram finalizados. Nessa etapa, também foi dedicada atenção especial à identificação de mídia não-textual que ilustrasse algumas informações textuais, no intuito de enriquecê-las e também tornar a leitura mais agradável.

Etapa 2 – Produção das mídias e organização das unidades tutoriais

Baseado nos princípios de Pacheco (2006): utilização de movimentos, cores e imagens na busca de maximizar a potencialidade de um trabalho em meio digital, buscou-se a produção das mídias que compuseram a hipermídia construída nesse trabalho.

A primeira mídia a ser construída foi o corpo textual da hipermídia (Figura 9), seguindo a estrutura recomendada por González (2003), segunda a qual a introdução dos módulos deve corresponder de 5 a 10% do texto, o desenvolvimento a cerca de 80% e a conclusão, entre 5 e 10%.

A hipermídia foi dividida em quatro aulas: a primeira aula (Consulta de Enfermagem) está dividida em dois tópicos que abordam as considerações gerais da Consulta de Enfermagem e as etapas do processo de enfermagem; a segunda aula (Câncer Cérvico-Uterino) divide-se em seis tópicos: definição, epidemiologia, anatomia e histologia uterina, história natural da doença, fatores de risco associados e manifestações clínicas, além da linha de cuidado; a Consulta de Enfermagem Ginecológica foi abordada na aula três, contendo os tópicos: definição, entrevista, exame físico geral, colpocitologia, inspeção visual com ácido acético (IVA), teste de schiller e toque bimanual; na aula quatro, foi abordado o assunto referente a diagnósticos e tratamentos em dois tópicos: nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas e alterações pré-malignas ou malignas no exame

citopatológico.

Campos, Rodrigues e Ruiz (1997) classificam o conhecimento trabalhado em uma hipermídia como declarativo e procedimental. Buscou-se trabalhar esses conceitos nessa hipermídia quando foram incluídos conceitos e temas relacionados entre si (declarativo) e ao orientar como se realiza determinado procedimento (procedimental).

Assim, foi construído um hipertexto, definido por Costa (2005) como um texto mais complexo do que os textos convencionais, devido ao conjunto de especificidades da hipertextualidade. Para a construção da mídia textual ou hipertexto, foi utilizado o *Microsoft Word* versão 2007.

The screenshot shows a web browser window with the URL <http://solarpresencial.virtual.ufc.br/>. The page is titled "Saúde Sexual-Consulta de Enfermagem Ginecológica" and is part of "Aula 03: Consulta de Enfermagem Ginecológica". The main content is under the heading "Tópico 01: Definição".

Inúmeras são as causas que levam a mulher ao adoecimento e à morte, o que chamamos morbimortalidade feminina. Estas causas estão diretamente relacionadas às condições e hábitos de vida. Como exemplo, podemos dizer que as mulheres, por terem adquirido o hábito de fumar, associado ao estresse, ao longo dos anos foram aumentando o número de casos de doenças do coração, como infarto do miocárdio e outros problemas ligados à circulação sanguínea, que eram mais frequentes nos homens. Por isto, para compreendermos os seus problemas de saúde é importante pensar como as mulheres vivem atualmente e os novos hábitos que vêm adquirindo.

O objetivo da consulta consiste em identificar o mais precocemente possível distúrbios que afetam especialmente os órgãos reprodutores femininos e as mamas, além de olhar para a saúde da mulher de uma maneira geral. As principais queixas ginecológicas que levam as mulheres a buscarem atendimento são: a dor, as modificações dos ciclos menstruais, as hemorragias e o corrimento vaginal.

- Cor vermelho vivo ou escurecido, com ou sem coágulos;
- Volume;
- Associação com outros sintomas, notadamente dores, leucorreias e menstruação;
- Tempo de aparecimento, duração e periodicidade;
- Associação com outras doenças;
- Existência de outros elementos, como as secreções purulentas, urina (no caso de fistulas vesico-uterinas) e/ou tecido necrótico ou embrionário.

Bibliografia
Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. - 2. ed., 1.a reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

Figura 9 – Mídia textual e suas referências bibliográficas da hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

Caetano e Peres (2007) destacam o potencial que os hipertextos possuem como meio de acesso às informações clínicas e orientações acerca da assistência de enfermagem no processo de ensino-aprendizagem. Buscou-se, em todo o processo de construção, proporcionar um texto atrativo, compreensível e sem ambiguidades ou contradições em sua linguagem.

O segundo tipo de mídia desenvolvida engloba as ilustrações (Figura 10) obtidas através de gravuras. As ilustrações foram armazenadas em formato *jpg* e visualizadas através do Visualizador de Imagens do *Microsoft Office*.

Segundo González (2003), as ilustrações devem adequar-se ao tema tratado, contribuindo para uma melhor compreensão e recordação do texto. Lopes e Araújo (2004) ressaltam que as imagens visuais possuem forte poder de representação, no sentido de que, mesmo após encerrado o contato com elas, o indivíduo ainda é capaz de projetá-las, o que favorece a sua memorização. Dessa forma, foram destacados, no texto, os aspectos-chave que necessitavam de ilustrações para lograr um melhor entendimento.

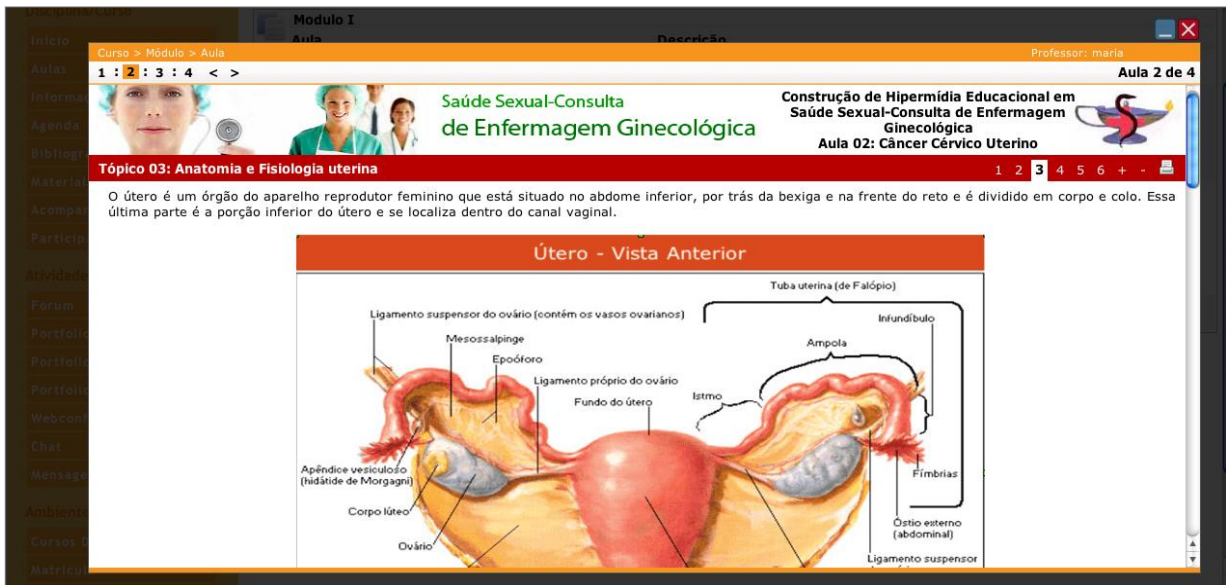


Figura 10 – Disponibilização de gravuras produzidas para ilustrar o conteúdo disposto na hipermissão Consulta de Enfermagem Ginecológica, SOLAR, 2011.

As ilustrações foram copiadas de livros textos (cerca de 8 figuras) e *websites* (cerca de 12 imagens) da área da Consulta de Enfermagem Ginecológica ou saúde da mulher.

Para facilitar o processo de ensino-aprendizagem do conteúdo disposto, faz-se necessário que as imagens sejam adequadas, que associem o texto aos dados pertinentes à imagem para que assim o aluno não veja somente uma simples representação (HECKLER; SARAIVA; OLIVEIRA FILHO, 2007).

Além das gravuras, foi realizada uma seleção de vídeos (Figura 11) através de páginas *web* especializadas em compartilhamento. Foram selecionados sete vídeos abordando os seguintes conteúdos: exame clínico das mamas, auto-exame das mamas, HPV, câncer do colo uterino, coleta citopatológica, IVA, progressão de lesões intraepiteliais.

Os vídeos foram selecionados por estarem em concordância com a literatura a respeito da temática e serem didaticamente eficazes para o aprendizado do participante. Freitas (2010) acredita que a utilização de vídeos aumenta a interação social existente nesse processo de aprendizagem, sendo essa interação mais eficaz através do uso de vídeo que

contenha imagens humanas e narração durante todo o tempo.



Figura 11 – Vídeo ilustrativo contido na hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

Destaca-se que foram postados, de forma intercalada no AVA, os vídeos e *hiperlinks* de acesso aos vídeos, o que melhora o tempo de acesso à hipermídia, uma vez que se todos os vídeos tivessem sido postados integralmente no AVA, este se tornaria tão “pesado” que sua utilização ficaria comprometida pela lentidão.

Vídeos de cunho educativo consistem em objetos tecnológicos que objetivam a transmissão de mensagens estimulantes ao desenvolvimento de um determinado conteúdo. Através deles, aumenta-se a capacidade de reter com maior facilidade a atenção dos participantes, dada a eficiência causada pela integração de sons e imagens na captação e transmissão de informações (BARBOSA, 2008).

Pelo exposto, sintetiza-se que textos, gravuras e vídeos foram produzidos e compilados em formato de mídia, que tornou possível a produção dessa hipermídia.

O uso das modernas tecnologias na EaD possibilita um ambiente rico, estimulante e interativo ao aluno (LINS; MOITA; DACOL, 2006).

Etapa 3 – Organização do espaço do aluno, do tutor e da comunicação entre eles

A ferramenta de portfólio, disponível no AVA SOLAR, para alunos e professores, é uma importante forma de registro de informações. A realização de registros durante o processo de ensino-aprendizagem facilita a recordação de informações, além de fornecer um

espaço para registro de dúvidas, que podem ser discutidas posteriormente com colegas ou com o professor/tutor.

Os links de acesso ao portfólio tanto de tutores como de alunos são individuais. Cada aluno terá acesso apenas ao seu próprio portfólio, porém o professor conseguirá visualizar o portfólio de todos os alunos.

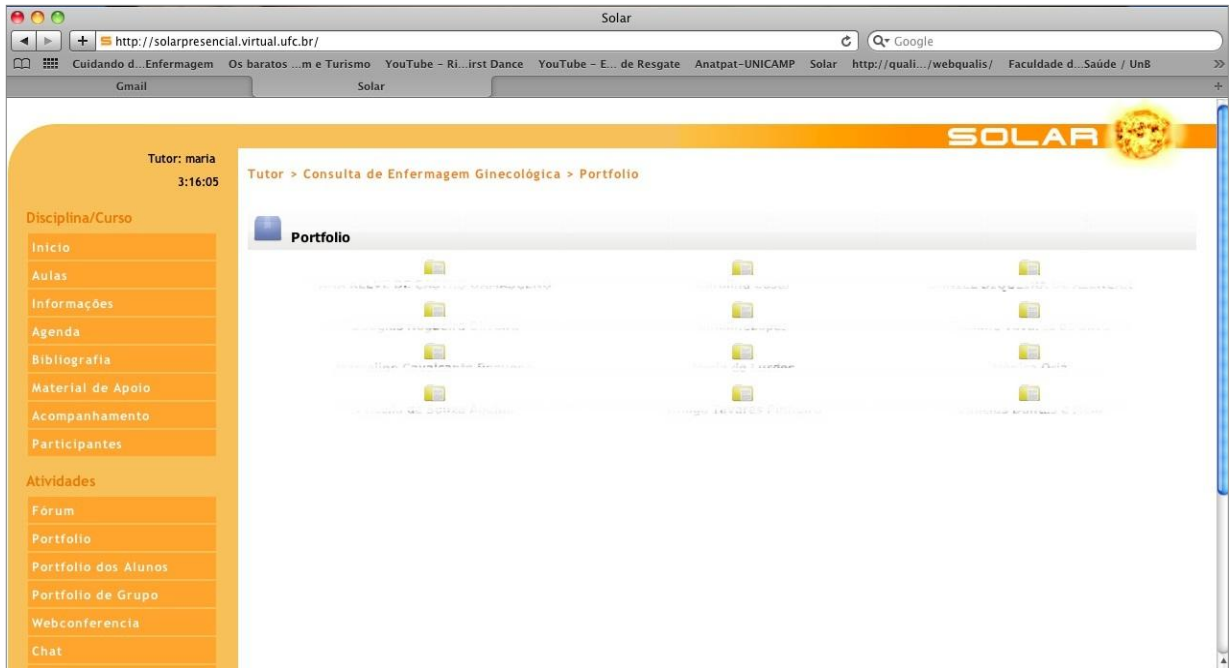


Figura 12 – Tela de acesso ao portfólio do aluno contido na hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

O uso do portfólio proporciona uma participação ativa e autônoma do aluno durante o processo de seu aprendizado, à medida que ele usa esse espaço para realizar anotações oriundas de sua capacidade reflexiva individual. Além disso, o portfólio proporciona momentos de interatividade entre AVA e participante. De acordo com Dal Sasso e Souza (2006), deve-se estimular a autoconfiança do aluno durante a utilização do AVA para que ele desenvolva o sentimento de controle sobre o conteúdo que está aprendendo de modo satisfatório.

Além dos portfólios, foram criados os espaços de fóruns de discussão (Figuras 13 e 14) e *chats* (Figura 15) na busca de proporcionar maior proximidade dos alunos entre si e entre alunos e professores através de ambiente de discussão, debate e de livre posicionamento de ideias do aluno acerca do conteúdo estudado.

A construção dos fóruns e *chats*, durante essa etapa do estudo, evidencia a

utilização da Teoria da Interação Social de Vygotsky (THOFEHRN; LEOPARDI, 2006), pois é através dessas ferramentas que ocorre a possibilidade de maior contato entre professor e aluno, e dos alunos entre si, o que facilita o processo de aprendizagem.

The screenshot shows the SOLAR forum interface. On the left is a navigation menu with categories like 'Disciplina/Curso' and 'Atividades'. The main content area displays a forum for 'Consulta de Enfermagem Ginecológica'. A table lists forum topics:

Fórum	Início	Fim	Última Mensagem
Aula 01 (0)	04/07/2011	14/07/2011	-
Aula 03 (0)	26/07/2011	08/08/2011	-

Below the table, it indicates 'Página 1 de 1'.

Figura 13 – Fórum de discussão contido na hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

Foram cadastrados dois fóruns nessa hipermídia, que tratam dos aspectos relacionados ao conteúdo das aulas um (Consulta de Enfermagem) e três (Consulta de Enfermagem Ginecológica), como demonstrado na figura 14.

The screenshot shows a forum post by a tutor named 'maria'. The post title is 'Fórum Aula 01 - Curso: Consulta de Enfermagem Ginecológica' and the subject is 'De que forma os conceitos vistos na aula referida contribuirão para a inclusão da Consulta de Enfermagem em sua prática?'. The post content reads:

A consulta de enfermagem torna a articulação entre o conhecimento teórico e a prática uma oportunidade para a aquisição de competência. O atendimento integral dado ao cliente gera maior resolutividade dos problemas de saúde dos mesmo.

The post includes a profile picture of the tutor and a timestamp of '12/07/2011 15:53'. There are buttons for 'Editar', 'Excluir', and 'Responder'. The interface also shows navigation options like 'Ver em forma de árvore' and 'Ver em forma de lista'.

Figura 14- Avaliação pós-conteúdo do fórum da aula 03, Assunto: “Formule um atendimento de Consulta de Enfermagem Ginecológica, descrevendo as etapas do atendimento.” Da hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

Esse momento de discussão nos fóruns, além de proporcionar ao aluno o conhecimento de diferentes opiniões acerca do tema estudado, é uma oportunidade de fixar

aspectos relevantes do conteúdo estudado anteriormente. Para Dal Sasso e Souza (2006), o ambiente virtual, por meio das simulações que contém, atua como um mediador entre o aluno e o mundo real. Ao aluno é proporcionada a oportunidade nova e estimulante de aprendizagem, capacitando o sujeito a ver e atuar sobre a realidade.

A ferramenta referente aos *chats* apresentou uma proposta diferente da existente nos fóruns. Buscou-se no *chat* proporcionar um espaço onde o aluno pudesse solucionar dúvidas com os colegas de turma ou com o professor/tutor. Além dos *chats*, os alunos tinham a oportunidade de entrar em contato com o tutor através de ligações telefônicas nos dias de plantão fixados na agenda do curso.

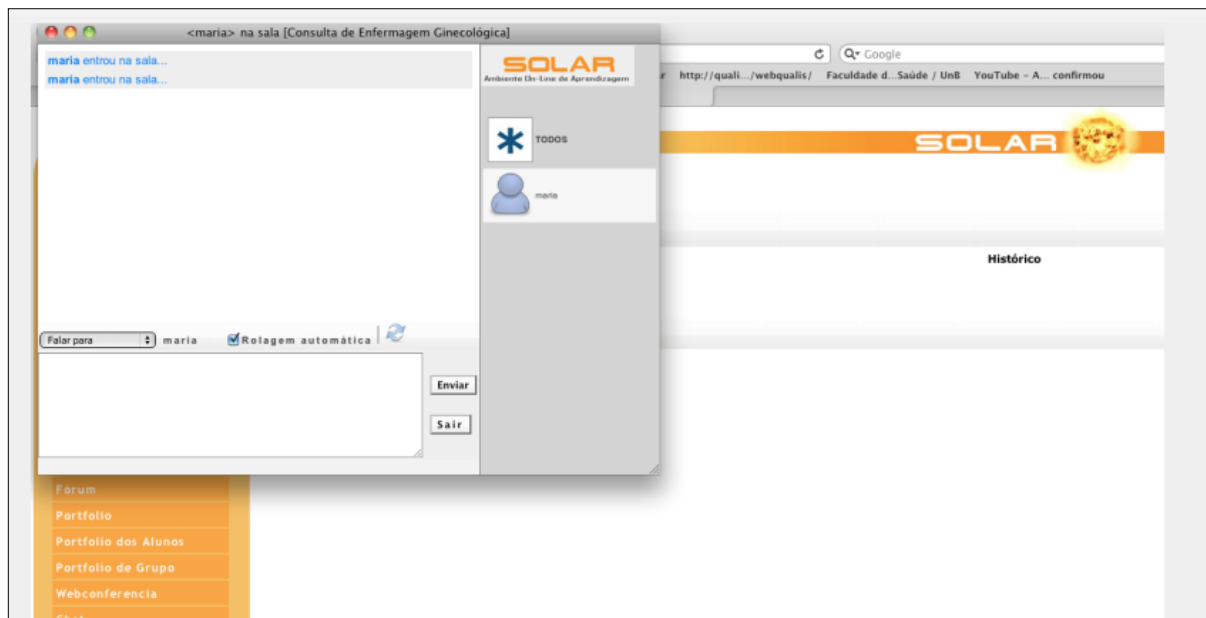


Figura 15– Chat contido na hipermissão “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

Vale ressaltar que as discussões nos *chats* ocorrem em tempo real, portanto, trata-se de uma ferramenta síncrona. Já o fórum é construído com a postagem de mensagens em diferentes momentos, não necessitando que os participantes estejam disponíveis no mesmo momento. Logo, o fórum é considerado uma ferramenta assíncrona.

Segundo Dal Sasso e Souza (2006), as estratégias de interação entre professores e alunos na EaD enfatizam a atuação do educador como desencadeador, provocador e construtor de uma prática específica e qualificada. Essa postura do educador objetiva promover o aluno no processo de ensino-aprendizagem, desencadeando um processo de crescimento e interação recíprocos.

Etapa 4 – Elaboração da hipermídia

As etapas anteriores descreveram a construção de todo o material que compõe o corpo da hipermídia. Finalizadas as etapas descritas nos tópicos anteriores, a hipermídia está pronta para ser disponibilizada em seu formato final.

O AVA SOLAR disponibiliza uma lista de *hiperlinks* de acesso a diversas funções: Aulas (acesso às aulas disponíveis no curso); Informações (ementa e outras informações do curso); Agenda (espaço onde ficam disponíveis datas de início e conclusão do curso, os prazos de entrega de tarefas, bem como de participação em fóruns e *chats*); Bibliografia e Material de Apoio (suporte e complemento do conteúdo disponível na hipermídia); Acompanhamento (o usuário tem acesso aos números de acessos no sistema, bem como à participação em fóruns e chats); Participantes (disponível uma lista de links de acesso ao perfil dos participantes, bem como a seu rendimento no curso); Fórum (espaço de discussão sobre o tema das aulas); Portfólio (acesso ao material produzido pelos professores); Portfólio dos Alunos (acesso ao material produzido pelos alunos); Portfólio de grupo (caso existam tarefas em grupo, este *hiperlink* dá acesso ao material produzido); *Chat* e Mensagens (ferramentas de interação entre os participantes); Cursos disponíveis (caso o aluno esteja matriculado em mais de um curso); Matrícula (acesso aos dados da sua matrícula); Dados pessoais e Senha (caso o aluno deseje alterar o perfil ou senha que ele mesmo cadastrou no SOLAR); Foto (para promover maior interatividade entre os participantes); Alterar perfil (disponível para professores e editores do curso, já que estes possuem mais de um perfil no AVA) e Sair (para finalizar o acesso ao AVA).

The screenshot shows the SOLAR AVA interface. On the left is a navigation menu with options like 'Início', 'Aulas', 'Informações', 'Agenda', 'Bibliografia', 'Material de Apoio', 'Acompanhamento', 'Participantes', 'Atividades', 'Fórum', 'Portfólio', 'Portfólio dos Alunos', 'Portfólio de Grupo', 'Webconferencia', and 'Chat'. The 'Aulas' option is highlighted. The main content area displays a table of classes under the heading 'Modulo I'. The table has two columns: 'Aula' and 'Descrição'. Below the table, there is a note: '✓ Indica que a aula já foi visualizada. Para visualizar uma aula, clique sobre o link no nome da mesma. Se não houver link, a aula não teve nenhum arquivo indicado para abertura (Informe o responsável).'.

Aula	Descrição
Aula 01: Consulta de Enfermagem	Tópico 01: Considerações gerais sobre a Consulta de Enfermagem; Tópico 02: Processo de Enfermagem;
Aula 02: Câncer Cérvico Uterino	Tópico 01: Definição; Tópico 02: Epidemiologia; Tópico 03: Anatomia e Fisiologia uterina; Tópico 04: História natural da doença; Tópico 05: Fatores de risco associados e Manifestações clínicas; Tópico 06: Linha de cuidado;
Aula 03: Consulta de Enfermagem Ginecológica	Tópico 01: Definição; Tópico 02: Entrevista; Tópico 03: Exame físico geral; Tópico 04: Papanicolaou; Tópico 05: IVA (Inspeção Visual com Ácido Acético); Tópico 06: Teste de Schiller; Tópico 07: Toque;
Aula 04: Diagnóstico e Tratamento	Tópico 01: Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas; Tópico 02: Alterações Pré-Malignas ou Malignas no Exame Citopatológico;

Figura 16 – Lista de aulas da hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

Na figura 16, pode-se verificar a disposição das aulas, segundo a organização das etapas descritas anteriormente. Ao realizar o *login* no AVA, o aluno tem acesso às aulas tanto no *hiperlink* da coluna vertical do canto esquerdo como nos *hiperlinks* horizontais da coluna central.

Destaca-se que o próprio AVA sinaliza, no acesso de aluno, as aulas que já foram visualizadas, conforme localizado à direita na figura 17.

The screenshot shows the SOLAR AVA interface. The top navigation bar includes the SOLAR logo and a breadcrumb trail: 'Aluno > Consulta de Enfermagem Ginecológica > Aulas'. On the left, there is a vertical menu with options like 'Início', 'Aulas', 'Informações', 'Agenda', 'Bibliografia', 'Material de Apoio', 'Acompanhamento', 'Participantes', 'Atividades', 'Fórum', 'Portfólio', 'Portfólio de Grupo', 'Portfólio do Professor', 'Webconferência', 'Chat', and 'Mensagem'. The main content area displays a table with the following data:

Modulo I	
Aula	Descrição
Aula 01: Consulta de Enfermagem	Tópico 01: Considerações gerais sobre a Consulta de Enfermagem; Tópico 02: Processo de Enfermagem; Tópico 01: Definição; Tópico 02: Epidemiologia; Tópico 03: Anatomia e Fisiologia uterina; Tópico 04: História natural da doença; Tópico 05: Fatores de risco associados e Manifestações clínicas; Tópico 06: Linha de cuidado;
Aula 02: Câncer Cérvico Uterino	Tópico 01: Definição; Tópico 02: Entrevista; Tópico 03: Exame físico geral; Tópico 04: Papanicolaou; Tópico 05: IVA (Inspeção Visual com Ácido Acético); Tópico 06: Teste de Schiller; Tópico 07: Toque;
Aula 03: Consulta de Enfermagem Ginecológica	Tópico 01: Definição; Tópico 02: Entrevista; Tópico 03: Exame físico geral; Tópico 04: Papanicolaou; Tópico 05: IVA (Inspeção Visual com Ácido Acético); Tópico 06: Teste de Schiller; Tópico 07: Toque;
Aula 04: Diagnóstico e Tratamento	Tópico 01: Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas; Tópico 02: Alterações Pré-Malignas ou Malignas no Exame Citopatológico;

Below the table, there is a note: '✓ Indica que a aula já foi visualizada. Para visualizar uma aula, clique sobre o link no nome da mesma. Se não houver link, a aula não teve nenhum arquivo indicado para abertura (Informe o responsável).'

Figura 17 – Lista de aulas sinalizadas da hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

Essa sinalização é mais um recurso que facilita o uso do AVA pelo participante, na medida em que o usuário tem a possibilidade de acessar diretamente as aulas que ainda não foram estudadas.

Com o fim de promover maior interesse do participante no curso e interatividade entre o participante e a plataforma de ensino, foram cadastradas informações acerca das características gerais do curso, como o apresentado na figura 18.

The screenshot shows a web interface for the SOLAR system. At the top right, the logo 'SOLAR' is visible. The main content area is titled 'Tutor > Consulta de Enfermagem Ginecológica > Informações'. On the left, there is a sidebar menu with options like 'Início', 'Aulas', 'Informações' (highlighted with a red circle), 'Agenda', 'Bibliografia', 'Material de Apoio', 'Acompanhamento', 'Participantes', 'Atividades', 'Fórum', 'Portfolio', 'Portfolio dos Alunos', 'Portfolio de Grupo', 'Webconferencia', 'Chat', and 'Mensagem'. The main content area displays the following information:

Informações Disponíveis

Ementa: Consulta de Enfermagem Ginecológica com enfoque na Prevenção do Câncer de colo de útero: Epidemiologia do CA de colo uterino; Fatores de vulnerabilidade para acometimento por CA de colo uterino; Conceito e recomendações para realização do exame de Papanicolaou; Orientações pré-exame, preparo do ambiente e preparo do material para realização do exame Papanicolaou; Procedimentos para a realização do exame Papanicolaou: posicionamento, inspeção, exame especular, coleta citológica, inspeção visual com ácido acético, teste de Schiller; Entrega de exames.

Objetivos: O curso objetiva promover a capacitação de acadêmicos de Enfermagem na Consulta de Enfermagem Ginecológica; promover autonomia dos participantes para tomada de decisões no que confere a prevenção do câncer de colo de útero e oferecer ambiente virtual de troca de a fim de promover interação e troca de experiência entre os participantes.

Pré-requisitos: Estudantes regularmente matriculados no sétimo semestre da disciplina Processo de Cuidar da Saúde Sexual e Reprodutiva do curso de graduação em Enfermagem, do Departamento de Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará.

Resumo: O curso aborda referentes ao atendimento ginecológico realizado pelo enfermeiro. Faz referências a literatura atual e é direcionado à prática da enfermagem, com ênfase na prevenção de agravos. Traz uma proposta de construção de um processo ensino-aprendizagem baseado na autonomia, no qual há a possibilidade de interação dos alunos entre si, e destes com o professor. O curso terá duração de 40 horas.

Período: 21/06/2011 a 31/12/2011

Média: 7

Tutor(es): Ana Karina Bezerra Pinheiro
Maria Leonor Costa de Moraes

Figura 18 – Página das características gerais do curso “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

As características gerais do curso, como ementa, descrição e objetivos foram cadastradas pela pesquisadora, ficando assim definidos:

- **Ementa:** Consulta de Enfermagem Ginecológica com enfoque na Prevenção do Câncer de colo de útero: Epidemiologia do CA de colo uterino; Fatores de vulnerabilidade para acometimento por CA de colo uterino; Conceito e recomendações para realização da Colpocitologia; Orientações pré-exame, preparo do ambiente e preparo do material para realização da Colpocitologia; Procedimentos para a realização da Colpocitologia: posicionamento, inspeção, exame especular, coleta citológica, inspeção visual com ácido acético, teste de Schiller; Entrega de exames.
- **Objetivos:** O curso objetiva promover a capacitação de acadêmicos de enfermagem na Consulta de Enfermagem Ginecológica, como também a autonomia dos participantes para tomada de decisões referentes à prevenção do câncer de colo de útero e oferecer ambiente virtual de troca, a fim de promover interação, assim como troca de experiência entre os participantes.
- **Pré-requisitos:** Estudantes regularmente matriculados na disciplina *Enfermagem no Processo de Cuidar da Saúde Sexual e Reprodutiva*, do sétimo semestre do curso de graduação em enfermagem, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- **Resumo:** O curso aborda assuntos referentes ao atendimento ginecológico realizado

pelo enfermeiro; faz referências à literatura atual e é direcionado para a prática da enfermagem, com ênfase na prevenção de agravos; traz uma proposta de construção de um processo de ensino-aprendizagem baseado na autonomia, no qual há a possibilidade de interação dos alunos entre si, e destes com o professor. O curso terá duração de 40 horas.

Na busca de complementar o material disponibilizado na hipermídia, pois entende-se que somente o conteúdo disponibilizado nas aulas não seria suficiente para o completo aprendizado do aluno, foi realizada uma seleção minuciosa em artigos científicos, teses e dissertações acerca do tema e uma posterior disponibilização desse material complementar em forma de *hiperlink*, como demonstrado na figura 19. Dessa forma, o aluno pode ter acesso ao material de apoio quantas vezes houver necessidade, com a possibilidade de assim complementar os seus conhecimentos.

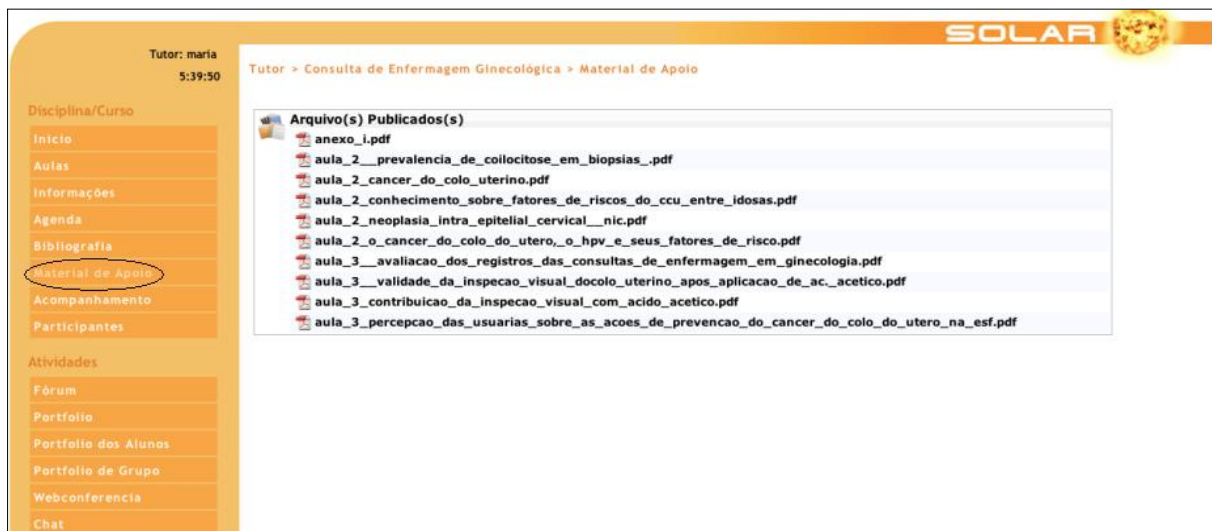


Figura 19 – Material de apoio disponibilizado na hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, SOLAR, 2011.

Etapa 5 – Disponibilização da hipermídia

A disponibilização da hipermídia no AVA SOLAR dará a oportunidade para que os acadêmicos, mesmo fora do ambiente de sala de aula e em horários flexíveis, tenham acesso ao conteúdo sobre a Consulta de Enfermagem Ginecológica. Além disso, a hipermídia deverá atuar de forma complementar nas atividades de ensino referentes à disciplina de *Enfermagem no Processo de Cuidar da Saúde Sexual e Reprodutiva*.

Logo que foram postadas as aulas, com todas as mídias disponíveis e todo o

material complementar (material de apoio, fóruns, *chat*), a hipermídia foi disponibilizada no AVA SOLAR.

Essa etapa foi implementada pela equipe especializada do Instituto UFC Virtual, responsável pelo AVA SOLAR. Durante essa etapa, a equipe manteve contato direto com a pesquisadora.

6.2 – Validação da hipermídia

Etapa 6 – Avaliação por especialistas técnicos em enfermagem e informática e implementação das sugestões propostas

Ao iniciar-se essa etapa do estudo, selecionaram-se os especialistas conforme critérios anteriormente explanados. Após a seleção, convites foram enviados através de *e-mails* (nos quais foram descritas informações e explicações acerca do desenvolvimento do trabalho) para os especialistas (APÊNDICES C e D). A maioria dos especialistas enviou *e-mail* como resposta, aceitando ou recusando participar do estudo; outros não se manifestaram.

Aos que afirmaram ter interesse em colaborar no desenvolvimento do estudo, foi enviado um segundo e-mail (APÊNDICE E) contendo orientações pertinentes acerca da realização do cadastro no AVA, um link de acesso a um vídeo narrativo produzido para essa hipermídia, demonstrando a realização do cadastro no AVA SOLAR. Foram anexados ao e-mail o instrumento de avaliação da hipermídia e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este, após assinado pelo especialista, e aquele, após preenchido com os itens avaliadores, foram encaminhados à pesquisadora, constituindo a etapa de validação dessa hipermídia por especialistas.

Fase 2.1 – Validação por especialistas de enfermagem

As principais características dos especialistas em enfermagem que participaram do processo de validação desta hipermídia estão descritas no quadro 3.

Quadro 3 – Caracterização dos especialistas em enfermagem que validaram a hipermídia “Consulta de Enfermagem Ginecológica”. Fortaleza, julho, 2011.

	Especialistas
Doutor	3
Mestre	1
Especialista em área relacionada à saúde da mulher	4

Professores de universidades federais brasileiras	3
Tese com relação à temática Consulta de Enfermagem Ginecológica ou na área da saúde da mulher	4
Dissertação com relação à temática Consulta de Enfermagem Ginecológica ou na área da saúde da mulher	2
Participação em grupos/projetos de pesquisa que envolvam a temática saúde da mulher	4
Experiência docente na temática da Consulta de Enfermagem Ginecológica	3
Atuação prática na Consulta de Enfermagem Ginecológica	4
Orientação de trabalhos na temática da saúde da mulher	2
Autoria em trabalhos publicados em periódicos com a temática da saúde da mulher	4
Participação em bancas avaliadoras de trabalhos que envolvam a temática saúde da mulher	3

Pelas características expostas, nota-se que os especialistas reúnem em si experiência prática, docente e participam de programas de pós-graduação. Em relação à pontuação obtida por eles, segundo os critérios estabelecidos na metodologia do estudo, ressalta-se que foram alcançados de 5,5 a 13,0 pontos, denotando, portanto, maior confiança na capacidade que possuem para o processo de julgamento da adequabilidade do material produzido.

O primeiro item avaliado pelos especialistas em enfermagem foi o relacionado aos objetivos educacionais da hiperêmia.

Quadro 4 – Avaliação dos especialistas em enfermagem a respeito dos objetivos da hiperêmia. Fortaleza, julho, 2011.

	Totalmente inadequado (%)	Moderadamente inadequado (%)	Moderadamente adequado (%)	Totalmente adequado (%)	Não se aplica (%)
São coerentes com a prática de enfermagem.				3 (75%)	1 (25%)
O conteúdo apresentado na hiperêmia facilita o processo de ensino-aprendizagem acerca da temática.			1 (25%)	3 (75%)	
Os objetivos propostos estão adequados para serem efetivados.				3 (75%)	1 (25%)

No que concerne à coerência dos objetivos com a prática da enfermagem e à adequação ou não dos objetivos propostos na hiperêmia para poderem ser efetivados, os itens foram avaliados como totalmente adequado por três juízes. Apenas um juiz, ainda em relação

a esses dois itens, julgou que não seria capaz de avaliá-los, porém, agregou a seguinte sugestão, que foi agregada à hipermissão: que os objetivos da aprendizagem estivessem contidos nitidamente no AVA

Em relação ao segundo item referente à facilidade que o conteúdo apresentado na hipermissão proporcionou ao processo de ensino-aprendizagem, obtiveram-se opiniões divergentes, pois três especialistas o consideraram como totalmente adequado e um como moderadamente adequado. Mesmo tendo sido validado o referido item, um especialista sugeriu uma modificação: agrupar dois tópicos da aula em um tópico único. As sugestões foram acatadas e implementadas. De acordo com Lowman (2007), a descrição dos objetivos das aulas no primeiro contato facilita a compreensão do conteúdo pelos alunos, além de favorecer o *feedback* deles ao final de cada aula.

Posteriormente, foi avaliada a forma como o conteúdo foi disposto na hipermissão, incluindo sua organização, estrutura, estratégia de apresentação e suficiência do conteúdo trabalhado.

Quadro 5 – Avaliação dos especialistas em enfermagem a respeito do conteúdo da hipermissão. Fortaleza, julho, 2011.

	Totalmente inadequado (%)	Moderadamente e inadequado (%)	Moderadamente e adequado (%)	Totalmente e adequado (%)	Não se aplica (%)
O conteúdo atinge com precisão a abordagem ao tema			2 (50%)	2 (50%)	
As informações apresentadas estão corretas			1 (25%)	3 (75%)	
O glossário disposto está suficiente para o bom entendimento do conteúdo da hipermissão			4 (100%)		
É adequado para acadêmicos de enfermagem			1 (25%)	3 (75%)	
A linguagem utilizada está acessível aos usuários			2 (50%)	2 (50%)	
Está em conformidade com a prática de enfermagem na atenção à Consulta de Enfermagem Ginecológica			1 (25%)	3 (75%)	
A hipermissão apresenta um número de aulas e tópicos suficientes, em divisão adequada			2 (50%)	2 (50%)	

A respeito da correta apresentação das informações, da adequabilidade do conteúdo para acadêmicos de enfermagem e da conformidade do conteúdo com a prática de

enfermagem na realização da Consulta de Enfermagem Ginecológica, os quesitos foram considerados validados, já que em todos os itens, pelo menos três especialistas o consideraram como Totalmente adequado, embora algumas observações tenham sido levantadas, conforme disposto a seguir:

No tópico referente ao toque, aula 3, foi ressaltado pelos juízes que se acrescentasse a definição do toque como bimanual.

Na aula 2, no tópico sobre anatomia e fisiologia, um dos especialistas sugeriu que o termo fisiologia fosse modificado por histologia, pois pouco ou nada se falava sobre aquele termo e sim sobre este. Um dos juízes observou que, no mesmo tópico, existiam muitas gravuras com lâminas de histologia, sugerindo que fossem retiradas. Esse ponto não foi acatado, pois a pesquisadora acredita que as lâminas funcionem como material de apoio para entendimento das alterações celulares que ocorrem nos tecidos na endo e ectocérvice, proporcionando maior conhecimento acerca do assunto.

Quanto ao tópico sobre processo de enfermagem, na aula 1, um dos juízes citou que o conteúdo tinha ficado muito geral, podendo já estar direcionado para a Consulta de Enfermagem Ginecológica. A ideia dessa aula 1 foi, justamente, introduzir o assunto da Consulta de Enfermagem com suas diretrizes e leis correspondentes. Avalia-se que a referida aula deve apresentar seu conteúdo separado para concorrer para sua assimilação.

Na aula 2, tópico 5, um juiz relatou não ter lido sobre as manifestações clínicas, porém, essa informação está escrita no conteúdo da aula. Para enfatizá-las, a pesquisadora optou por separá-las das informações acerca dos fatores de risco associados.

No tópico 1 da aula 3, a definição de Consulta de Enfermagem Ginecológica não condiz com o real conceito. O texto, portanto, foi reformulado obedecendo ao conceito real e a uma maior objetividade.

Por último, um dos juízes cita que não visualizou os tratamentos que foram propostos na descrição da aula 4. Entretanto, eles fazem parte do corpo do texto através de *hyperlinks*. Incluiu-se um tópico sobre a conservação das lâminas com o material coletado, sugestão de um juiz, e introduziu-se no glossário a definição do termo vaginismo.

O item que avaliou a suficiência do glossário disposto para o entendimento do conteúdo da hipermídia foi avaliado como moderadamente adequado por todos os juízes. Como foram identificadas sugestões de aprimoramento, que foram inseridas de acordo com o que foi sugerido, o item foi considerado validado. Sobre o referido item, seguem as sugestões, todas implementadas pela pesquisadora: foi acrescentada uma gravura da estrutura do canal

cervical, bem como do canal endocervical e JEC, além de um texto fluante para descrever o termo displasia.

Em relação aos itens referentes à questão de saber se o conteúdo atinge com precisão a abordagem do tema, se a linguagem utilizada está acessível aos usuários e se a hiperímia apresenta um número de aulas e tópicos suficientes em divisão adequada, dois juízes a julgaram moderadamente adequada, e dois como totalmente adequada, sendo, portanto, esses itens validados, já que as sugestões de melhoria apresentadas foram implementadas. Duas especialistas ressaltaram pequenos ajustes em algumas aulas, descritos a seguir: ao se sugerir que a mulher “tussa”, deixar claro para o aluno que isso é uma manobra para que ela faça uma pressão intra-abdominal, forçando os órgãos da região pélvica para baixo, ocorrendo a protusão do colo uterino no espaço entre as laterais do espécúlo; acrescentar informações acerca da biosegurança e de uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), incluindo uma listagem dos materiais usados com suas respectivas gravuras; no módulo referente ao teste de Schiller, acrescentar informações sobre as duas possibilidades de resultados, positivo ou negativo; na aula referente à coleta citológica, acrescentar e ressaltar que a escovinha Campos da Paz não pode ser usada em gestante; destacar os subtópicos relacionados à entrevista com caixa alta ou negrito; no tópico sobre o exame físico, uma das juízas sugeriu que fossem acrescentadas algumas informações, como os achados relacionados a lesões, úlceras, linfonodos aumentados, verrugas. Porém, essas informações fazem parte de outro tópico e, por isso, não se implementou essa sugestão.

Dando seguimento à validação da hiperímia pelos especialistas em enfermagem, avaliou-se a relevância dos itens apresentados na hiperímia.

Quadro 6 – Avaliação dos especialistas em enfermagem a respeito da relevância dos itens contidos na hiperímia. Fortaleza, julho, 2011.

	Totalmente inadequado (%)	Moderadamente e inadequado (%)	Moderadamente e adequado (%)	Totalmente e adequado (%)	Não se aplica (%)
Os itens ilustram aspectos importantes para a prática de enfermagem na atenção à saúde da mulher				4 (100%)	
Os itens são relevantes para que o usuário possa executar atividades com melhor desempenho				4 (100%)	

Quanto à relevância, os dois itens descritos no quadro anterior foram validados como totalmente adequados por todos os juízes.

Finalizando a validação realizada pelos enfermeiros, foram avaliados os aspectos relativos ao ambiente onde a hipermissão foi disposta, como demonstrado no quadro a seguir.

Quadro 7 – Avaliação dos especialistas em enfermagem a respeito do ambiente de disponibilização da hipermissão. Fortaleza, julho, 2011.

	Totalmente inadequado (%)	Moderadamente e inadequado (%)	Moderadamente e adequado (%)	Totalmente e adequado (%)	Não se aplica (%)
O AVA é adequado para apresentação do conteúdo				4 (100%)	
Os recursos são adequados para o aprendizado da temática			1 (25%)	3 (75%)	
Os recursos proporcionam situações de aprendizagem			1 (25%)	3 (75%)	

Em relação à avaliação do ambiente virtual por especialistas de enfermagem, o item relacionado à adequabilidade do AVA para apresentação do conteúdo foi avaliado como totalmente adequado por todos os juízes. Os outros itens – quanto à adequabilidade dos recursos para aprendizagem da temática e quanto à questão de saber se os recursos proporcionam situações de aprendizagem – foram também validados, tendo sido considerados totalmente adequados por três juízes e moderadamente adequados por apenas um juiz. Este último não realizou sugestões acerca dos itens avaliados.

Um dos especialistas ressaltou que os recursos utilizados na hipermissão, tais como tabela dinâmica, texto retrátil, dentre outros recursos, contemplaram de forma satisfatória a otimização da interação entre usuário e AVA e das informações. Ressalta-se que esses recursos proporcionam melhor utilização por parte do usuário.

Embora as iniciativas na área da tecnologia de informação ainda sejam incipientes, a graduação em enfermagem tem sido beneficiada pelo seu uso no ensino de seus procedimentos e técnicas. Porém, ressalta-se que a utilização de ferramentas tecnológicas, como a hipermissão, apesar de tornar a aprendizagem mais interativa e ajudar na diminuição do tempo necessário para as aulas teóricas, deve ser um recurso complementar e não substitutivo do ensino tradicional.

Com isso, a hipermissão foi avaliada e validada pelos especialistas de enfermagem e as alterações propostas, por esses mesmos especialistas, realizadas.

Fase 2.2 – Validação por especialistas de informática

Dentre os especialistas em informática, obteve-se uma pontuação de 3,0 a 5,0 pontos de acordo com os quesitos previamente estabelecidos.

Quadro 8– Caracterização dos especialistas em informática que validaram a hiperímia Consulta de Enfermagem Ginecológica. Fortaleza, julho, 2011.

	Especialista
Experiência profissional em desenvolvimento de <i>websites</i>	4
Experiência profissional em desenvolvimento de AVA	2
Especialização na área de desenvolvimento de <i>web</i>	3
Mestrado na área de tecnologia educacional	1

Diante da especialização e experiências profissionais relatadas, verifica-se a competência dos especialistas em julgar a qualidade tecnológica do material produzido.

A avaliação da funcionalidade da hiperímia foi o primeiro tópico a ser validado pelos especialistas de informática. A funcionalidade refere-se às funções previstas pela hiperímia educativa e que estão destinadas a facilitar o ensino de enfermagem na Consulta de Enfermagem Ginecológica. Buscou-se averiguar se os itens dos tópicos podem gerar resultados satisfatórios no processo de ensino-aprendizagem, como mostra o quadro a seguir.

Quadro 9 – Avaliação dos especialistas de informática a respeito da funcionalidade da hiperímia. Fortaleza, julho, 2011.

	Totalmente inadequado (%)	Moderadamente inadequado (%)	Moderadamente adequado (%)	Totalmente adequado (%)	Não se aplica (%)
A hiperímia apresenta-se como ferramenta adequada para a proposta a que se destina			1 (25%)	3 (75%)	
A hiperímia possibilita gerar resultados positivos				4 (100%)	

A respeito da funcionalidade da hiperímia produzida, um dos especialistas recomendou que houvesse referências no texto, na hipótese de o aluno querer se aprofundar no conteúdo do tópico específico. Essa sugestão já estava contemplada quando foi colocado à disposição o material de apoio, cada arquivo disponibilizado estando identificado por aula e tópico. Assim, após estudar o conteúdo das aulas, o aluno pode ir ao material de apoio e abrir os arquivos relacionados às aulas que deseja.

Apesar de ter sido considerado moderadamente adequado por um dos especialistas, o item relacionado à adequabilidade da hipermídia para a sua finalidade foi considerado validado, tendo sido acatadas pela pesquisadora as sugestões de melhoria propostas. Os quesitos investigados foram, portanto, considerados válidos pelos especialistas.

Dando seguimento ao processo de validação da hipermídia, os especialistas de informática avaliaram a usabilidade do AVA. A usabilidade refere-se ao esforço necessário para usar a hipermídia, bem como ao julgamento individual desse uso por um conjunto explícito ou implícito de usuários. Esse tópico busca averiguar a facilidade ou a dificuldade que o usuário teria em utilizar o material produzido.

Quadro 10 – Avaliação, por parte dos especialistas de informática, da usabilidade da hipermídia. Fortaleza, julho, 2011.

	Totalmente inadequado (%)	Moderadamente e inadequado (%)	Moderadamente e adequado (%)	Totalmente e adequado (%)	Não se aplica (%)
A hipermídia é fácil de usar			1 (25%)	3 (75%)	
É fácil de aprender os conceitos utilizados e suas aplicações			2 (50%)	2 (50%)	
Permite controle das atividades nela apresentadas e fácil aplicação			2 (50%)	2 (50%)	
Permite que o usuário tenha facilidade em aplicar os conceitos trabalhados			1 (25%)	3 (75%)	
Fornecer ajuda de forma clara				4 (100%)	
Fornecer ajuda de forma completa			3 (75%)	1 (25%)	
Fornecer ajuda de forma rápida, sem ser cansativa			4 (100%)		

Com relação à usabilidade da hipermídia, os itens relacionados ao acesso rápido da hipermídia, de modo completo e não cansativo, não foram validados pelos juízes, que o julgaram como moderadamente adequado. No item que se refere à ajuda de forma completa, apenas um juiz o considerou como totalmente adequado. Um dos juízes apresentou como sugestões melhorar o contraste de cores, correções de hierarquia de textos para facilitar o entendimento do usuário e um melhor destaque nos botões que são importantes para a navegação. As sugestões foram acatadas e estão em processo de implementação.

Entretanto, os itens relacionados à facilidade de uso e de aplicação dos conceitos trabalhados, além daqueles referentes ao fornecimento de ajuda de forma clara na hipermídia,

foram validados pela maioria dos juízes. Os juízes que consideraram o item como moderadamente adequado sugeriram melhoria nos seguintes aspectos: que cada seção apresentasse textos explicativos, auxiliando o usuário que acessa o sistema pela primeira vez; a troca de algumas imagens que estavam distorcidas. Esse fato pode ter sido ocasionado pelo uso do navegador de internet *Mozilla Firefox* pelo juiz em questão. Sobre essa questão, a equipe de manutenção do SOLAR fez referência antecipadamente a essa dificuldade do AVA e destacou a sua otimização quando utilizado com o navegador *Google Chrome*. As facilidades deste navegador relacionam-se com o tempo de download da página e também com a disponibilização de todos os recursos presentes na hipermídia.

Os juízes, no momento do convite para participação no estudo, tiveram acesso a um vídeo tutorial de instrução para o acesso ao SOLAR, no qual é realizada a orientação sobre a necessidade de se utilizar o *Google Chrome* para o acesso ao AVA, com a explicação sobre a forma de realização do *download* desse navegador via internet. Porém, ressalta-se que a pesquisadora e a equipe técnica responsável pelo AVA reconhecem o inconveniente de se necessitar de um determinado navegador para acesso ao AVA, podendo essa limitação ser um fator que prejudique a sua utilização quando aplicado com o público-alvo para o qual a hipermídia foi desenvolvida.

Com relação aos itens facilidade de apreensão dos conceitos utilizados, suas aplicações e ao controle das atividades apresentadas na hipermídia, os juízes obtiveram opiniões divergentes. Dois juízes os consideraram totalmente adequado, e os outros dois moderadamente adequado. Estes sugeriram que fosse revista a forma da hierarquia dos tópicos, a fim de que ela fosse posta de uma forma mais relevante, buscando considerar nível de importância de cada setor. As sugestões foram acatadas e estão em processo de implementação. Os três itens foram, portanto, validados.

Por último, avaliou-se a eficiência dos recursos utilizados, buscando o bom desempenho da hipermídia como um todo, como demonstrado no quadro a seguir. A eficiência refere-se ao relacionamento entre o nível de desempenho da hipermídia e a quantidade de recursos usados sob condições estabelecidas.

Quadro 11 – Avaliação dos especialistas de informática a respeito da eficiência da hipermídia. Fortaleza, julho, 2011.

	Totalmente inadequado (%)	Moderadament e inadequado (%)	Moderadament e adequado (%)	Totalment e adequado (%)	Não se aplica (%)

O tempo proposto é compatível com a quantidade de conteúdo apresentado			1 (25%)	3 (75%)	
O número de aulas está coerente com o tempo proposto				4 (100%)	
A organização dos tópicos temáticos está adequada para o bom entendimento do conteúdo, bem como para uma fácil localização do tema desejado			3 (75%)	1 (25%)	
Os recursos são utilizados de forma adequada				4 (100%)	
Os recursos são utilizados de forma eficiente e compreensível			1 (25%)	3 (75%)	

No que diz respeito à eficiência avaliada por especialistas de informática, um item referente à organização dos tópicos foi considerado não validado. Um dos juízes sugeriu que os tópicos poderiam estar organizados de melhor maneira, sendo cuidadosamente explicados no início e destacados. Dessa forma, o conteúdo de cada tópico foi revisto e melhor distribuído, buscando desenvolver uma melhor compreensão por parte do usuário e facilitar a navegação entre os tópicos correlacionados.

Com relação à utilização dos recursos de forma adequada, o item foi considerado válido por todos os juízes. Entretanto, um deles sugeriu que os vídeos fossem todos em língua portuguesa, já que não existe pré-requisito para fluência em outra língua. Em relação a esse tópico, não foram feitas modificações, pois, durante a construção do conteúdo, a pesquisadora fez uma busca exaustiva por vídeos em português, sem obtenção de êxito. Sem opção, achamos conveniente para o aluno o vídeo em espanhol, devido à proximidade em relação à nossa língua.

As sugestões dos especialistas de enfermagem foram acatadas de forma a tornar a hipermídia completamente validada e pronta para ser então implementada junto à população para a qual foi criada.

7 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou aprimorar as estratégias educativas relacionadas ao uso da tecnologia na área da enfermagem ao tratar da construção e validação de uma hipermídia educacional na área da saúde sexual, com abordagem na Consulta de Enfermagem Ginecológica.

Diante do processo de criação desses novos recursos tecnológicos, verificou-se a escolha coerente da metodologia utilizada, contemplando as etapas necessárias para a construção de um material educativo. Ressalta-se que a hipermídia está adequada para uso junto a acadêmicos de enfermagem em relação à temática da Consulta de Enfermagem Ginecológica, sendo mais uma ferramenta para o desenvolvimento da prática de ensino nessa área. Por isso, devem ser produzidas em maior quantidade e qualidade, na busca de satisfazer as necessidades de um aprendizado mais eficaz e diversificado.

A construção do conteúdo abordado nas aulas permitiu um crescimento pessoal em relação ao material produzido e utilizado por enfermeiros, como embaixadores da assistência desenvolvida na Consulta de Enfermagem Ginecológica, proporcionando uma atitude mais ativa nessa prática.

Durante a validação do material, foram sugeridos pontos de ajustes, tanto da parte dos especialistas em enfermagem como dos de informática, que foram acatados e implementados, visando à melhoria na utilização e desempenho da hipermídia construída. Após realizadas as modificações solicitadas pelos juízes e apresentadas as justificativas para a não realização de outras, considerou-se a hipermídia validada do ponto de vista técnico, quanto aos itens relacionados a funcionalidade, usabilidade e eficiência da hipermídia e do ponto de vista do conteúdo, nos itens relacionados aos objetivos propostos, ao conteúdo apresentado, à relevância do que fora exposto no decorrer das aulas e adequação do AVA para realização do curso na hipermídia.

Pelo exposto, a hipermídia está apta e válida para aplicabilidade na prática, possibilitando ao aluno o acesso ao material no momento mais adequado do seu dia, além de uma aprendizagem mais autônoma, que compartilha com o professor/tutor a responsabilidade pelo seu aprendizado.

O presente estudo estimula o desenvolvimento de aulas mais interativas com o uso de hipermídia, porém, ressaltam-se as inúmeras dificuldades encontradas para obtenção da participação dos especialistas, tanto os técnicos como os de conteúdo, para validação do

processo de construção da hipermissão. Destaca-se ainda que, do total de vinte especialistas convidados, apenas oito participaram do estudo. Entende-se que os profissionais competentes para essa função são pessoas demasiadamente ocupadas, apresentando pouco tempo para participar de uma validação como a proposta nesse estudo. Contudo, os estudos de validação estão se tornando cada vez mais comuns, demonstram impactos positivos na área de enfermagem, tanto no ensino como na prática. Conseqüentemente, espera-se um aumento gradativo do interesse e da participação dos especialistas nesses estudos.

Finalmente, verifica-se que este estudo permitiu uma maior divulgação das ferramentas tecnológicas existentes para a complementação do ensino de enfermagem, contribuindo para o resgate da cidadania e da auto-estima dos sujeitos que fazem uso delas, além de contribuir para a valorização da enfermagem, para a inclusão social e a transformação dos enfermeiros docentes, principalmente no que concerne à adoção de novas metodologias de ensino, no processo de paradigma educacional vivenciado atualmente.

Porém, para que a hipermissão possa ser largamente utilizada no ensino de enfermagem, englobando a temática da Consulta de Enfermagem Ginecológica, faz-se necessário realizar um estudo posterior, visando avaliar a sua utilização junto à população-alvo, de forma que sua real adequabilidade seja verificada por professores e alunos de enfermagem.

O uso da tecnologia na saúde e na educação torna-se, a cada dia, inegável. Por isso, recomenda-se que, entre os profissionais docentes, ocorra um maior interesse em difundir a EaD e a construção de materiais similares à hipermissão como ferramentas complementares e não substitutivas ao sistema tradicional de ensino. Tal fato vem colaborar para o maior aproveitamento na aprendizagem dos discentes de enfermagem e, portanto, para uma posterior melhoria na assistência realizada por eles.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R.V.; CASSIANI, S.H.B. Development and evaluation of a virtual learning environment in professional nursing courses. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1086-1091. nov/dez. 2007.

ALAVARCE, D. C. Elaboração de uma hipermídia educacional para o ensino do procedimento de medida da pressão arterial para utilização em ambiente digital de aprendizagem. 2007. 150f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. ° validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência Saúde Coletiva**, 2010.

Disponível

em:

<http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigo/artigo_int.php?id_artigo=4830>

Acesso em 21 de março de 2011.

ARONE, E.M; CUNHA, I.C.K.O. Avaliação tecnológica como competência do enfermeiro: reflexões e pressupostos no cenário da ciência e tecnologia. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.59, n.4, p. 569-572, jul-ago, 2006.

ARONE, E.M; CUNHA, I.C.K.O. Tecnologia e humanização: desafios gerenciados pelo enfermeiro em prol da integralidade da assistência. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.60, n.6, p. 721-723, nov-dez, 2007.

AQUINO, P. S. **Tecnologia educativa no ensino de enfermagem em contracepção**. 2010. 101 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

ERDMANN, A.L. et al. Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 08, n. 03, p. 422 - 430, 2006.

Disponível em http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a13.htm.

BARBOSA, R. C. M. Validação de um vídeo educativo para a promoção do apego entre mãe soropositiva para o HIV e seu filho. 2008. 155 f. Tese (Doutorado) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008.

BARBOSA, R.C.M. Validação de um vídeo educativo para a promoção do apego entre puérpera soropositiva para o HIV e seu filho. 2008 154f (Tese) Doutorado. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008.

BASTOS, M.A.R; GUIMARÃES, E.M.P. Educação a distância na área da enfermagem: relato de uma experiência. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.11, n.5, p. 685-691, set/out, 2004.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2006: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, 2006.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2010. Disponível em: http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=1

BRASIL. LEI 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. LEI Nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 de jun. 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação

programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. – Brasília: 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. - 2. ed., 1.a reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei nº9.394, de 20 de Dezembro de 1996a. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 17 de maio de 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei no. 9.349, de 20 de Dezembro de 1996a. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em 22 de março de 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Bioética**, v. 4, n. 2 supl., p. 15-25, 1996b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher : Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. 82 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios)

CAIXETA, C.R.C.B. Consulta de Enfermagem em Saúde da família. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 40f., Universidade Federal de Minas Gerais, 2009.

CAETANO, K. C.; PERES, H. H. C. Metodologia para estruturação de hipertexto aplicado ao ensino de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v.20, n.2, p. 175-179, Apr./June 2007.

CAMACHO, A. C. L. F. Análise das publicações nacionais sobre educação à distância na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 4, p. 588-593, jul./ago. 2009.

CAMPOS, S. A.; RODRÍGUEZ, J. P. F.; RUIZ, O. B. Evolución de la enseñanza asistida por computadoras. **Educ. Med. Sup.**, Habana, v. 11, n. 1, p. 31-38, enero/jun. 1997.

CARVALHO, A. L. S.; NOBRE, R. N. S.; LEITÃO, N. M. de A.; VASCONCELOS, C. T. M.; PINHEIRO, A. K. B. Avaliação dos registros das consultas de enfermagem em ginecologia. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2008;10(2):472-483.

CARNEIRO, A.D; MORAIS, G.S.N; COSTA, S.F.G; BATISTA, P.S.S.; COSTA, K.C. Prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros no PSF: aspectos éticos e legais. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet]. 2008;10(3):756-65. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a21.htm>.

CEZARIO, K. G.; PAGLIUCA, L. M. F. Tecnologia assistiva em saúde para cegos: enfoque na prevenção de drogas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 677-681, dez. 2007.

CHIARELLI, T. Os rumos do ensino a Distância In: A explosão da EaD: **Revista Agitação**. Ano XVI; n.91; jan/fev de 2010.

CILLO, T.M; DEUS, R.B; BARNABÉ, A.S; FERRAZ, R.R.N. Consultas de enfermagem realizadas em uma unidade de saúde da família da cidade de Atibaia – SP. *Conscientiae Saúde*, 2009;8(4):609-613.

CLUNIE, G.E.T. 2000; ESCOLA: ambiente de aprendizagem baseado em hipertecnologias. 2000. 230f. (Tese) Doutorado. COPPE- Sistemas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000.

COGO, A.L.P. Construção coletiva do conhecimento em ambiente virtual: aprendizagem da anamnese e do exame físico de enfermagem. Porto Alegre, 2009. 160p. Tese (doutorado) –

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS, 2009.

COGO, A. L. P.; PEDRO, E. N. R.; SILVEIRA, D. T.; SILVA, A. P. S. S.; ALVES, R. H. K.; CATALAN, V. M. Desenvolvimento e utilização de objetos educacionais digitais no ensino de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.15 n.4 Ribeirão Preto jul./ago. 2007.

CORRÊA, S; JANNUZZI, P. M.; ALVEZ, J. E. D. Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. Projeto de “Sistemas de Indicadores Municipais em Saúde Sexual e Reprodutiva”, coordenado pela ABEP e IBGE. Rio de Janeiro, setembro de 2003.

COSTA, A.M; GUILHEM, D.; SILVER, L.D. Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, Recife, v.6, n.1, p. 75-84, jan/mar. 2006.

COSTA, S. R. (Hiper) textos ciberespaciais: mutações do/no ler-escrever. **Cad. CEDES**, Campinas, v.25, n.65, p.102-116, jan/abr. 2005.

COL, E. B. Parasitas de camundongos de laboratório: uma abordagem informatizada com animações gráficas. 2003. 97 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

CROZETA, K; TRUPPEL, TC; MEIER MJ; DANSKI, MTR. Determinantes e condicionantes para a implementação da consulta de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, 14(1):120-6; Jan/Mar. 2009.

DIAS, D. C.; CASSIANI, S. H. B. Educação de Enfermagem sem distâncias - uma ruptura espaço/temporal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 467-474, dez. 2004.

DIÓGENES, M.A.R; REZENDE, M.D.S; PASSOS, N.M.G. Prevenção do câncer: atuação do

enfermeiro na consulta de enfermagem ginecológica: aspectos éticos e legais da profissão. Fortaleza: Pourchain Ramos, 2001.

DAL PAI, D; LAUTERT, L. Grupos de discussão virtual: uma proposta para o ensino em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.14, n.3, p. 518-525, 2007.

DAL SASSO, G. T. M.; SOUZA, M. L. A simulação assistida por computador: a convergência no processo de educar-cuidar da enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 231-239, abr./jun. 2006.

ENRIQUEZ, J. B.; BRITO, R. D.; ALONSO, J. C. G. Validación de un *software* educativo sobre electrocardiografía normal em un grupo de estudiantes de la carrera de medicina. **Mediciego**, Ciego de Ávila, v. 12, n. 2, dic. 2006.

FALCÃO JÚNIOR, J.S.P.; FREITAS, L.V.; LOPES, E.M.; RABELO, S.T.O.; PINHEIRO, A.K.B.; XIMENES, L.B. Perfil e práticas sexuais de universitários da área de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 11, n.1, p. 58-65, mar. 2007.

FALKEMBACH, G.A.M. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. *Novas Tecnologias na Educação*, vol. 3, n. 1, p.1-15, mai. 2005.

FERREIRA, M.L.S; ANDRADE, P.F.L; COSTA, E.S. Prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino. UNESP [periódico online] 2001; 31(5). Disponível em: <http://www.connectmed.com.br/printervision.php3?content_id=74141&logged=Y>. Acesso em 23 abril de 2001.

FIGUEIREDO, M. A. Construção e avaliação de um programa para computador de mão para auxiliar o ensino de oftalmologia para estudantes de medicina. 2007. 159 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

FORESTI, M. C. P. P. Formação continuada de docentes na universidade: protótipo de um sistema hiperídia de educação à distância. **Interface**, Botucatu, v. 1, n. 1, p. 205-206, ago.

1997.

FOWLER, D.; SÁ, J. A. C. Humanização nos cuidados de pacientes com doenças crônico-degenerativas. *O Mundo da Saúde*. São Paulo: 2009;33 (2):225-230.

FRANÇA, G. Os ambientes de aprendizagem na época da hipermissão e da educação a Distância. **Perspectiva Ciência Infantil**, Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 55-65, jan./abr. 2009.

FREITAS, L.V. Construção e validação de hipermissão educacional em exame físico no pré-natal. 2010. 116f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

GERK, M.A.S; BARROS, S.M.O. Intervenções de enfermagem para os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em dois serviços públicos de assistência à saúde da mulher. **Acta Paulista de Enfermagem**. 18(3):260-8; 2005.

GONÇALVES, C. V.; COSTA, J. S. D.; DUARTE, G.; MARCOLIN, A. C.; LIMA, L. C. V.; GARLET, G.; BIANCHI, M. S.; SAKAI, A. F. Avaliação da frequência de realização do exame físico das mamas, da colpocitologia cervical e da ultrassonografia obstétrica durante a assistência pré-natal: uma inversão de valores. **Revista da Associação Med. Brasileira**, v. 55, n. 3, p. 290-295, 2009.

GONZÁLEZ, L. C. Cumplimiento de los principios didácticos en la utilización de un *software* educativo para la educación superior. [Educ. Med. Super.](#), Habana, v. 17, n. 1, p. 53-7, enero/marzo 2003.

HECKLER, V.; SARAIVA, M. F. O.; OLIVEIRA FILHO, K. S. Uso de simuladores, imagens e animações como ferramentas auxiliares no ensino/aprendizagem de óptica. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 267-273, 2007.

HERA, Direitos sexuais e reprodutivos e saúde das mulheres: idéias para ação, 1999. HERA – Health, Empowerment, Rights & Accountability. www.iwhc.org/hera.

KOERICH, M.G. et al. Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.15 (esp), p. 178-185, 2006.

LIMA, Y. M. S.; MOURA, M. A. V. A percepção das enfermeiras sobre a competência social no desenvolvimento da assistência pré-natal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 672-678, dez. 2008.

LINS, R.M.; MOITA, M.H.V.; DACOL, S. Interatividade na Educação a Distância. Anais do XXVI Encontro Nacional de Engenharia de Produção [On line] 2006. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2006_TR540364_8555.pdf. Acesso em 30 de março de 2011.

LYNN, M. R. Determination and qualification of content validity. **Nurs. Res.**, v.35, n. 6, p. 382-385, Nov./Dec. 2004.

LOPES, M.V.O. Validação de software educativo para auxílio ao ensino de sinais vitais. 2001. 123 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2001.

LOPES, M.V.O; ARAÚJO, T.L. Processo de informatização em saúde: temas abordados em artigos publicados no período de 1978 a 1998. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 36, n. 1, p. 25-32, 2002.

LOPES, M.V.O; ARAÚJO, T.L. Alterações do software “Sinais Vitais” sugeridas pelos alunos e professores de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 17, n. 1, jan/mar, 2004.

LOPES, E.M. Construção e validação de hipermídia educacional em Planejamento Familiar- Abordagem à anticoncepção. Fortaleza, 2009. 140p. Dissertação (Mestrado)- Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem- Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará.

LOWMAN, J. Dominando as técnicas de ensino. São Paulo: Atlas, 2007.

MACHADO, D. I.; NARDI, R. Construção de conceitos de física moderna e sobre a natureza

da ciência com o suporte da hipermídia. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, São Paulo, v. 28, n. 4, 2006.

MACIEL, I.C.F; ARAÚJO, T.L. Consulta de enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, março-abril; 11(2):207-14. 2003.

MALINVERNI, M. S. **Sistema hipermídia sobre câncer de colo de útero com interface adaptativa usando redes neurais artificiais MLP e sistema especialista**. 2006. 154 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

MARGARIDO, E.S; CASTILHO, V. Aferição do tempo e do custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2006; 40(3):427-33. www.ee.usp.br/reeusp/.

MARIN, H.F; CUNHA, I.C.K.O. Perspectivas atuais da informática em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.59, n.3, p.354-357, mai-jun, 2006.

MARTINS; C.R.; DAL SASSO, G.T.M. Tecnologia: definições e reflexões para a prática de saúde e de enfermagem. **Texto e Contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 11-12, jan/mar. 2008.

MASCARENHAS, S.H.Z. A criança e o medicamento: desenvolvimento e avaliação de um software educacional. Riberão Preto, 2000. 263p. Tese (Doutorado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

MEIER, MJ. Tecnologia em enfermagem: desenvolvimento de um conceito [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.

MERHY, E.E. et al. Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: MERHY, E. E. *Praxis en salud un desafío para lo publico*. São Paulo: Hucitec, 1997.

MERHY, E.E.; CECÍLIO, L.C.O. **A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**. Campinas: Unicamp, 2003. (mimeogr.).

MELO, F.N.P; DAMASCENO, M.M.C. A construção de um *software* educativo sobre ausculta dos sons respiratórios. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 40, n.4, p.563-569, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. Controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3aed. Rio de Janeiro; 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. Programa nacional de controle do câncer do colo uterino. Brasília; 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; Secretária de Atenção à Saúde, Instituto Nacional do Câncer. Estimativas 2008: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro (Brasil): INCA, 2007.

MOURA, E.R.F; SILVA, R.M. Competência profissional e assistência em anticoncepção. **Revista de Saúde Pública**. v.39, n.5, p. 795-801, 2005.

MOURA, E.R.F; SILVA, R.M. Informação e planejamento familiar como medidas de promoção da saúde. **Ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.9, n.4, p. 1023-1032, 2004.

MOURA, M.A.V; LIMA, Y.M.S. Consulta de Enfermagem pré-natal: a qualidade centrada na satisfação da cliente. *R. de Pesq.: cuidado é fundamental*, Rio de Janeiro, ano 9, n. 1/2, p. 93-99, 1./2. sem. 2005.

NASCIMENTO, M. S.; NASCIMENTO, M. A. A. Prática da enfermeira no programa de saúde da família: a interface da vigilância em saúde versus as ações programáticas em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 10(2):333-345, 2005.

NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana. 5ed. Porto Alegre: Elsevier-Campus, 2011.

NEVES, R.A; DAMIANI, A.F. Vygotsky e as teorias da aprendizagem. UNIrevista- Vol. 1, n 2: (abril 2006).

NICOLAU, A.I.O; AQUINO, P.S; FALCÃO, J.S.P.J; PINHEIRO, A.K.B. Construção de instrumento para a consulta de enfermagem em ginecologia com prostitutas. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 9, n. 4, p. 91-98, out./dez.2008.

NIETSCHKE, E.A. et al. 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.344-353, mai-jun. 2005.

OSIS, M.J.M.D. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.14, supl. 1, p. 25-32, 1998.

OLIVEIRA, R. A.; MOTA, R. S.; FARIAS, C. V.; BASTOS, L. N.; RAMOS, M. M. Desenvolvimento e avaliação de sistema multimídia para ensino e aprendizado de irrigação. **Revista Brasileira de Engenharia Agrícola Ambiental**, Campina Grande, v. 6, n. 3, set./dez. 2002.

PACHECO, W. R. Uso da interatividade no ensino a distância aplicada ao ensino técnico e profissionalizante. [on line] isponível em: ftp://ftp2.biblioteca.cbpf.br/pub/apub/2006/mo/mo_zip/mo00106.pdf. Acesso em 13 de fevereiro de 2011.

PASQUALI, L. Psicometria: teoria e aplicações. Brasília: UnB, 1997.

PERES, H.H.C; MEIRA, K.C; LEITE, M.M.J. Ensino de didática em enfermagem mediado pelo computador: avaliação discente. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 271-278, jun. 2007.

PIRES, H.F. Universidade, políticas públicas e novas tecnologias aplicadas à EaD. **Revista ADVIR**, v.14, p. 22-30, 2001.

PELLOSO, S.M; CARVALHO, M.D.B; HIGARASHI, I.H. Conhecimento das mulheres sobre o câncer cérvico-uterino. **Acta Scientiarum. Health Sciences**. Maringá, v. 26, n. 2, p.

319-324, 2004.

PERES, H.H.C.; KURCGANT, P. O ser docente de enfermagem frente ao mundo da informática. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 101-108, jan/fev. 2004.

PERES, H.H.C.; CRUZ, D.A.L.M.; LIMA, A.F.C.; GAIDZINSKI, R.R.; ORTIZ, D.C.F.; TRINDADE, M.M.; TSUKAMOTO, R.; CONCEIÇÃO, N.B. Desenvolvimento de Sistema Eletrônico de documentação clínica de enfermagem estruturado em diagnósticos, resultados e intervenções. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, Esp 2, p. 1149-55, 2009.

PINTO, V. C. Construção e avaliação de um programa para computador de mão para auxiliar o ensino de oftalmologia para estudantes de medicina. 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2008.

RATHKE, J. E. Sistema de processamento de sinais biomédicos: módulos didáticos de ECG, EMG, EOG e conversão analógico-digital de biosinais. 2008. 176 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

ROCHA, P.K. Et al. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v.61, n.1, p.13-116, jan-fev. 2008.

ROGRIGUES RM. Pesquisa acadêmica: como facilitar o processo de preparação de suas etapas. São Paulo: Atlas; 2007. 162p.

SANTOS, S. M. R, *et. al.*. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1):124-30.

SILVA, F.B.; CASSIANI, S.H.B.; ZEM-MASCARENHAS, S.H. A internet e a enfermagem: construção de um site sobre administração de medicamentos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 116-122, jan. 2001.

SCHALL, V.T.; MODENA, C.M. As novas tecnologias de informação e comunicação em educação em saúde. In: MINAYO, M.C.; COIMBRA JÚNIOR, C.E.A. (Orgs.). Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina. Rio de Janeiro: FIOCRUZ,

2005. p. 245-255.

SCHATKOSKI, A. M.; CATALAN, V. M.; SILVA, A. P. S. S.; ALVES, R. H. K.; PEDRO, E. N. R.; COGO, A. L. P. Hypertext, educational game, and simulation concerning oxygen therapy and their use by nursing students. An exploratory study. **Online Braz. J. Nurs.**, Rio de Janeiro, v.6, 2007. Disponível em:<
<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/636/149>>. Acesso em: 27 fev. 2011.

SOUTO, K.M.B. *SER Social*, Brasília, v. 10, n. 22, p. 161-182, jan./jun. 2008.

SAPAROLLI, E. C. L.; ADAMI, N. P. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no Programa de Saúde da Família. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, 2007; 20(1):55-61.

TANNURE, M. C. SAE, *Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático/ Meire Chucre Tannure*, Ana Maria Pinheiro Gonçalves.- Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

TELLES FILHO, P. C. P.; CASSIANI, S. H. B. Ciclo de criação e avaliação do módulo administração de medicamentos para ensino a distância. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 78-85, jan/fev. 2008.

THOFEHRN, M. B.; LEOPARDI, M. T. Construtivismo sócio-histórico de Vygostky e a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 5, p. 694-698, set./out. 2006.

THOFEHRN, M. B.; LEOPARDI, M. T.; AMESTOY, S. C. Construtivismo: experiência metodológica em pesquisa na enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 312-316, 2008.

VARGAS, M.A.O; RAMOS, F.R.S. Tecnobiomedicina: implicações naquilo e daquilo que a enfermagem faz em terapia intensiva. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.1, p. 168-176, 2008.

VARGENS, O.M.C; ARAÚJO, L.M. Consulta de enfermagem ginecológica: relatando uma experiência. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, 1997; 5(1):367-72.

VYGOTSKY, L.S. Formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 7a. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007. 182p.

KOERICH, M.S; BACKES, D.S; SCORTEGAGNA, H.M; WALL, M.L; VERONESE, A.M; ZEFERINO, M.T. ET AL. Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2006; 15 (Esp): 178-85.

ZEM-MASCARENHAS, S.H; CASSIANI, S.H.B. Desenvolvimento e avaliação de um *software* educacional para o ensino de enfermagem pediátrica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.9, n.6, p. 13-18, 2001.

WERLANG, R. B.; SCHNEIDER, R. S.; SILVEIRA, F. L. Uma experiência de ensino de física de fluidos com o uso de novas tecnologias no contexto de uma escola técnica. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, São Paulo, v. 30, n.1, p. 1503.1-1503.9, 2008.

XAVIER, N.L.; SALAZAR, C.C. Consulta Ginecológica. In: FREITAS, F.; MENKE, C. H.; RIVOIRE, W. A .; PASSOS, E.P. Rotinas em Ginecologia. Cap 1, p. 25-33, 2006.

GLOSSÁRIO

Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)	Página na internet que contém determinado conteúdo que será estudado pelos alunos via computador, sob orientação de um professor, sem que os indivíduos envolvidos se encontrem fisicamente.
Educação a Distância (EaD)	Modelo de educação em que professores e alunos não precisam estar presentes física e simultaneamente em um mesmo lugar, sendo o estudo realizado por meio de tecnologias, como, por exemplo, computadores.
Hipermissão	União de diversos tipos de mídias em um único suporte computacional, com objetivo educacional único.
Hipertexto	Texto em formato digital, que pode estar associado a outros tipos de mídia, que podem compor uma hipermissão.
<i>Software</i>	Programa de computador com finalidade definida, que pode ser desenvolvido com o fim de possibilitar o modelo de EaD para formação profissional.
<i>Chat</i>	É um neologismo para designar aplicações de conversação em tempo real. Em português, significa conversação ou bate-papo.
<i>Website ou site</i>	<i>É um conjunto de páginas web, isto é, de hipertextos acessíveis geralmente pelo protocolo HTTP na internet.</i>
Portfólio:	O uso de portfólios na educação constitui uma estratégia que tem procurado corresponder às necessidades de aprofundar o conhecimento sobre a relação ensino-aprendizagem, de modo a assegurar-lhe, a cada vez, melhor compreensão e mais elevados índices de qualidade.

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE HIPERMÍDIA EDUCATIVA EM CONSULTA DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA ESPECIALISTA EM CONTEÚDO

AVALIADOR: _____

EXPERIÊNCIA COM A TEMÁTICA:

- Doutor em enfermagem.
- Mestre em enfermagem.
- Especialista em obstetrícia.
- Experiência prática na Consulta de Enfermagem Ginecológica.
- Experiência docente na temática da Consulta de Enfermagem Ginecológica.
- Participação em grupos/projetos de pesquisa que envolvam a temática saúde da mulher.
- Autoria em duas publicações em periódicos com a temática da Consulta de Enfermagem Ginecológica.
- Tese ou dissertação na temática Consulta de Enfermagem Ginecológica ou na área da saúde da mulher.

INSTRUÇÕES:

Analise cuidadosamente a hipermissão educativa de acordo com os critérios relacionados. Em seguida, classifique-os de acordo com o valor que mais se adéqua, na sua opinião, de acordo com a valoração abaixo.

VALORAÇÃO:

1	Totalmente inadequado
2	Moderadamente inadequado
3	Moderadamente adequado
4	Totalmente adequado
NA	Não se aplica

1. OBJETIVOS: Referem-se a propósitos, metas ou fins que se desejam atingir por meio da prática com a hipermissão educativa.

1.1 São coerentes com a prática de enfermagem	1	2	3	4	NA
1.2 O conteúdo apresentado na hipermissão facilita o processo ensino-aprendizagem na temática	1	2	3	4	NA
1.3 Os objetivos propostos estão adequados para serem efetivados	1	2	3	4	NA

Sugestões para aprimorar o item:

2. CONTEÚDO: Refere-se à forma de apresentar a hipermissão, incluindo sua organizaço geral, sua estrutura, estratégia de apresentaço e suficiêcia.

2.1 O conteúdo atinge com precisão a abordagem do tema	1	2	3	4	NA
2.2 As informações apresentadas estão corretas	1	2	3	4	NA
2.3 O glossário disposto está suficiente para o bom entendimento do conteúdo da hipermissão	1	2	3	4	NA
2.4 É adequado para acadêmicos de enfermagem	1	2	3	4	NA
2.5 A linguagem utilizada está acessível aos usuários	1	2	3	4	NA
2.6 Está em conformidade com a prática de enfermagem na atenção à Consulta de Enfermagem Ginecológica.	1	2	3	4	NA
2.7 A hipermissão apresenta um número de aulas e tópicos suficientes, em divisão adequada	1	2	3	4	NA

Sugestões para aprimorar o item:

3. RELEVÂNCIA: Refere-se às características que avaliam o grau de significação dos itens apresentados na hipermissão.

3.1 Os itens ilustram aspectos importantes para a prática de enfermagem na atenção à saúde da mulher	1	2	3	4	NA
3.2 Os itens são relevantes para que o usuário possa executar atividades com melhor desempenho	1	2	3	4	NA

Sugestões para aprimorar o item:

4. AMBIENTE: Refere-se ao cenário utilizado para o aprendizado.

4.1 O AVA é adequado para apresentaço do conteúdo	1	2	3	4	NA
4.2 Os recursos são adequados para o aprendizado da temática	1	2	3	4	NA
4.3 Os recursos proporcionam situações de aprendizagem	1	2	3	4	NA

Sugestões para aprimorar o item:

APÊNDICE B
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE HIPERMÍDIA EDUCATIVA EM CONSULTA
DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA

ESPECIALISTA TÉCNICO

AVALIADOR:

EXPERIÊNCIA COM A TEMÁTICA:

- () Mestrado relacionado à tecnologia
- () Especialização relacionada à tecnologia
- () Experiência de ensino em AVA
- () Trabalhos publicados na temática tecnologia educacional
- () Tese/dissertação/monografia na temática educação a distância

INSTRUÇÕES:

Analise cuidadosamente a hipermissão educativa de acordo com os critérios relacionados. Em seguida, classifique-os de acordo com o valor que mais se adéqua, na sua opinião, de acordo com a valoraçãõ abaixo.

VALORAÇÃO:

1	Totalmente inadequado
2	Moderadamente inadequado
3	Moderadamente adequado
4	Totalmente adequado
NA	Não se aplica

FUNCIONALIDADE: Refere-se às funções previstas pela hipermissão educativa e que estão destinadas a facilitar o ensino de enfermagem na Consulta de Enfermagem Ginecológica.

1.1 A hipermissão apresenta-se como ferramenta adequada para a proposta a que se destina	1	2	3	4	NA
1.2 A hipermissão possibilita gerar resultados positivos	1	2	3	4	NA

Sugestões para aprimorar o item:

2. USABILIDADE: Refere-se ao esforço necessário para usar a hiperídia, bem como ao julgamento individual desse uso por um conjunto explícito ou implícito de usuários.

	1	2	3	4	NA
2.1 A hiperídia é fácil de usar					
2.2 É fácil de aprender os conceitos utilizados e suas aplicações					
2.3 Permite controle das atividades nela apresentadas, sendo de fácil aplicação					
2.4 Permite que o usuário tenha facilidade em aplicar os conceitos trabalhados					
2.5 Fornece ajuda de forma clara					
2.6 Fornece ajuda de forma completa					
2.7 Fornece ajuda de forma rápida, não sendo cansativa					

Sugestões para aprimorar o item:

3. EFICIÊNCIA: Refere-se ao relacionamento entre o nível de desempenho da hiperídia e a quantidade de recursos usados sob condições estabelecidas.

	1	2	3	4	NA
3.1 O tempo proposto é compatível com a quantidade de conteúdo apresentado					
3.2 O número de aulas está coerente com o tempo proposto					
3.3 A organização dos tópicos temáticos é adequada para o bom entendimento do conteúdo, bem como para a fácil localização do tema desejado					
3.4 Os recursos são utilizados de forma adequada					
3.5 Os recursos são utilizados de forma eficiente e compreensível					

Sugestões para aprimorar o item:

APÊNDICE C

CONVITE

Especialista em enfermagem

Caro (a) Especialista,

Sou aluna do mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e, em minha dissertação, estou avaliando a utilização de uma hipermissão (material digital para utilização em Educação a Distância) sobre a temática “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, sob orientação da Profª Ana Karina Bezerra Pinheiro. A hipermissão foi construída no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da própria instituição e nessa fase da pesquisa (avaliação técnica do AVA), precisamos de pessoas com experiência para atuar como especialistas.

Ressalto que o formulário de avaliação é simples, contém 15 questões que devem ser preenchidas em forma de *check-list*. Convido-o (a) a participar da pesquisa como avaliador (a) técnico (a) na área de enfermagem, preenchendo o formulário. Se aceitar participar como avaliador (a), encaminharei maiores informações sobre o acesso à plataforma de ensino para que o (a) Senhor(a) possa conhecer a hipermissão.

Certa de contar com sua valorosa contribuição, de antemão agradeço e subscrevo,

Maria Leonor Costa de Moraes

APÊNDICE D

CONVITE

Especialista em informática

Caro (a) Especialista,

Sou aluna do mestrado em Enfermagem (Universidade Federal do Ceará) e, em minha dissertação, estou avaliando a utilização de uma hipermissão (material digital para utilização em Educação a Distância) sobre a temática “Consulta de Enfermagem Ginecológica”, sob orientação da Profª Ana Karina Bezerra Pinheiro.

Já criei a hipermissão e todas as aulas já foram feitas, porém, nessa fase do processo (avaliação do curso por profissionais), precisamos de pessoas com experiência para atuar como especialistas. Posto isso, gostaria de convidá-lo (lá) para participar como especialista avaliador(a) desta hipermissão.

Ressalto que o formulário de avaliação é simples, contém 14 questões que devem ser preenchidas em forma de *check-list*. Se aceitar participar como avaliador (a), encaminharei maiores informações sobre o acesso à plataforma de ensino que contém o curso.

Certa de contar com sua valorosa contribuição, de antemão agradeço e subscrevo,

Maria Leonor Costa de Moraes

APÊNDICE E

Acesso à plataforma de ensino

Caro (a) Especialista,

De antemão, agradeço pelo senhor (a) ter aceitado participar deste estudo.

Tenho certeza de que sua contribuição será valiosa para a validação desta hiperímia.

O próximo passo para dar seguimento a esse estudo é o seu cadastro na plataforma de ensino SOLAR, desenvolvida e mantida pelo Instituto UFC Virtual da Universidade Federal do Ceará. A hiperímia está disponível nesta plataforma, que pode ser acessada pelos seguintes *links*: <http://solarpresencial.virtual.ufc.br/> ou <http://200.129.43.131/solar/>, onde o (a) senhor (a) deverá realizar seu cadastro para ter um *login* e senha da plataforma de ensino. Depois de acessar o sistema, o (a) senhor (a) deverá pedir matrícula para o curso Consulta de Enfermagem Ginecológica. Após o seu pedido de matrícula, eu estarei aceitando-o (a) na plataforma, para que assim você tenha acesso à hiperímia.

Caso existam maiores dúvidas a respeito do acesso ao Solar, peço que assista ao vídeo tutorial disponível no *link* <http://www.youtube.com/watch?v=sgLr4mDbDus>, preparado especialmente para auxiliá-lo (a) nesse primeiro contato com o Ambiente Virtual de Aprendizado.

Segue em anexo dois documentos: o instrumento de avaliação da hiperímia, que deverá ser respondido pelo (a) senhor (a), e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que a sua participação nesse estudo esteja em consonância com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Peço que ambos sejam encaminhados a mim em breve, podendo ser via e-mail ou pessoalmente, e que, se possível, o último conte com a sua assinatura.

Certa de contar com a sua ajuda, agradeço e subscrevo,

Maria Leonor Costa de Moraes

APÊNDICE F
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro (a) especialista,

Sou a Enfermeira Maria Leonor Costa de Moraes, discente do curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, cujo projeto de dissertação consiste em construir e validar uma hipermídia em forma de *website* que visa servir de apoio ao ensino de enfermagem no que diz respeito à Consulta de Enfermagem Ginecológica.

Venho por meio desta, convidá-lo (a) a participar do processo de validação da referida hipermídia, dado o seu vasto conhecimento na área, seja no que diz respeito à enfermagem em saúde da mulher, e/ou à Consulta de Enfermagem Ginecológica, ou aos aspectos relacionados à informática. Caso aceite, o (a) Senhor (a) receberá uma senha de acesso à hipermídia e um instrumento que lhe servirá de base para avaliá-la, que posteriormente deverá ser encaminhado à pesquisadora, via internet ou pessoalmente, segundo lhe convier.

Dou-lhe a garantia de que as informações que estou obtendo serão usadas apenas para a realização do meu estudo, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo. E finalmente, informo-lhe que, ao apresentar o meu trabalho, não usarei o seu nome e nem darei nenhuma informação que possa identificá-lo (a). O estudo não trará nenhuma despesa para o (a) Senhor(a) e todos os recursos utilizados serão gratuitos.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (COMEPE) poderá ser consultado sobre o projeto pelo telefone (85) 3366 8338. Caso precise entrar em contato comigo, informo-lhe meu nome e endereço:

Maria Leonor Costa de Moraes
Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará
Rua Alexandre Baraúna, 1115. Fone: 3366-8448
leonorcdm@gmail.com.br

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIMENTO

Eu, _____ RG nº _____, declaro que tomei conhecimento do estudo citado acima, compreendi seus objetivos e concordo em participar da pesquisa.

Fortaleza, ____ de _____ de 2011.

Assinatura da participante

Assinatura do pesquisador

ANEXO A



Universidade Federal do Ceará
Comitê de Ética em Pesquisa

Of. Nº 236/10

Fortaleza, 29 de outubro de 2010

Protocolo COMEPE nº 227/10

Pesquisador responsável: Maria Leonor Costa de Moraes

Título do Projeto: “Construção e validação de hipermídia educacional em saúde sexual- abordagem a consulta de enfermagem ginecológica”

Levamos ao conhecimento de V.S^a. que o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará – COMEPE, dentro das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996 e complementares, aprovou o protocolo e o TCLE do projeto supracitado na reunião do dia 28 de outubro de 2010.

Outrossim, informamos, que o pesquisador deverá se comprometer a enviar o relatório final do referido projeto.

Atenciosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'F. Frota Bezerra', written over a light blue horizontal line.

Dr. Fernando A. Frota Bezerra
Coordenador do Comitê
de Ética em Pesquisa
COMEPE/UFC