



Elaboração e validação de tecnologia educacional sobre inserção de DIU no pós-parto

Development and validation of educational technology on postpartum IUD insertion

Elaboración y validación de tecnología educativa sobre la inserción del DIU en el posparto

Angela Maria Longen¹, Daniele Socorro de Brito Souza Paiva².

RESUMO

Objetivo: A elaboração e validação de uma tecnologia educacional (TE) sobre a inserção do dispositivo intrauterino (DIU) no pós-parto é essencial para enfrentar os desafios do planejamento familiar no Brasil, onde as taxas de gestações não planejadas são altas. Portanto, o estudo teve como objetivo elaborar e validar uma tecnologia educacional (TE) sobre inserção de dispositivo intrauterino (DIU) no pós-parto. **Métodos:** Este estudo metodológico consistiu em quatro fases: revisão da literatura, desenvolvimento de um vídeo educativo, validação de conteúdo e aparência, e teste-piloto com parturientes. **Resultados:** A TE foi avaliada por 10 juízes especialistas, obtendo um índice de validade de conteúdo (IVC) de 99%. No teste-piloto com 34 parturientes, a TE foi aprovada e considerada uma ferramenta importante para a promoção da saúde, permitindo que as mulheres tenham informações precisas sobre o DIU no pós-parto e possam fazer escolhas informadas sobre seu planejamento familiar. **Conclusão:** Essa tecnologia foi disponibilizada para uso na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, facilitando a educação em saúde e possibilitando um planejamento familiar eficaz.

Palavras-chave: Tecnologia educacional, Dispositivo Intrauterino, Planejamento familiar.

ABSTRACT

Objective: The development and validation of an educational technology (ET) regarding the insertion of the intrauterine device (IUD) postpartum is essential to address the challenges of family planning in Brazil, where rates of unplanned pregnancies are high. Therefore, the study aimed to develop and validate an educational technology (ET) on the insertion of the intrauterine device (IUD) postpartum. **Methods:** This methodological study consisted of four phases: literature review, development of an educational video, validation of content and appearance, and a pilot test with parturients. **Results:** The ET was evaluated by 10 expert judges, obtaining a content validity index (CVI) of 99%. In the pilot test with 34 parturients, the ET was approved and considered an important tool for health promotion, allowing women to have accurate information about the postpartum IUD and make informed choices about their family planning. **Conclusion:** This technology was made available for use at the Santa Casa de Misericórdia do Pará Foundation, facilitating health education and enabling effective family planning.

Keywords: Educational technology, Intra Uterine Device, Family planning.

¹ Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - Pará.

² Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, (FSCMPA), Belém - Pará.

RESUMEN

Objetivo: La elaboración y validación de una tecnología educativa (TE) sobre la inserción del dispositivo intrauterino (DIU) en el posparto es esencial para enfrentar los desafíos de la planificación familiar en Brasil, donde las tasas de embarazos no planificados son altas. Por lo tanto, el estudio tuvo como objetivo desarrollar y validar una tecnología educativa (TE) sobre la inserción del dispositivo intrauterino (DIU) en el posparto.

Métodos: Este estudio metodológico consistió en cuatro fases: revisión de la literatura, desarrollo de un video educativo, validación de contenido y apariencia, y prueba piloto con parturientas. **Resultados:** La TE fue evaluada por 10 jueces expertos, obteniendo un índice de validez de contenido (IVC) del 99%. En la prueba piloto con 34 parturientas, la TE fue aprobada y considerada una herramienta importante para la promoción de la salud, permitiendo que las mujeres tengan información precisa sobre el DIU en el posparto y puedan tomar decisiones informadas sobre su planificación familiar. **Conclusión:** Esta tecnología se puso a disposición para su uso en la Fundación Santa Casa de Misericordia del Pará, facilitando la educación en salud y permitiendo una planificación familiar efectiva.

Palabras clave: Tecnología educativa, Dispositivo Intrauterino, Planificación familiar.

INTRODUÇÃO

O planejamento familiar representa o direito das famílias de determinar o número de filhos, o momento adequado para concebê-los e receber toda a assistência necessária durante os processos de concepção, gestação e pós-parto. Este processo engloba a regulação da fertilidade por meio de diretrizes educativas e preventivas, garantindo acesso igualitário a informações e métodos contraceptivos para que os indivíduos possam espaçar e limitar as gestações conforme suas preferências. No entanto, o Brasil ainda enfrenta desafios significativos nesse aspecto, com altas taxas de gravidez na adolescência, sendo que a maioria delas é não planejada, afetando especialmente as jovens com menor escolaridade, renda e acesso a serviços públicos, além de estarem em situação de maior vulnerabilidade social (SILVA LAS, et al., 2019; SANTOS KSS, et al., 2019, BRASIL, 2016). Além disso, o planejamento familiar também é importante no período pós-parto, uma vez que o intervalo intergestacional está diretamente relacionado à saúde do binômio mãe-filho.

Espaçar as gestações por períodos superiores a 2 anos pode reduzir a mortalidade materna em 30%, a mortalidade infantil em 10% e melhorar as condições biopsicossociais da mãe no período pós-parto, ajudando o corpo a se recuperar do ciclo gravídico (ELOY CVB, et al., 2020; SANTOS KSS, et al., 2019). Quanto à escolha do método contraceptivo, ela deve ser individualizada de acordo com as características e desejos da paciente, qualidade do método e possíveis contraindicações. Independentemente dos pontos a serem analisados para definir um método contraceptivo, é essencial que as mulheres tenham acesso às melhores opções, garantindo a autonomia feminina na escolha do método que melhor se adapta às suas necessidades e desejos. Além disso, muitas barreiras devem ser superadas durante a oferta de contracepção no pós-parto, frequentemente devido a conceitos errôneos e à disseminação de inúmeros "mitos" sobre o uso de métodos contraceptivos no pós-parto. Portanto, oferecer informações de qualidade adaptadas às características culturais e educacionais da mulher permite que ela retome a atividade sexual sem medo de uma nova gestação (DEV R, et al., 2019; SANTOS KSS, et al., 2019).

Os dispositivos intrauterinos (DIUs), incluindo os que contêm cobre e o sistema com levonorgestrel (SIU-LNG), têm se destacado como opções altamente eficazes, seguras e bem toleradas para contracepção, com taxas de falha na vida real comparáveis à esterilização cirúrgica. Embora a taxa de utilização de DIUs no Brasil seja em torno de 3%, a baixa adesão está relacionada a crenças errôneas e informações de baixa qualidade, apesar de serem considerados seguros pela Organização Mundial da Saúde e pelo Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos. Oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o DIU de cobre possui altas taxas de eficácia, satisfação e continuidade entre as mulheres, apesar dos possíveis efeitos adversos durante a inserção, que tendem a diminuir após a primeira gestação (FEBRASGO, 2018). No período pós-parto, o DIU pode ser inserido imediatamente após a expulsão da placenta, independentemente do modo de parto. A inserção precoce do dispositivo traz inúmeros benefícios para a mulher pós-parto, especialmente porque nesses casos há captação oportuna e início imediato da

concepção, logo após o nascimento do bebê. Se a inserção não for possível nesse momento, ela só poderá ser feita a partir da 4ª semana após o parto, independentemente do retorno da menstruação, devido às alterações corporais que ocorrem no período pós-parto (MELLI TL, 2019). Assim, o fortalecimento das informações sobre o planejamento familiar, com foco nos métodos contraceptivos, impacta na promoção da saúde dessas famílias.

Portanto, o aconselhamento sobre concepção é extremamente importante para que as mulheres exerçam sua autonomia e direito de escolha. Além disso, sabe-se que a qualidade do atendimento e das informações fornecidas às mulheres durante o período pós-parto influencia diretamente na escolha e continuidade do método contraceptivo escolhido ((ABDULRESHID M e DADIHB HB, 2020). Considerando a grande quantidade de desinformação envolvendo o DIU, fornecer dados de qualidade, de fontes confiáveis, por profissionais competentes e adaptados à realidade de cada paciente, é de suma importância. Assim, o uso de tecnologias educacionais (TE) destaca-se na oferta de informações rápidas, seguras e confiáveis para as parturientes (ZARATINI FS, 2020; WILD CF, et al., 2019; BENEVIDES JL, et al., 2016). Em geral, as TE são ferramentas enriquecidas pela ação humana, com fins de aprendizado. Essas TE têm o potencial de se tornar instrumentos práticos e de fácil acesso para a construção e consolidação de conhecimento na área da saúde.

Atualmente, diversas formas de TE têm sido utilizadas para difundir conhecimento, principalmente mídias impressas, mas com o avanço da tecnologia, essas mídias se tornaram obsoletas e começaram a dar lugar a ferramentas passíveis de serem utilizadas em mídias eletrônicas, como smartphones, notebooks, tablets e desktops (WILD CF, et al., 2019; CARVALHO DS, et al., 2018; LEITE SS, et al., 2018). Dessa forma, a abordagem da temática justificou-se mediante a necessidade de fornecer informações acerca de métodos contraceptivos, principalmente o DIU de cobre que é oferecido gratuitamente pelo SUS, e da adequação dessas informações à realidade tecnológica atual, onde a preferência de aquisição de conhecimento se dá através da utilização de mídias eletrônicas, como: smartphones, notebooks, tablets e desktops. Tendo isso em vista, o estudo objetiva construir e validar uma tecnologia educacional sobre inserção de DIU no pós-parto, desenvolvida para ampliar o conhecimento de parturientes.

MÉTODOS

Estudo metodológico realizado em quatro fases: revisão da literatura (REVISÃO); desenvolvimento de textos, ilustrações, diagramação e produção audiovisual (DESENVOLVIMENTO, CONSTRUÇÃO, PRODUÇÃO); validação de aparência e de conteúdo pelo Índice de Validade de Conteúdo por juízes especialistas (VALIDAÇÃO), e teste-piloto (AVALIAÇÃO E/OU APLICAÇÃO). A pesquisa foi realizada no setor Pré-parto, parto e pós-parto (PPP) a no período de agosto à setembro de 2023. Sendo iniciada a coleta somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com nº de aprovação CAAE 63482022.0.0000.5171 e concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por parte dos participantes.

Revisão da literatura

Inicialmente, foi realizada uma revisão da literatura nos últimos 5 anos sobre o tema proposto no trabalho: Elaboração e Validação de Tecnologia Educacional Sobre Inserção de DIU no Pós-Parto. Esta revisão abordou dados como a prevalência do uso do DIU, eficácia do método para anticoncepção, principais efeitos colaterais da sua utilização, tipos de DIU disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além de mitos e verdades sobre o DIU.

Desenvolvimento da Tecnologia Educacional

Para a construção da TE sobre a inserção de DIU no pós-parto, foi elaborado um roteiro com o texto e os desenhos desejados para a animação. Em parceria com o profissional responsável pela animação e videomaker, Vinicius de Luna, o material foi sintetizado considerando diversos elementos, como texto, linguagem, informações coerentes com referências bibliográficas, tipos de desenhos, animações, cores, ilustrações, tempo de duração do vídeo, tamanho da legenda, letreiros, narração, qualidade audiovisual, e

tamanho do arquivo para download, entre outros. Em conjunto com o serviço de Assessoria de Comunicação e Eventos (ASCM), houve revisão do material, ajustando a padronização da instituição.

Quadro 1 – Roteiro elaborado para criação do vídeo.

Texto	Imagens
Mulher, você sabia que pode decidir quando vai ter o seu próximo filho? E para ajudar você a se planejar, aqui na maternidade da santa Casa do Pará você pode inserir o diu imediatamente após o parto ou após o aborto.	Imagem de mulher gestante; Imagem de DIU no útero
O diu é um dispositivo intrauterino e é uma das formas mais efetivas para evitar gravidez. Ele é muito conveniente, após inserido você pode ficar com ele por até 10 anos, mas caso você deseje engravidar ou simplesmente não o queira mais, ele pode ser retirado a qualquer momento.	Imagem ampliada útero com DIU; Imagem retirando DIU do útero
Existem vários tipos de diu, alguns medicados que contém hormônio e outros metálicos. No sus é disponibilizada a inserção gratuita do diu de cobre que não tem hormônio. Mulheres de qualquer idade e que desejam contracepção eficaz, podem usar o diu, incluindo adolescente e mulheres que nunca tiveram filhos	Imagens de DIU de metal e de DIU hormonal; Imagens de diferentes mulheres
O diu pode causar alguns efeitos colaterais como alterações do ciclo menstrual e cólicas, mas que normalmente melhoram depois de alguns meses. Lembrando que o diu tem muitas vantagens: é um método reversível, dura muito tempo e tem poucas taxas de falhas.	Imagem de mulher com cólica; Imagem de mulher satisfeita Imagem checagem positiva
Você quer saber mais sobre o diu? Converse com o profissional de saúde que está lhe atendendo aqui na maternidade e verifique se você está apta ao uso. O diu é gratuito. Ele é seu direito. Ele é seguro. É para você.	Imagem de profissionais de saúde; Imagem e letreiros destacando as palavras: gratuito, seguro, é para você.

Fonte: Longen AM e Paiva DSBS, 2024.

Antes da validação do conteúdo, houve aplicação de um teste piloto com 34 parturientes. O teste piloto foi realizado no interior da maternidade com parturientes atendidas pelo serviço, selecionadas de acordo aos critérios de inclusão definidos anteriormente.

Validação do conteúdo

A validação de conteúdo foi realizada de forma quantitativa, utilizando o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) com uma escala Likert de 5 pontos. O critério de decisão sobre a validação dos itens foi uma concordância de pelo menos 80% entre os avaliadores. O processo de validação aconteceu em duas etapas: análise de conteúdo, com juízes-especialistas da área da saúde, e análise comunicacional-imagética, com juízes de outras áreas. Foi disponibilizado um formulário de avaliação através da Plataforma Google Forms, e as sugestões de alterações dos especialistas foram consideradas na versão final. Além disso, o coeficiente alfa de Cronbach foi calculado para estimar a confiabilidade do questionário, sendo que valores > 0,90 são considerados muito altos. Também foi utilizado um cálculo de percentual de concordância para análise das tabelas, através da regra de porcentagem simples.

As informações da caracterização amostral foram organizadas em uma planilha no software Microsoft® Excel® 2016. Na aplicação da Estatística Descritiva, foram gerados tabelas e gráficos para apresentação dos resultados, incluindo os valores mínimos, máximos e a média aritmética das variáveis numéricas. Para avaliar a validade de conteúdo, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), com um critério de concordância estabelecido em 80% para validar o conteúdo. A confiabilidade do questionário aplicado foi avaliada por meio do coeficiente alfa de Cronbach, com valores abaixo de 0,60 indicando baixa confiabilidade e valores acima de 0,90 considerados muito altos. Além disso, a porcentagem de aprovação nas tabelas dos resultados foi calculada utilizando um percentual simples, que somou todas as pontuações da Escala Likert e dividiu pelo número total possível de pontuação das respostas.

Produto da Tecnologia Educacional

O produto desenvolvido consistiu em um vídeo educacional por meio de storyboard sobre a inserção de DIU no pós-parto, com aproximadamente 90 segundos de duração, fornecendo informações objetivas e claras sobre o DIU, suas indicações, vantagens e benefícios. Este vídeo foi concebido como um instrumento facilitador e mediador na educação em saúde, permitindo às parturientes um planejamento familiar eficaz por

meio da utilização de métodos contraceptivos de longa duração. O conteúdo do vídeo foi avaliado quantitativamente por especialistas através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), utilizando uma escala tipo Likert de 5 pontos. O vídeo foi avaliado por 10 juízes especialistas, resultando em um IVC de 99%, validando a tecnologia educacional. Além disso, a TE obteve um alto índice de concordância geral entre os especialistas, que unanimemente aprovaram o conteúdo, considerando-o adequado, acessível e compreensível para as parturientes, e um coeficiente alfa de Cronbach alto, com valor de 0,86. Um teste-piloto envolvendo 34 parturientes permitiu avaliar a absorção do conteúdo por elas e a eficácia da transmissão das informações, com feedback positivo indicando que o formato da TE atendeu aos objetivos estabelecidos.

RESULTADOS

A avaliação da TE foi realizada por 10 juízes, sendo a mesma proporção entre os gêneros feminino e masculino (50,0% ambos). A idade variou entre 27 e 54 anos, com média aritmética de 43,5 anos. Os profissionais foram em sua maioria médicos (60,0%), mas também participaram profissionais das áreas da Pedagogia (20,0%), Comunicação social (10,0%) e Design gráfico (10,0%). Ademais, possuíam formação de Especialistas (50,0%), Mestres (30,0%) e Doutores (20,0%) e uma em média 18,4 anos de atuação profissional (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Perfil dos juízes avaliadores.

Variável	N	% (n = 10)
Sexo		
Masculino	5	50,0
Feminino	5	50,0
Idade		
< = 40 anos	3	30,0
Acima de 40 anos	7	70,0
Mínimo / Média / Máximo	27 / 43,5 / 54 anos	
Formação		
Médico(a)	6	60,0
Pedagogo(a)	2	20,0
Comunicação social	1	10,0
Design gráfico	1	10,0
Maior titulação		
Especialista	5	50,0
Mestrado	3	30,0
Doutorado	2	20,0
Tempo de atuação profissional		
< 10 anos	5	50,0
10 a 19 anos	3	30,0
> = 20 anos	2	20,0
Mínimo / Média / Máximo	06 / 18,4 / 29 anos	

Fonte: Longen AM e Paiva DSBS, 2024.

A TE foi avaliada em relação aos seus Objetivos, a Estrutura e Apresentação e a sua Relevância. No que diz respeito aos Objetivos, a tecnologia obteve uma média de concordância de 96,8%, alcançando total concordância com a afirmativa “Informações importantes para a qualidade da assistência ao público-alvo” (100,0%). Outras afirmativas como “Os conteúdos estão coerentes com as necessidades do serviço na TE” tiveram 98,0% de concordância, enquanto “Convida e/ou instiga a mudança de comportamento, atitude e/ou decisão” e “Pode circular no meio científico da área” registraram 96% de concordância. O menor percentual de concordância foi com a afirmação “Atende as instituições que trabalham com o público-alvo da TE” (94,0%).

As avaliações em relação à Estrutura e Apresentação obtiveram concordância entre os juízes especialistas de 97,0%, apresentando pontuações máximas nas afirmativas “Há sequência lógica do conteúdo proposto” e “O material (vídeo) está apropriado” (100,0% ambos). Das 12 afirmativas para avaliação, 06 alcançaram 98,0% de concordância dos juízes participantes. A menor porcentagem de concordância ficou com a afirmativa “O tamanho da legenda e letreiros estão adequados” (90,0%). Quanto à Relevância da tecnologia

educacional, as afirmativas com máximo de aprovação dos avaliadores foram “Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados” e “A tecnologia Educacional está adequada para ser usada por qualquer profissional com o público-alvo” (100,0% ambas). Enquanto que a afirmativa com menor percentual de concordância (96,0%) se deu em relação a “A tecnologia educacional permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos”. A média de concordância deste tópico foi de 98,4% (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Resultado da avaliação da Tecnologia Educacional:

Variável	N	% (concordância)
Estrutura e apresentação		
Há sequência lógica do conteúdo proposto	50	100,0
O vídeo está apropriado	50	100,0
Mensagens claras e objetivas	49	98,0
Mensagens cientificamente corretas	49	98,0
Sequência lógica do conteúdo proposto	49	98,0
Texto no nível de conhecimento do público-alvo	49	98,0
As informações da TE são coerentes	49	98,0
O tempo do vídeo está adequado	49	98,0
A TE é apropriada para o público-alvo.	48	96,0
Ilustrações expressivas e suficientes.	48	96,0
Adequado ao nível sociocultural do público-alvo	47	94,0
O tamanho da legenda e letreiros estão adequados	45	90,0
Média	48,5	97,0
Relevância		
Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados	50	100,0
A TE está adequada para ser usada por qualquer profissional com o público-alvo	50	100,0
A TE propõe a construção de conhecimentos	49	98,0
A TE aborda os assuntos necessários para o saber do público-alvo	49	98,0
A TE permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos	48	96,0
Média	49,2	98,4
Objetivos		
Informações importantes para a qualidade da assistência ao público-alvo	50	100,0
Os conteúdos estão coerentes com as necessidades do serviço na TE	49	98,0
Convida e/ou instiga a mudança de comportamento, atitude e/ou decisão	48	96,0
Pode circular no meio científico da área	48	96,0
Atende as instituições que trabalham com o público-alvo da TE	47	94,0
Média	58,4	96,8

Fonte: Longen AM e Paiva DSBS, 2024.

Na avaliação geral a tecnologia educacional alcançou aprovação de 97,3% dos avaliadores, com IVC de 99% e Alfa de Cronbach de 0,87, conforme observado na (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Resultado geral da avaliação da Tecnologia Educacional, 2023.

Variável	% aprovação	IVC	Cronbach
1. Objetivos	96,8	98,0	0,80
2. Estrutura e Apresentação	97,0	99,0	0,88
3. Relevância	98,4	100,0	0,93
Total	97,3	99,0	0,87

Fonte: Longen AM e Paiva DSBS, 2024.

As participantes da pesquisa, parturientes com idade entre 18 e 44 anos e uma média de 25,8 anos, majoritariamente tinham apenas um filho (41,2%), seguidas por aquelas com dois filhos (29,4%), sendo uma participante com cinco filhos (2,9%), com diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,0001$). Quando

questionadas sobre o desejo de engravidar novamente, uma proporção estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) afirmou que não desejava mais engravidar (61,8%). No que diz respeito ao uso de métodos contraceptivos, a maioria significativa das pacientes (88,2%) afirmou já ter utilizado algum tipo, sendo a camisinha o método mais comum (79,4%), seguido por injeções mensais ou trimestrais (64,7%), com diferenças estatisticamente significativas em relação aos demais métodos ($p = 0,0006$). A presença de doenças crônicas, não foi significativa entre as usuárias (20,6%). A hipertensão arterial esteve presente em 4 pacientes (11,8%), a diabetes mellitus em (8,8%) e uma paciente com asma 92,9%), como mostra a (Tabela 4).

Tabela 4 - Perfil dos pacientes avaliadores, 2023.

Variável	N	%
Faixa etária*		
≤ 20	8	23,5
21 a 35	8	23,5
26 a 30	13	28,2
> 30	5	14,7
Mínimo / Média / Máximo	18 / 25,8 / 44 anos	
Número de filhos*		
Um	14	41,2
Dois	10	29,4
Três	5	14,7
Quatro	4	11,8
Cinco	1	2,9
Em quanto tempo deseja engravidar novamente? *		
Entre 05 e 09 anos	5	14,7
Daqui a 10 anos ou mais	8	23,5
Não quero mais engravidar	21	61,8
Já fez uso de contraceptivos? *		
Sim	30	88,2
Não	4	11,8
Quais métodos foram utilizados?		
Camisinha**	27	79,4
Injeções mensais/trimestrais	22	64,7
Pílula do dia seguinte	15	44,1
Pílulas hormonais	12	35,3
Possui alguma doença crônica? **		
Sim	7	20,6
Não	27	79,4
Qual doença crônica?		
Hipertensão Arterial	4	11,8
Diabetes Mellitus	3	8,8
Asma	1	2,9

Nota: * $p < 0,0001$ Teste G Aderência; ** $p = 0,0006$ Teste Qui-Quadrado.

Fonte: Longen AM e Paiva DSBS, 2024.

Na avaliação do vídeo educativo, todas as usuárias concordaram unanimemente com a importância das informações apresentadas, indicando total concordância com perguntas como "As informações são interessantes?", "Considero as informações importantes para minha saúde?" e "Considero o vídeo importante para tirar dúvidas sobre o assunto" (100,0%). Apenas uma paciente expressou discordância em relação à compreensão das informações, com uma taxa de concordância de 97,1%. Além disso, uma proporção estatisticamente significativa de pacientes (67,6%) relatou já possuir algumas informações contidas no vídeo, conforme demonstrado na (Tabela 5).

Tabela 5 – Resultado da avaliação da Tecnologia Educacional por pacientes, 2023.

Variável	N	% (concordância)
Resultado parcial da avaliação		
As informações são interessantes	34	100,0
Informações importantes para a saúde	34	100,0

Considera o vídeo importante para tirar dúvidas sobre o assunto	34	100,0
Informações fáceis de compreender*	33	97,1
Conhecia algumas informações contidas no vídeo**	23	67,6
Resultado geral da avaliação*		
Pensou em usar DIU, antes de assistir o vídeo	15	44,1
Considera usar DIU, depois de assistir o vídeo	30	88,2

Nota: * $p < 0.0001$ Teste G Aderência; ** $p = 0.0396$ Teste Qui-Quadrado.

Fonte: Longen AM e Paiva DSBS, 2024.

Antes de assistir ao vídeo, menos da metade das participantes da avaliação, relataram ter pensado em usar DIU (44,1%). Após assistirem ao vídeo produzido, uma proporção estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) das pacientes responderam considerar usar o DIU (88,2%).

DISCUSSÃO

Os vídeos são reconhecidos como ferramentas essenciais para a comunicação em massa em contextos educativos, especialmente em comunidades de difícil acesso, desde que ofereçam conteúdo visualmente atrativo e de interesse (ANJOS, 2011; OSTHER et al., 2015). Assim, a tecnologia educacional (TE) proposta consistiu na criação de um vídeo educativo curto sobre a inserção de DIU no pós-parto, desenvolvido por um profissional especializado sem conflitos de interesse. Este vídeo seguiu diretrizes específicas, incluindo linguagem simples, recursos visuais eficazes, duração curta para manter o interesse do público, legendas para acessibilidade, e uma chamada de ação no final para incentivar a busca por mais informações. A validação da TE foi conduzida por especialistas experientes, incluindo médicos ginecologistas, pedagogos, comunicadores sociais e designers gráficos, garantindo a precisão e relevância do conteúdo.

Os especialistas consideraram a TE adequada em relação aos seus objetivos, estrutura e apresentação, além de aprová-la em termos de relevância e capacidade de transmitir conhecimento e incentivar mudanças comportamentais. Além disso, o processo de validação da TE alcançou uma alta concordância entre os avaliadores, com um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 99%, indicando a aceitação do material como um instrumento validado para fornecer informações sobre o DIU no pós-parto. A confiabilidade da TE, medida pelo coeficiente alfa de Cronbach, foi avaliada como alta (0,86), demonstrando consistência interna na escala utilizada.

O teste-piloto da TE, realizado com parturientes, revelou um forte interesse e compreensão das informações apresentadas, bem como um aumento significativo na consideração do uso do DIU após a visualização do vídeo. No entanto, alguns participantes enfrentaram dificuldades de acesso à internet para assistir ao vídeo, sugerindo a necessidade de disponibilização do material em outros formatos, como televisores nas salas de espera, para garantir um acesso mais amplo e equitativo à informação. Em suma, o desenvolvimento e a implementação de tecnologias educativas, como o vídeo educativo proposto, têm o potencial de promover mudanças comportamentais e melhorar a saúde da população (TELLES et al., 2014).

CONCLUSÃO

A tecnologia educacional (TE) foi desenvolvida com base na importância do planejamento familiar e no direito universal ao acesso a informações imparciais e serviços de saúde. Elaborada mediante revisões bibliográficas, a TE objetiva fornecer informações claras e imparciais sobre a inserção do DIU no pós-parto ou pós-aborto. Após um processo complexo de elaboração, a TE obteve alta concordância (97,3%) e validação (IVC de 99%) pelos juízes especialistas, além de um alto índice de confiabilidade (0,86) pelo coeficiente alfa de Cronbach. Aprovada pelo público-alvo, a TE representa uma ferramenta essencial para promover a saúde, permitindo que as parturientes tenham acesso a informações precisas para tomar decisões informadas sobre seu planejamento familiar. Sua disponibilização na instituição FSCMP visa facilitar e mediar a educação em saúde, capacitando as parturientes a realizar um planejamento familiar eficaz por meio da adoção de métodos contraceptivos de longa duração.

REFERÊNCIAS

1. ABDULRESHID M e DADI HB. Assessment of family planning counseling provided for postpartum women and associated factors. *Int J Reprod Med*. 2020.
2. AGUIAR ASC. Validação de tecnologia para avaliação do teste do reflexo vermelho [dissertação de mestrado]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010.
3. ANJOS SJSB. Vídeo educativo como tecnologia de apoio à prevenção do câncer de colo uterino [tese de doutorado]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2011.
4. BASKWILL A e SUMPTON B. The Use of an Informational Video to Improve Patient Satisfaction, Preparedness, Mood, and Empowerment. *Int J Ther Massage Bodywork*. 2015; 8(4): 8-12.
5. BENEVIDES JL, et al. Construção e validação de tecnologia educativa sobre cuidados com úlcera venosa. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50: 309-316.
6. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde das Mulheres. Protocolos da atenção básica. Brasília, 2016.
7. CARVALHO DS, et al. Construção de tecnologia educacional para estomizados: enfoque no cuidado da pele periestoma. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72: 427-434.
8. DEV R, et al. Acceptability, feasibility and utility of a Mobile health family planning decision aid for postpartum women in Kenya. *Reprod Health*. 2019; 16(1): 1-11.
9. ELOY CVB, et al. A importância do planejamento familiar e da anticoncepção no puerpério: uma revisão integrativa. *Rev Eletr Acervo Científ*. 2020; 14: 4274.
10. FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Uso de dispositivos intrauterinos (DIU) em nulíparas. São Paulo, 2018.
11. FREITAS ALP e RODRIGUES SG. Avaliação da confiabilidade de questionário: uma análise utilizando o coeficiente alfa de Cronbach. In: Anais do Simpósio de Engenharia de Produção, 2005.
12. HORA HMA. Confiabilidade em questionários para qualidade: um estudo com o coeficiente alfa de Cronbach. *Produto & Produção*. 2010; 11(2): 85-103.
13. LEAL MC e GAMA SGN. Nascer no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2014; 30(1): S5-S5.
14. LEITE SS, et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71: 1635-1641.
15. MEDEIROS RKS, et al. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em enfermagem. *Rev Enf Ref*. 2015; (4): 101-107.
16. MELLI TL. Atenção em contracepção no puerpério: o DIU está sendo ofertado às mulheres usuárias de unidades básicas de saúde? [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2019.
17. ODABASI O, et al. Development and Evaluation of a Training Program for Organ Procurement Coordinators Using Standardized Patient Methodology. *Exp Clin Transplant*. 2015; 13(3): 345-356.
18. OSTHERR OKSB. Death in the Digital Age: A Systematic Review of Information and Communication Technologies in End-of-Life Care. *J Palliat Med*. 2015; 19: 1-13.
19. OSTHERR K. Medical Visions: Producing the Patient through Film, Television, and Imaging Technologies. New York, NY: Oxford University Press, 2013.
20. PASQUALI L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010.
21. PASQUALI L. Psicometria: teorias e aplicações. Brasília: UNB, 1998.
22. SANTOS KSS, et al. A experiência de mulheres no pós-parto sobre o planejamento familiar. *Saúde Pesqui*. 2019; 12(1): 177-185.
23. SILVA LAS, et al. Planejamento familiar: medida de promoção de saúde, uma revisão bibliográfica. *Rev Extensão*. 2019; 3(1): 151-161.
24. TELLES LMR, et al. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(6): 977-984.
25. UNFPA – O Fundo de População das Nações Unidas. Situação da População Mundial 2020. Nova York, 2021.
26. VELOSO VSS. A confiabilidade em uma pesquisa sobre a qualidade em serviços bancários: um estudo com o coeficiente Alpha de Cronbach. *Rev Cient Linkania Master*, 2015; 5(1): 27-51.
27. WILD CF, et al. Validação de cartilha educativa: uma tecnologia educacional na prevenção da dengue. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72: 1318-1325.
28. ZARATINI FS. Impacto do uso de tecnologia móvel no planejamento familiar no período pós-parto: um estudo aleatorizado e controlado [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2020.