

Alimentação complementar do latente: adaptação e avaliação de tecnologia de apoio para pais cegos portugueses

Complementary feeding for infants: adaptation and assessment of support technology for portuguese blind parents

Alimentación complementaria del lactante: adaptación y evaluación de tecnología de apoyo para padres ciegos portugueses

Kariane Gomes Cezario*; Margarida da Silva Neves de Abreu**; Lorita Marlena Freitag Pagliuca***

Resumo

Enquadramento: Face às dificuldades dos pais cegos na introdução da alimentação complementar dos seus filhos, no Brasil desenvolveu-se um conteúdo sobre este assunto, respeitando as características da tecnologia de apoio na modalidade online.

Objetivos: Descrever adaptação e avaliação da tecnologia de apoio para a cultura portuguesa.

Metodologia: Estudo metodológico, desenvolvido em 2012 no Porto. Realizou-se a tradução do conteúdo para o português utilizado em Portugal. Conteúdo e aparência (modalidade online) adaptado para a cultura portuguesa foram avaliados por enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica e, pais cegos.

Resultados: Na adaptação cultural da tecnologia de apoio, as enfermeiras sugeriram, e foi acatado, posicionar o lactente numa cadeira ao ofertar alimento, orientar o congelamento de alimentos, inserção de alimentos portugueses; não se acatou linguagem mais formal. Nos aspetos de estrutura e apresentação online a tecnologia foi considerada apropriada pelas enfermeiras e pais cegos.

Conclusão: Verificou-se que a tecnologia de apoio é uma estratégia de promoção da saúde viável para distintas realidades.

Palavras-chave: nutrição infantil; pessoas com deficiência; Enfermagem.

Abstract

Theoretical framework: Given the difficulties of blind parents in the introduction of complementary feeding for their children, a content was developed in Brazil on this topic, observing the characteristics of online assistive technology.

Aim: To describe the adaptation and assessment of the assistive technology to the Portuguese culture.

Methodology: A methodological study was developed in Porto in 2012. It was translated into European Portuguese. Its content and design (online mode) were adapted to the Portuguese culture and assessed by specialist nurses in Child Health and Paediatrics and blind parents.

Results: In the cultural adaptation of the assistive technology, the nurses suggested (and it was accepted) that the infant should be fed sitting in a chair, guidance on frozen food should be provided and Portuguese food should be introduced. No formal language was used. As for the aspects related to the online structure and presentation, the technology was considered appropriate by both nurses and blind parents.

Conclusion: Assistive technology was found to be a reliable health promotion strategy for different realities.

Keywords: infant nutrition; disabled persons; Nursing.

* Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, CEP 60020-181, Brasil. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Brasil [kariane_gomes@yahoo.com.br]. Morada para correspondência: Rua Júlio César 1620, AP.834 Damas, Fortaleza, Ceará, CEP 60520-040, Brasil.

** Ph.D., Enfermagem. Docente, Escola Superior de Enfermagem do Porto, 4200-072, Porto, Portugal [mabreu@esenf.pt].

*** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Ceará, CEP 60020-181, Brasil. Morada: Av. Trajano de Medeiros 2840 Dunas – Fortaleza/Ceará/Brasil [pagliuca@ufc.br].

Resumen

Marco contextual: Dadas las dificultades de los padres ciegos en relación a la introducción de la alimentación complementaria de sus hijos, en Brasil, se ha elaborado material sobre este tema, de acuerdo con las características de la tecnología de apoyo en línea.

Objetivos: Describir la adaptación y la evaluación de la tecnología de apoyo para la cultura portuguesa.

Metodología: Estudio metodológico, desarrollado en 2012 en Oporto. Se realizó una traducción del contenido al portugués utilizado en Portugal. El contenido y la apariencia (modalidad en línea) adaptados a la cultura portuguesa fueron evaluados por el personal de enfermería especializado en Salud Infantil y Pediatría, y padres ciegos.

Resultados: En la adaptación cultural de la tecnología de apoyo, los enfermeros sugirieron, y se aceptó, colocar al lactante en una silla infantil al darle la comida, orientar sobre la congelación de alimentos, introducir alimentos portugueses; no se aplicó un lenguaje más formal. En cuanto a los aspectos de la estructura y la presentación en línea, los enfermeros y padres ciegos consideraron apropiada la tecnología.

Conclusión: Se comprobó que la tecnología de apoyo es una estrategia de promoción de la salud viable para distintas realidades.

Palabras clave: nutrición del lactante; personas con discapacidad; Enfermería.

Recebido para publicação em: 09.06.12

Aceite para publicação em: 18.06.14

Introdução

Transitar da amamentação exclusiva para a introdução de alimentação complementar ao lactente é uma fase que preocupa os pais e, estes procuram informações com amigos e familiares, em livros, páginas da internet dentre outras fontes (Ministério da Saúde, 2010; Silva, Venancio, & Marchioni, 2010).

Pais cegos apresentam dificuldades para cuidar dos seus filhos, especialmente quando pequenos, no âmbito da preparação de medicamentos, realização da higiene corporal e oferta dos alimentos, principalmente na fase da introdução de novos alimentos. Estudos realizados com mães e pais cegos do nordeste do Brasil evidenciaram que a oferta de novos alimentos ao filho aos seis meses, constituiu um momento de ansiedade, pois os pais reconheceram que não possuíam as competências necessárias para a preparação e introdução dos novos alimentos (Pagliuca, Uchôa, & Machado, 2009).

Ao considerar-se a assistência em Enfermagem à pessoa cega, temos como uma das suas ferramentas a Tecnologia de Apoio (TA), também denominada tecnologia assistiva. Trata-se de uma estratégia adaptativa e material que pretende promover independência, autonomia e inclusão das pessoas com deficiência em todas as fases do ciclo vital (Hersh, 2010).

Face a estas dificuldades e atendendo às múltiplas estratégias de promoção da saúde que os enfermeiros podem utilizar, desenvolveu-se uma tecnologia de apoio, de acesso à distância, para fornecer informações acerca dos cuidados com a alimentação complementar do lactente. A tecnologia, denominada *Cuidando da alimentação do bebé*, é composta por textos dialogais e um espaço no qual os pais cegos podem esclarecer as suas dúvidas. Esta tecnologia está descrita no *site* www.labcomsaude.ufc.br, do grupo de pesquisa do Laboratório de Comunicação em Saúde do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-Brasil.

Após a sua construção, esta tecnologia foi avaliada por nove especialistas brasileiros (sendo três de cada uma das áreas: Saúde da Criança, Educação de Pessoas Cegas e Informática Acessível) e por um grupo de dez pais cegos brasileiros. Ambos os grupos afirmaram que a tecnologia estava adequada para a promoção da saúde e orientação dos pais cegos sobre a introdução de novos alimentos aos seus filhos, sugerindo uma

difusão ampla desta estratégia (Cezario, Oliveira, Abreu, & Pagliuca, 2012).

Deste modo, o presente estudo tem como objetivos descrever a adaptação cultural do conteúdo à população portuguesa e avaliar a estrutura e apresentação da tecnologia de apoio *Cuidando da alimentação do bebé*.

Enquadramento

A Tecnologia de Apoio ou assistiva (TA) é uma estratégia viável à promoção da saúde da pessoa cega. A TA ao considerar o ser humano como um todo, não se restringe a compensar uma falta, mas possibilita o desempenho de tarefas associadas às atividades de vida diária. Para atender as pessoas com deficiência de maneira integral, os materiais e serviços de TA devem ser preparados por profissionais de diversificadas áreas, engenheiros, arquitetos, programadores, terapeutas ocupacionais e, enfermeiros (Sartoretto & Bersch, 2014).

No caso dos pais cegos, verifica-se muitas vezes que a sua rede social é constituída por pais, irmãos, amigos e vizinhos, com dificuldade em fornecer informações sobre os cuidados de saúde ao lactente. Este fato pode dever-se à falta de experiência em comunicar-se com uma pessoa com deficiência ou as informações prestadas não considerarem as características da pessoa cega (Nóbrega, Andrade, Pontes, Bosi, & Machado, 2012).

Destaca-se ainda o fato de, na maioria das vezes, os profissionais de saúde não conseguirem estabelecer uma comunicação eficaz com as pessoas com deficiência sensorial, já que muitos não possuem formação adequada (Pagliuca et al., 2009).

Dado que os pais cegos devem cuidar das suas crianças de maneira autónoma e segura, é necessário desenvolver mecanismos que os apoiem. Neste contexto, os profissionais em Enfermagem devem estabelecer parcerias e diversificar as suas estratégias de intervenção, com vista à promoção da saúde. Entre as possibilidades de ação intersetorial, está o uso do acesso à distância, mediado pela internet, para o fornecimento de informações sobre temas relacionados com a saúde (Carvalho, Silva, & Pagliuca, 2013).

O uso do computador como ferramenta de assistência em Enfermagem tem vindo a expandir-se.

Constata-se que a utilização do computador possui diversas vantagens, tais como o acesso à informação, o aumento da possibilidade de comunicação e a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Questões de investigação

Investigou-se qual a percepção dos enfermeiros e pais cegos portugueses sobre a adaptação de uma Tecnologia de Apoio sobre alimentação complementar disponível por meio do acesso online?

Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico, cujo objetivo é o desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento de instrumentos e de estratégias metodológicas em Enfermagem (Polit & Beck, 2011). Este estudo desenvolveu-se em três etapas: adaptação cultural do conteúdo à população portuguesa; análise do conteúdo por enfermeiras e por pais cegos e; avaliação da estrutura e apresentação da tecnologia pelas especialistas e por pais cegos portugueses, que ocorreu no período de março a junho de 2012, na cidade do Porto. Em seguida estas etapas são descritas com detalhes.

Na primeira etapa do estudo, realizou-se uma ampla procura de artigos científicos em bases de dados, revistas, livros, manuais e sites da internet portugueses especializados no tema. Diferentemente do que ocorre no Brasil, não há uma orientação específica sobre alimentação complementar para esta faixa etária na página do Ministério da Saúde de Portugal. Ao texto foram incorporadas expressões culturais e alimentos específicos da culinária portuguesa para esta faixa etária. Para consolidar esta etapa foram convidadas três enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica, que desenvolvem atividade profissional na área académica ou na prática clínica para, em grupo, consolidar o conteúdo do texto.

Na segunda fase, participaram da pesquisa três enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica convidadas a avaliar o material adaptado. Receberam cópia do conteúdo adaptado e instrumento de avaliação, com 24 questões relativas aos objetivos, estrutura e apresentação e, relevância da tecnologia de apoio, além de um espaço para realizarem críticas, sugestões

e elogios. Cada item do instrumento foi avaliado através de uma escala tipo *Likert*, com cinco pontos, correspondendo o *um* à menor nota e *cinco* à maior. A partir destas informações, realizaram-se modificações no conteúdo da tecnologia e inseriu-se esta no site.

Na terceira e última etapa participaram pais cegos, com idade a partir dos 18 anos. Para a avaliação da tecnologia por pais cegos, constatou-se a direção de uma associação de cegos e amblíopes portugueses, que permitiu a presença da pesquisadora nas suas instalações para convidar os referidos pais a colaborarem no estudo. A pesquisa foi divulgada em três listas virtuais de pessoas cegas portuguesas, visando recrutar mais participantes.

Os participantes foram orientados a acederem ao referido site da internet, a apreciar a tecnologia de apoio online e avaliá-la, através do instrumento também disponibilizado virtualmente. No caso dos pais que apresentavam dificuldade em manusear o computador, a pesquisadora agendou encontros na referida associação ou na residência destes para os ajudar neste processo de avaliação.

O instrumento de avaliação dos pais cegos possuía 23 itens relacionados com o conteúdo, com educação especial e a acessibilidade virtual. Tal como o instrumento das especialistas, os itens foram avaliados através de uma escala tipo *Likert*.

Consideraram-se adequados os itens que receberam notas quatro e cinco de pelo menos dois avaliadores. No caso dos itens com notas inferiores ou ausência de acordo entre os avaliadores realizou-se ajustes no texto e foi solicitada nova avaliação. As sugestões dadas foram comparadas e acatadas ou não, de acordo com a literatura.

Os dados foram analisados de maneira descritiva o que, segundo Polit e Beck (2011) permite organizar, fornecer estrutura e extrair significado dos dados. Envolve, tipicamente, quatro tipos de processos intelectuais: compreensão, síntese, teoria e recontextualização.

Em relação aos aspetos éticos, foi respeitado o preconizado para as pesquisas com seres humanos estipuladas pela Declaração de Helsinquia.

Resultados

Em relação à bibliografia produzida em Portugal sobre a introdução dos novos alimentos, verificou-

se que a mesma era escassa. Deste modo, da pouca literatura encontrada e das entrevistas realizadas aos profissionais, resultaram as seguintes mudanças na tecnologia: introdução primeiramente de papa de farinha com ou sem glúten, de acordo com a idade do lactente; pouca ênfase na oferta de água; desencorajar a oferta de sumos; uso apenas do azeite na preparação dos alimentos salgados; incentivo à introdução de iogurtes entre o oitavo e o nono mês de vida; introdução da gema de ovo entre o nono e décimo mês de vida; dieta familiar a partir do décimo segundo mês de vida; introdução de carne vermelha e miúdos aos 12 meses; incentivo à conservação e armazenamento de alimentos para refeições posteriores.

Apontaram ainda os alimentos culturalmente utilizados em Portugal, tais como: o peru, o borrego, o coelho e o linguado, em relação às carnes e peixes; brócolos, couve-galega, alho francês, concernentes

às hortaliças; courgettes, em relação aos frutos, e o uso de farinhas lácteas e não lácteas como primeiro alimento a ser oferecido ao lactente.

Após a incorporação das práticas alimentares e alimentos típicos portugueses, o conteúdo da tecnologia foi traduzido para o português escrito em Portugal, passando a TA a ser denominada *Cuidando da alimentação do bebé*. Posteriormente, o conteúdo foi submetido à apreciação das enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica.

Na Tabela 1 apresentam-se as avaliações em relação ao conteúdo da tecnologia: notas e o número de enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica a atribuí-las.

Observa-se que não existiu acordo ou obtiveram nota abaixo de quatro os itens *Aspectos relevantes sobre o aleitamento materno, Modo correto de preparação dos alimentos complementares e Diluição correta das fórmulas infantis*.

Tabela 1
Avaliações do conteúdo da tecnologia de apoio: enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica. N=3

Itens da escala	Nota/frequência				
	1	2	3	4	5
Introdução motiva a apreciação do conteúdo	-	-	-	2	1
Traz aspetos relevantes sobre o aleitamento materno	-	1	1	-	1
Cita a idade adequada de introdução dos alimentos complementares	-	-	1	1	1
Traz a maneira adequada de introduzir os variados tipos de alimentação complementar	-	-	1	1	1
Diferencia a importância dos grupos de alimentos	-	-	1	1	1
Descreve corretamente o modo de preparação dos alimentos	-	-	2	-	1
Aborda corretamente a diluição das fórmulas infantis	-	-	2	-	1
Importância da família na promoção da saúde do lactente	-	-	1	1	1
Traz conteúdo que motiva o diálogo	-	-	-	2	1
Esclarece dúvidas sobre a temática	-	-	-	2	1
Ressalta a importância do tema	-	-	-	1	2

Além disso, as enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica apresentaram as seguintes sugestões: inclusão de uma linguagem mais formal, evitando determinados vocativos e expressões coloquiais; inclusão da prática de oferta de alimentos posicionando o lactente em cadeira específica para este fim; acréscimo de considerações sobre o congelamento de alimentos para uso em refeições subsequentes e maior clarificação quanto à diluição do leite artificial; mudança e inserção de alimentos relativos ao universo cultural português. Destas sugestões, a única não acatada foi a inclusão de

linguagem formal por a tecnologia ser voltada a um público leigo.

Considerou-se também o conteúdo acessível para pessoas cegas por possuir informação com frases curtas e indicações precisas, considerando-a inovadora e criativa podendo ser aplicada a todas as pessoas com esta necessidade. Consideraram também o texto da tecnologia objetivo, claro e bastante completo.

Pelo fato de existirem itens cuja avaliação foi considerada negativa ou não, houve acordo entre as especialistas, solicitou-se uma nova avaliação dos

mesmos após a realização dos ajustes sugeridos e considerados pertinentes.

Após os ajustes, o item referente à abordagem do aleitamento materno recebeu nota quatro de duas enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica; e os demais itens, preparação e oferta de novos alimentos e diluição correta de fórmula infantil, receberam notas quatro e cinco de duas avaliadoras.

Sendo assim, os itens relativos ao conteúdo foram considerados válidos.

Na Tabela 2 apresentam-se os aspectos relativos à estrutura/apresentação e relevância da tecnologia. Observa-se que estas duas partes obtiveram notas quatro e cinco em todos os itens por pelo menos duas especialistas.

Tabela 2

Avaliações da estrutura/apresentação da tecnologia de apoio: enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica (n=3)

Itens da escala	Nota/frequência				
	1	2	3	4	5
É apropriada a mães e pais	-	-	-	2	1
Informações estão corretas	-	-	-	2	1
Informações estão claras e os termos compreensíveis	-	-	-	2	1
Tamanho do texto está adequado	-	-	-	2	1
Conteúdo tem sequência lógica	-	-	1	1	1
Aborda principais tópicos referentes à AC infantil	-	-	-	2	1
Linguagem está bem estruturada para um público leigo	-	-	-	2	1
Evita expressões discriminação ou preconceituosas	-	-	-	1	2
Enfatiza o aspecto-chave que deve ser reforçado	-	-	1	1	1
Permite a transferência e generalização da aprendizagem	-	-	1	1	1
Esclarece o público sobre questões	-	-	-	2	1
Incentiva a reflexão sobre o assunto	-	-	-	2	1
Retrata aspectos necessários ao esclarecimento da família	-	-	-	2	1
Está adequada e pode ser usada no acesso à distância	-	-	-	2	1

Concluída a etapa de avaliação por enfermeiras especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica e realizadas as alterações no conteúdo da tecnologia de apoio, esta foi inserida na página do Laboratório de Comunicação em Saúde da Universidade Federal do Ceará-Brasil. Deste modo, após a divulgação, os pais cegos iniciaram o processo de apreciação e avaliação da TA.

Em relação à avaliação da primeira parte do instrumento, conteúdo da tecnologia de apoio, todos os itens receberam notas quatro e cinco pela maior parte dos participantes (Tabela 3).

Participaram do estudo um total de 10 pais cegos, sendo oito mulheres e dois homens. A faixa etária

variou entre os 30 e os 68 anos, com quatro participantes tendo idade entre os 50 e 59 anos. Entre as causas de cegueira, apenas um afirmou ter nascido com deficiência. Quanto ao estado civil, cinco são casados, dois solteiros, dois viúvos e um não respondeu. Quanto ao grau de escolaridade, quatro estudaram até ao primeiro ciclo, dois realizaram o terceiro ciclo, três o ensino secundário e um não respondeu. Em relação ao rendimento familiar, este variou entre os 530 e os 1600 euros, sendo que quatro pais optaram por não informar sobre este aspeto. Quanto à profissão, cinco são reformados, um assistente operacional, um telefonista, um estagiário, um está desempregado e outro não respondeu.

Tabela 3

Avaliações do conteúdo da tecnologia de apoio: pais cegos (n = 10)

Itens da escala	Nota/frequência				
	1	2	3	4	5
Aborda a importância da família na saúde do lactente	-	-	-	1	9
Conteúdo é reflexivo	-	-	2	3	5
Possui conteúdo que motiva o diálogo	-	-	-	4	6
Aborda aspetos variados sobre alimentação	-	-	1	2	7
Ajudou a esclarecer alguma dúvida	-	-	2	2	6
Tema retrata aspetos-chave importantes	-	-	-	4	6
Trouxe novos conhecimentos sobre o assunto	-	-	3	2	5
Aborda assuntos para os pais que tem dúvidas	-	-	2	1	7

Quanto aos aspetos pedagógicos e ao acesso à distância por pessoas com deficiência visual, os respetivos itens também foram avaliados como adequados pela maior parte dos participantes (Tabela 4).

Tabela 4

Avaliações dos aspectos pedagógicos e acesso a distância da tecnologia de apoio: pais cegos (n = 10)

Itens da escala	Nota/frequência				
	1	2	3	4	5
A tecnologia é interessante para pessoa cega	-	-	-	4	6
Incentiva a sua independência	-	-	1	2	7
Estimula a mudança de atitude e comportamento	-	-	3	2	5
Tempo de apreciação está adequado	-	-	2	2	6
Tópicos têm sequencia lógica	-	-	1	3	6
Corresponde ao seu nível de conhecimento	-	-	1	3	6
Recursos de acessibilidade estão adequados	-	-	-	4	6
Áudio está em estilo adequado	-	-	1	4	5
Tom é amigável e interessante	-	-	-	5	5
É interessante para ser consultada na internet	-	-	-	2	8
Acesso à tecnologia é prático e fácil	-	-	1	1	8
Acesso à distância favorece a privacidade do leitor	-	-	-	2	8
Acesso à distância favorece a autonomia do leitor	-	-	2	1	7
Acesso à distância é viável de promover a saúde	-	-	4	1	5
Página que aloja a tecnologia está acessível*	-	-	-	3	6

*Um dos participantes não respondeu a este item

Discussão

A introdução de novos alimentos na dieta do lactente é muitas vezes vivenciada pelos pais com ansiedade o que dificulta a situação. A transição do aleitamento materno para a introdução de fórmulas e alimentos processados deve ser discutida entre profissionais da saúde e os pais (Brasil et al., 2012). É natural que pais que nunca cuidaram de crianças necessitem de ajuda de familiares, profissionais de saúde, livros e meios de comunicação para esclarecer as suas dúvidas (Avery & Magnus, 2011).

A adaptação da tecnologia de apoio à população portuguesa foi relevante para que os pais cegos deste país também tivessem acesso a esta TA (Cezario et al., 2012). Sabe-se que a utilização de alimentos regionais, adequados à realidade cultural de dada população, é essencial para o desenvolvimento da criança, através de seu aproveitamento nutricional. Para isto é essencial arrolar conhecimentos das mães sobre alimentos infantis para, então, intervir de forma a ofertar alimentação saudável respeitando os valores familiares

(Gamarra Atero, Porroa Jacobo, & Quintana Salinas, 2010; Campagnolo et al., 2012).

As principais diferenças identificadas entre as práticas portuguesas e brasileiras foram: no Brasil o primeiro novo alimento a ser introduzido à dieta da criança não desmamada é a papa de frutas; e, simultaneamente, a água várias vezes ao dia, conforme a idade da criança; a oferta de sumos, especialmente de frutas ricas em vitamina C, após as papas; o uso de diversos temperos suaves na preparação das papas atendendo a preferência familiar; a introdução de iogurtes deve ser evitada antes dos doze meses de vida; a adoção da dieta familiar entre os oito e dez meses de vida; introdução gradual de carne de boi e miúdos entre o sexto e sétimo mês; e desencorajamento da conservação de refeições subsequentes (Ministério da Saúde, 2010; Silva et al., 2010).

Após a adaptação cultural da tecnologia de apoio, foi essencial a sua avaliação por especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica a desenvolver a sua prática profissional em contexto clínico. Além da avaliação realizada pelos especialistas, reconhece-se que é importante conhecer a percepção dos utentes sobre a tecnologia. No processo de avaliação de instrumentos e tecnologias deve-se questionar a opinião de representantes da população estudada com vista a aperfeiçoar as suas características para uma dada especificidade (Pasquali, 2010).

Ressaltam-se, no contexto do perfil dos portugueses que avaliaram a tecnologia, algumas semelhanças em relação aos brasileiros avaliadores da primeira versão do material. Uma característica significativa dos pais cegos portugueses foi o fato de, embora tenha havido uma divulgação indistinta, a maioria dos participantes serem mulheres.

Ocorreram também algumas diferenças, pois, no Brasil, o nível de escolaridade da maior parte dos avaliadores situou-se no Ensino Médio e, no caso de Portugal, a escolaridade dos participantes situou-se no primeiro ciclo. Quanto ao rendimento familiar e ocupação, os brasileiros recebiam cerca de um salário mínimo (230 euros) e eram prestadores de serviços, enquanto que os portugueses recebiam em torno de um salário mínimo e sua maioria reformado por invalidez. Além disso, quanto ao estado civil em ambos os casos, a maioria dos pais eram casados. Finalmente, a faixa etária dos portugueses foi mais elevada que a dos brasileiros.

Além destes aspetos, a avaliação propriamente dita da tecnologia foi bastante similar entre os pais de ambos

os países. A maior parte dos avaliadores atribuiu notas quatro e cinco a todos os itens referentes à TA, demonstrando que esta é uma estratégia de promoção da saúde para este público (Cezario et al., 2012). A Enfermagem deve valer-se de diversificadas tecnologias para oferecer educação em saúde condizente com as necessidades da população (Nietsche et al., 2012).

Tecnologia de apoio para a pessoa com deficiência visual deve considerar suas peculiaridades de comunicação verbal e não verbal, para tal deve-se descrever objetos concretos verbalmente para que construam a abstração mental e, sempre que possível associar com objetos a serem tateados (Rebouças et al., 2012; Barbosa et al., 2011). Nesta linha, a descrição dos alimentos antes e após o preparo permite que pessoas cegas *visualizem* mentalmente o que estão a oferecer ao seu filho.

As pessoas cegas, foco do presente estudo, possuem diversas possibilidades de acesso à internet, contando com inúmeras estratégias para utilizar computadores da mesma forma que uma pessoa normovisual. Contactar novas culturas, aprofundar e acompanhar os estudos, realizar atividades de trabalho, conhecer novas pessoas, entre outras possibilidades, fazem parte da gama de novas perspectivas que este acesso permite aos cegos, sendo, por isso, um meio de promoção da inclusão.

Conclusão

A procura de material em bases de dados, revistas, livros, manuais e sites da internet portugueses, especializados sobre o tema alimentação do bebé, teve um resultado pouco expressivo, evidenciando que não há uma orientação específica sobre alimentação complementar para esta faixa etária. Neste cenário, para a adaptação cultural do conteúdo da TA ao contexto de Portugal foi de extrema valia a contribuição de enfermeiros da prática clínica e académica, o que permitiu incorporar expressões culturais e alimentos específicos da culinária portuguesa para esta faixa etária.

Para serem considerados validados foi necessário que no mínimo, dois avaliadores atribuissem nota quatro ou cinco a cada um dos itens avaliados. O conteúdo adaptado foi avaliado por enfermeiros e pessoas cegas quanto aos objetivos, estrutura, apresentação e, relevância da tecnologia de apoio. Destaca-se que o

conteúdo, na sua descrição, contempla características específicas da comunicação com a pessoa cega. Pais cegos consideraram o conteúdo importante, reflexivo, motiva o diálogo, aborda aspectos variados da alimentação do bebê, esclarece dúvidas, aborda aspectos-chaves com novos conhecimentos em que tinham dúvidas.

A tecnologia de apoio, quanto à sua estrutura e apresentação, foi disponibilizada no formato online. Neste, foi avaliada pelos enfermeiros especialistas que a consideraram apropriada para pais e mães; que as informações estão corretas, claras, em tamanho adequado; sequência lógica, aborda tópicos específicos da alimentação complementar da criança, linguagem adequada ao público leigo e incentiva a reflexão sobre o tema. Os pais cegos consideraram a tecnologia interessante para a pessoa cega, incentiva independência, mudança de atitude, tempo adequado, sequência lógica, tom amigável, acesso prático e fácil, favorece privacidade, autonomia e promove saúde.

Fonte de financiamento do estudo

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

Referências bibliográficas

- Avery, A. B., & Magnus, J. H. (2011). Expectant father's and mother's perceptions of breastfeeding and formula feeding: A focus group study in three US cities. *Journal of Human Lactation*, 27(2), 47-54. doi: 10.1177/0890334410395753
- Barbosa, G. O. L., Wanderley, L. D., Rebouças, C. B. A., Oliveira, P. M. P., Almeida, P. C., & Pagliuca, L. M. F. (2011). Verbal and nonverbal communication of a blind mother with limited dexterity during infant feeding. *Acta Paulista de Enfermagem*, 24(5), 663-669. doi: 10.1590/S0103-21002011000500011
- Brasil, L. M. B. F., Neves, O. M. D., Amorim, C. S. C., Lopez, F. A., Árias, E. H. L., & Piani, P. P. F. (2012). Introdução de alimentos complementares em lactentes em Belém do Pará. *Revista Paraense de Medicina*, 26(1), 45-51.
- Campagnolo, P. D. B., Louzada, M. L. C., Silveira, E. L., & Vitolo, M. R. (2012). Práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados em amostra representativa da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Revista de Nutrição*, 25(4), 431-439. doi: 10.1590/S1415-52732012000400001
- Carvalho, A. T., Silva, A. S. R., & Pagliuca, L. M. F. (2013). Accessibility in virtual moodle learning environment: literature review. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 7(esp), 969-976. Recuperado de <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/3479>
- Cezario, K. G., Oliveira, P. M. P., Albreu, M. S. N., & Pagliuca, L. M. F. (2012). Avaliação de tecnologia assistiva sobre alimentação complementar do lactente para pais cegos. In III Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa. Coimbra, Portugal, 12-15 Junho 2012. Coimbra, Portugal: CIEIAPLOP.
- Gamarra Atero, R., Porroa Jacobo, M., & Quintana Salinas, M. (2010). Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. *Anales de la Facultad de Medicina*, 71(3), 179-183.
- Hersh, M. A. (2010). The design and evaluation of assistive technology products and devices part 3: Outcomes of assistive product use. In: J. H. Stone & M. Blouin (Eds), *International encyclopedia of rehabilitation*. Recuperado de <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/312/>
- Ministério da Saúde. (2010). *Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos*. Brasília, Brasil: Autor.
- Nietsche, E. A., Lima, M. G. R., Rodrigues, M. G. S., Teixeira, J. A., Oliveira, B. N. B., Motta, C. A. ... Farias, M. K. F. (2012). Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. *Revista Enfermagem UFSM*, 2(1), 182-189.
- Nóbrega, J. D., Andrade, A. B., Pontes, R. J. S., Bosi, M. L. M., & Machado, M. M. T. (2012). Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais. *Ciência e Saúde Coletiva*, 17(3), 671-679. doi: 10.1590/S1413-81232012000300013
- Oliveira, P. M. P., Carvalho, A. L. R. F., & Pagliuca, L. M. F. (2014). Cultural adaptation of educative technology in health: String literature with a focus on breastfeeding. *Texto & Contexto Enfermagem*, 23(1), 134-141. doi: 10.1590/S0104-07072014000100016
- Oliveira, P. M. P., Rebouças, C. B. A., & Pagliuca, L. M. F. (2009). Construção de uma tecnologia assistiva para validação entre cegos: Enfoque na amamentação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(2), 837-843. doi: 10.1590/S0034-71672009000600006
- Pagliuca, L. M. F., Uchôa, R. S., & Machado, M. M. T. (2009). Pais cegos: Experiência sobre o cuidado dos seus filhos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(2), 271-764. doi: 10.1590/S0104-11692009000200021
- Pasquali, L. (2010). *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas*. Porto Alegre: Brasil, Artmed.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2011). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização*. Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Rebouças, C. B. A., Pagliuca, L. M. F., Sawada, N. O., & Almeida, P. C. (2012). Validation of a non-verbal communication protocol for nursing consultations with blind people. *Revista Rene*, 13(1), 125-139.
- Sartoretto, M. L., & Bersch, R. (2014). *O que é tecnologia assistiva?* Recuperado de <http://www.assistiva.com.br/tassistiva.html>
- Silva, L. M. P., Venâncio, S. I., & Marchioni, D. M. L. (2010). Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados. *Revista de Nutrição*, 23(6), 983-992. doi: 10.1590/S1415-52732010000600005