

“LA CAPA DE PAPEL”: como despertar a atenção do leitor em manuais instrucionais para educação em saúde

“LA CAPA DE PAPEL”: how to raise the reader’s attention in instructional manuals for health education

Camila Medina, Cassia Leticia Carrara Domiciano,
Paula da Cruz Landim, Fausto Orsi Medola

Design gráfico, design da informação, ergonomia informacional, manuais de instrução, capa, personalização, design em saúde

“La capa de papel” conta a história das capas de alguns materiais gráficos instrucionais de saúde, que embora sejam importantes artefatos comunicacionais, apresentam problemas de legibilidade, usabilidade, layout e conteúdo. Foram coletadas 17 capas de manuais disponibilizadas pelos fabricantes de próteses auditivas (7 digitais, 10 impressas), analisadas de acordo com o tamanho, tipo de suporte, personalização, dispositivos por manual, foco e tipo de imagem. Resultados demonstraram que nenhuma capa exibiu elementos que remetam à personalização e os tamanhos finais são menores que o recomendado. Nos impressos, problemas no tipo de papel foram diagnosticados (n=4). Treze manuais contemplaram mais que um dispositivo. A maioria (n=12) exibiu imagens figurativas, das quais 10 focaram nos dispositivos. Sugere-se aumentar o tamanho dos materiais, incluir elementos para personalização e apresentar um manual por modelo. Portanto, cabe ao designer aprimorar estes materiais sob o ponto de vista gráfico-informacional para promover empatia, interação e atrair o leitor.

Graphic design, information design, information ergonomics, instruction manual, paper cover, personalization, health design

In times when newspaper is a source of discouragement and disinterest among jo “La capa de papel” tells the story of the covers of some medical device manuals that are important communication means but present reading, usability, layout and content problems. Seventeen covers of hearing aid manuals made by manufacturers (7 digital, 10 printed) were collected and analyzed according to size, support type, personalization, number of devices per manual, focus and image type. Results showed that none of the covers exhibited personalization-related elements and final sizes are smaller than recommended. For printed manuals, paper type problems were detected (n = 4). Thirteen manuals contemplated more than one device. The majority (n = 12) exhibited figurative images, of which 10 focused on the devices. Authors suggest increasing the size of the materials, including personalization elements and providing one manual per model. It’s up to the designer the improvement of these materials from a graphic and informational point of view, in order to promote empathy, interaction and getting the reader’s attention

1 O papel do manual de instruções em saúde e de sua capa

A comunicação é um agente facilitador no que se refere à promoção e educação em saúde (Nutbeam, 2000). Uma das formas de comunicação em saúde é feita por meio de materiais instrucionais. Estes produtos de instrução e comunicação são importantes ferramentas para auxiliar os profissionais de saúde no treinamento e tratamento de pacientes, buscando a mudança de comportamento na área da saúde (Kinzie, 2005).

Manuais de instrução são documentos informativos que contêm orientações sobre a operação e manutenção de determinado produto ou procedimento específico (Collins; Oxford, 2018). São elementos de linguagem visual, verbal e icônica que devem priorizar aspectos de legibilidade e decodificação, evidenciando a lógica de utilização de determinado dispositivo ao invés de sua lógica de funcionamento (LEUI PUC-RIO, 2018).

Problemas de legibilidade e usabilidade em cartilhas informativas para o paciente continuam a ser relatados apesar da existência e disponibilidade de diversas diretrizes para o desenvolvimento destes materiais de educação em saúde, identificadas em pesquisas há algumas décadas (Gal; Prigat, 2005). Portanto, é sabido que, quando bem elaborados, estes materiais podem auxiliar os pacientes com relação às informações sobre seu tratamento.

Capossecco et al. (2011) e Hoffmann e Worrall (2004) destacam que, para motivar o leitor, maximizar a compreensão e aumentar a probabilidade de sucesso na aplicação do conteúdo, é de fundamental importância seguir princípios do design para o desenvolvimento de materiais dessa natureza. Assim, a comunicação escrita fornecida ao paciente pode ser mais eficaz. As capas de tais documentos funcionam como o primeiro contato entre o material gráfico e o leitor.

Criada para proteger o miolo, no caso dos impressos com várias páginas, a capa de um produto gráfico, como livros, revistas e manuais reúne um conjunto de funções práticas e estéticas, como identificar e informar acerca do conteúdo e comunicar-se com o indivíduo (Carvalho, 2008), que deve chamar a atenção do observador e convidá-lo à leitura (Capossecco et al., 2011).

“A capa é a porta de entrada para o mundo de uma publicação. Seu objetivo é provocar o leitor (...), mas quanto mais consistente for com os ideais e estilo do que pode ser encontrado lá, mais bem-sucedida ela será.” (Klanten et al, 2011, p. 74, tradução nossa).

1.1 O objetivo desta ação

Atualmente, são escassos os estudos acerca de capas de manuais de instrução, especialmente àqueles voltados às tecnologias assistivas e conteúdo para a promoção de saúde. São encontrados, em sua maioria, inquéritos sobre capas de livros e revistas, que ressaltam seu aspecto

comercial. Neste caso, evidenciaremos as capas de materiais gráficos instrucionais impressos.

O objetivo deste estudo é demonstrar algumas estratégias de design gráfico, da informação e ergonomia informacional para atrair o paciente à leitura. Para ilustrar tais estratégias, uma análise acerca de capas de manuais de instrução de aparelhos de amplificação sonora individuais – AASI, conhecidos também como próteses auditivas, disponibilizados por 10 fabricantes destes dispositivos será apresentada.

1.2 Conhecendo o público alvo.

Letramento em saúde, características demográficas e valores culturais influenciam o desempenho de indivíduos para seguir instruções escritas (Convery et al., 2013). Desta forma, é fundamental considerar aspectos específicos da população brasileira quanto à elaboração de artefatos gráficos voltados à área da saúde.

No Brasil, de acordo com o Indicador de Alfabetismo Funcional, na primeira década do século XXI, 6% da população era de analfabetos (incapacidade de realizar leituras simples de palavras), 21% possuíam alfabetismo rudimentar (capacidade de localizar informação em textos curtos, ler e escrever números), 47% básico (capacidade de leitura e compreensão de textos de média extensão e realizar operações matemáticas simples) e 26% pleno (habilidade em compreender e interpretar textos mais longos e em realizar operações matemáticas que exigem maior planejamento). Os estudos apontam que a diminuição da renda familiar aumenta na proporção de analfabetos e indivíduos incluídos no nível rudimentar (INAF Brasil, 2011)

Indivíduos com baixo letramento em saúde tendem a apresentar menor entendimento das orientações de saúde e, assim, a tomar menos decisões para reduzir os riscos para sua saúde. Além disso, instruções impressas comumente exigem níveis de leiturabilidade acima dos níveis de habilidade de leitura de pacientes, dificultando ainda mais o entendimento (Doak et al., 1998).

Sobre a inclusão digital da população, um levantamento do Comitê Gestor da Internet no Brasil, realizado em 2016, demonstrou que a população excluída digitalmente é, em sua maioria, formada por pessoas de classes sociais mais baixas, com reduzida escolaridade e residentes em áreas rurais (CGI-BR, 2016). Portanto, os materiais impressos ainda são mais apropriados para atingir esta parcela da população. Ademais, diversas outras vantagens dos materiais impressos, como a reutilização, portabilidade, flexibilidade na entrega, permanência da informação e a possibilidade de atuarem como um guia ao paciente na inviabilidade de contatar um profissional devem ser consideradas em seu design (Bernier, 1993; Hoffman & Worrall, 2004).

Portanto, estratégias de comunicação que atendam às necessidades da população com déficits de alfabetismo e letramento em saúde

são necessárias para o desenvolvimento de materiais gráficos instrucionais inclusivos.

1.3 A importância do Design Gráfico, da Informação e da Ergonomia Informacional na elaboração de tais materiais.

De acordo com Caldwell e Zappaterra (2014), a capa de um exemplar impresso é a primeira e mais importante parte de qualquer publicação. Promove a interação com o espectador e fornece um meio vital de demonstração da mensagem do produto, seu caráter da publicação e seu conteúdo. É formada por quatro elementos: formato (tamanho, forma e características de design), acessório comum (logotipo, título, slogan, etc.), imagem (uma ou mais) e chamadas (especialmente no caso das revistas). Podem ser abordadas de acordo com três categorias: figurativas (aquelas que se utilizam de fotografias e/ou imagens detalhadas), abstratas (ilustrações abstratas, pouco ou nenhum texto) e baseadas em texto (abordagem tipográfica). Em geral, a ilustração da capa é um fator decisivo na atitude e interesse do paciente em relação à instrução. Deste modo, é relevante que seja amigável, atraia a atenção do observador e que indique o propósito do material (Doak et al., 1996). Logo, para a escolha dos elementos gráficos e informacionais e para o desenvolvimento deste produto gráfico, conceitos em design devem ser abordados.

O primeiro a ser referido é o design gráfico, responsável pela representação visual da mensagem - uma forma de linguagem utilizada para a comunicação com as pessoas facilitando a compreensão da informação. Para tal, dispõe de um propósito e uma intenção. Trata-se, em alguns casos, de um tópico transdisciplinar e de colaboração que busca enfrentar problemas complexos que requerem respostas sofisticadas originárias de várias áreas do saber (Twemlow, 2007).

O design da informação é uma área do Design Gráfico que auxilia as pessoas a compreender, agir e tomar decisões através de um correto arranjo de palavras e imagens em uma composição, ou seja, apresenta uma informação complexa de maneira clara e acessível, apropriada e pertinente ao contexto do observador. Para tal, cabe ao designer aprimorar a análise das estruturas da informação de forma a identificar seu cerne e diferenciá-lo de informações suplementares. Ademais, é de importância ter cautela na escolha da estrutura da informação como texto, imagens, tipografia e cores. Entretanto, maneiras de orquestrar o conteúdo em artefatos informacionais para facilitar a resolução de problemas devem ser estudadas (Albers & Mazur, 2013).

Para promover a facilitação, compreensão e satisfação na interface entre o usuário e o sistema, estudos ergonômicos e de usabilidade são indispensáveis, pois a recepção de informação na sua totalidade depende de condições cognitivas e perceptivas adequadas (Paschoarelli & Bonfim, 2013). A ergonomia informacional busca

a melhoria de sistemas de informação pautada em tópicos como: a usabilidade, leiturabilidade, compreensibilidade, legibilidade e agradabilidade (Mont'alvão, 2015). De acordo com Silva (2017, p.33), a ergonomia informacional é responsável pela fusão de técnicas que "... possibilita o uso da imagem aplicado a uma mensagem de maneira eficaz e não confusa, facilitando a compreensão do usuário na busca de uma informação mais simples e direta". A análise do desenho dos documentos instrucionais levanta, também, problemas relacionados à ergonomia, para os quais tal disciplina pode contribuir efetivamente (Leplat, 2004).

A concepção de capa de produtos editoriais está intimamente ligada ao design gráfico, porém, a necessidade de informar o usuário acerca do conteúdo e a forma com que esta informação é transmitida devem ser processadas de acordo com fundamentos e conceitos das áreas nominadas acima.

1.4 Algumas estratégias facilitadoras do design para atrair o leitor.

Algumas estratégias do design atuam como facilitadoras desta intervenção no comportamento do usuário em relação à aderência do produto gráfico de informação na área da saúde. Kinzie (2005) coletou conjunto de técnicas baseadas nas recomendações de Rosenstock (Modelo das crenças em saúde), Bandura (Teoria Cognitiva Social), Dearing (Teoria da Difusão), e Gagne (Eventos de Instrução). De acordo com este estudo, reunimos dois fatores que condizem com o contexto do estudo das capas: "Chamar a atenção", que consiste em identificar os benefícios (ou riscos) e consequências fisiológicas e sociais promovidas pelo contexto; e "Apresentar um material estimulante", que busca informar aos leitores acerca do objetivo do material, demonstrar eficácia dos comportamentos desejados e estimular a recordação de seu contexto social, experiências e necessidades. Tais atributos condizem com as necessidades apontadas para a apresentação das capas.

1.5 A personalização a favor do usuário.

O sucesso de artefatos gráficos instrucionais na área da saúde aumenta quando o indivíduo se sente motivado ou engajado com seu uso. É importante o uso de técnicas que levem a essa leitura de materiais instrucionais, destacando-se como técnica a personalização do manual (DOAK et al., 1996). A personalização ou "individualização" se refere à forma com a qual o paciente utiliza a informação para criar um conteúdo específico que irá receber. Desta maneira, a personalização permite maior engajamento do paciente com maior capacidade de atingir melhores resultados (Hawkins et al, 2008).

Embora a personalização seja facilitada em projetos digitais, algumas estratégias podem ser utilizadas para materiais educativos impressos. Um exemplo de uso de individualização nesses materiais ocorreu em um estudo sobre obesidade, onde a personalização foi um dos fatores que aumentou a susceptibilidade à mudança de comportamento em saúde, feita por meio de características que agradavam os seus usuários (inserção do seu nome, fontes e cores de preferência do indivíduo) (BULL et al., 2001).

Trata-se, portanto, de uma maneira de atrair o leitor e motivar a leitura de um material instrucional de saúde, que permite que o paciente valorize o artefato gráfico e simpatize com o que lhe é oferecido. A personalização pode ser feita, entre outras maneiras, utilizando espaço para acrescentar dados do usuário, despertando simpatia e vontade de ler e utilizar o material em benefício da sua saúde (Doak et al., 1996; Bull et al., 2001; Caposecco et al., 2014). Desta forma, além de constar informações sobre o uso, cuidado e treinamento em saúde, o manual também deve apontar dificuldades em situações da rotina do usuário que possam afetar seu convívio social e aspectos psicológicos, atendendo também as razões que levaram esses indivíduos a procurar ajuda (Watson, 2013).

A título de exemplificação, a figura 1 demonstra capas de livretos impressos da área da saúde com elementos de personalização, que são fornecidos pelo departamento de saúde da África do Sul aos pais no nascimento de seus filhos.

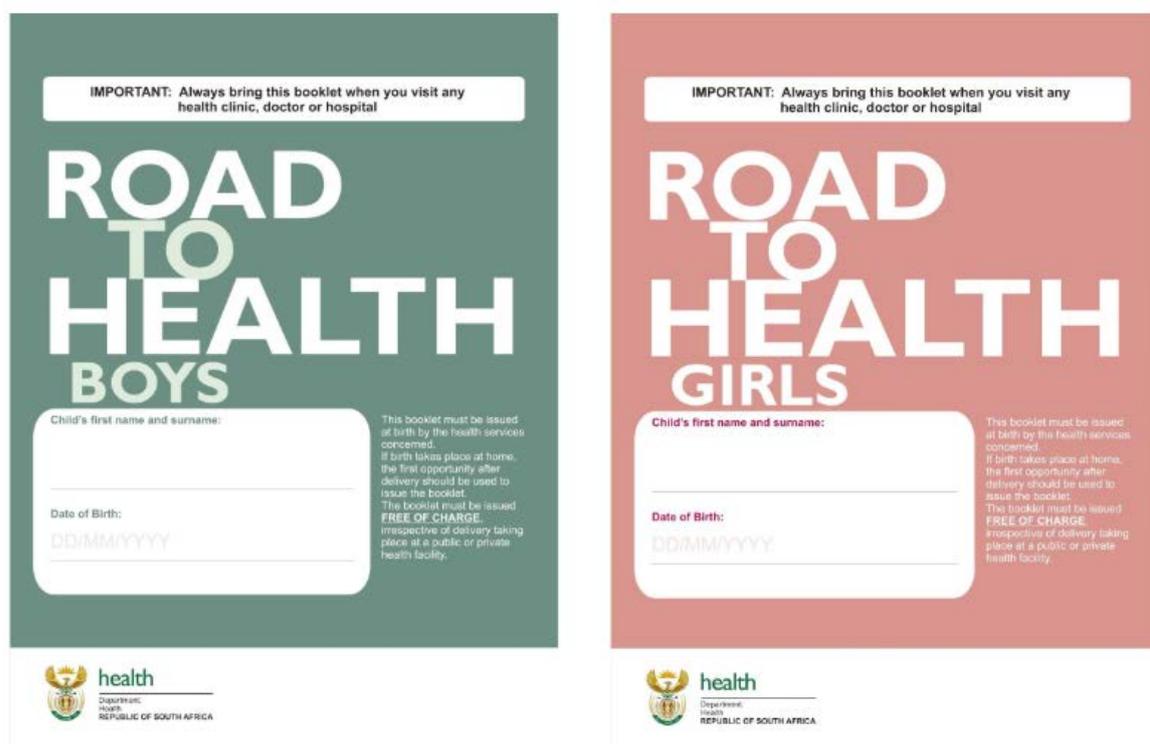


Figura 1 Exemplos de materiais gráficos instrucionais personalizados na área da saúde Fonte: <https://roadtohealth.co.za/about-us/>

Em outro inquérito, que avaliou um manual de instrução de próteses auditivas, redesenhado de acordo com conceitos de design sob o ponto de vista dos profissionais de saúde (fonoaudiólogos), a capa, representada pela figura 2, obteve a menor pontuação dentre as páginas avaliadas. A estratégia adotada foi substituir o foco no dispositivo para o usuário e suas experiências auditivas bem como criar espaço para a personalização (nome do indivíduo e modelo e marca do aparelho). Porém, de acordo com comentários de alguns fonoaudiólogos, o dispositivo deveria ser evidenciado. Entretanto, nesse mesmo estudo, usuários de AASI relataram necessitar de informações diferentes daquelas que se restringem ao uso e cuidados com o dispositivo e sim aquelas a respeito da deficiência auditiva e experiências com o uso da amplificação. Portanto, a capa foi planejada de forma a evitar o estigma da deficiência e senilidade, assim como a ideia preconcebida de que o conteúdo pode ser algo extremamente técnico e complicado. Para tal, o próprio termo "manual de instrução" não foi utilizado (Medina, 2017).

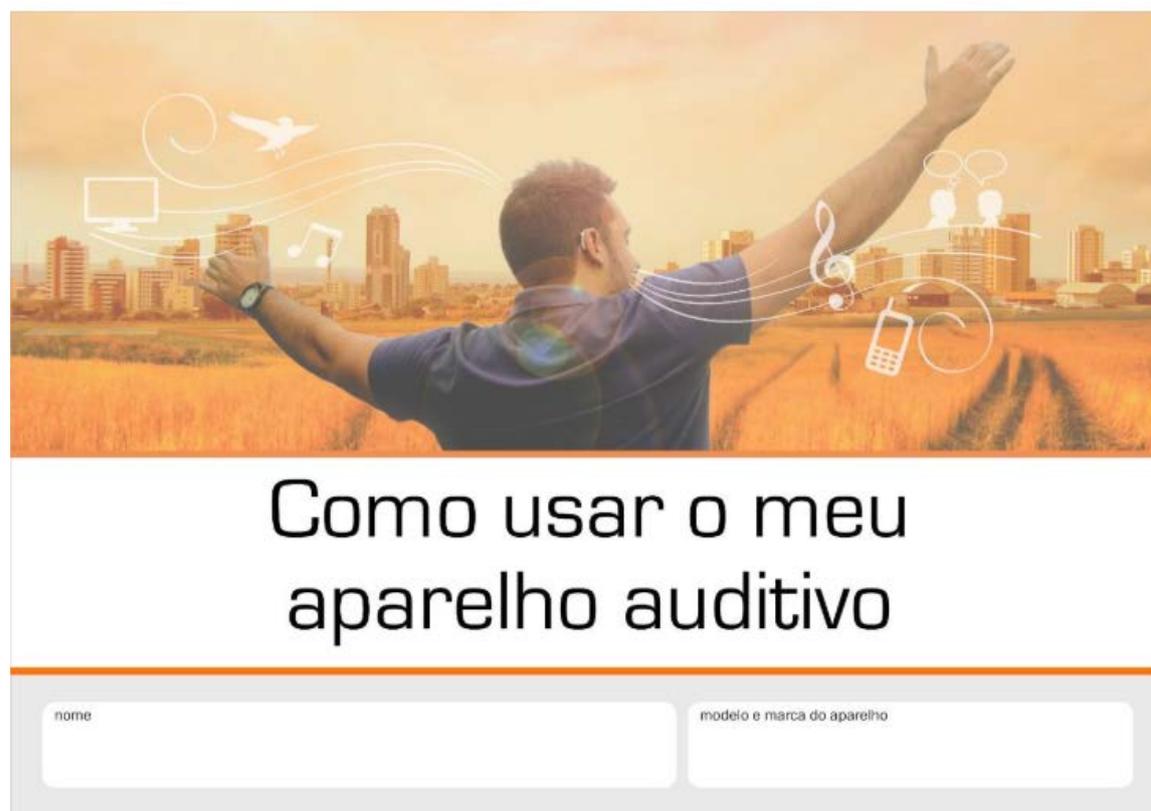


Figura 2 Exemplo de capa para manual de instrução de AASI redesenhada com elementos de personalização.

Pelo exposto, quem está correto? Qual abordagem o designer deve seguir? A resposta, para alguns casos, pode estar em outro estudo, que avaliou próteses auditivas e canetas de insulina e que sugere que o foco no uso não seja o principal aspecto evidenciado no

desenvolvimento em design. De acordo com Kelly e Mathews (2014), compreender as relações entre profissionais de saúde e dispositivos, entre profissionais de saúde e pré-usuários (aqueles que precisam fazer uso de um dispositivo), entre pré-usuários e sua própria condição de saúde e entre pré-usuários e usuários experientes, pode ressignificar “o que” e “para quem” o designer projeta. O contexto do design como uma rede de relacionamentos interligados deve ser considerado, para a identificação de diferentes junções para uma intervenção de sucesso.

A passagem da instrução para a ação não é o único problema de exploração dos manuais. Para ser aplicado, o documento deve ser aceito, isto é, seu interesse deve ser reconhecido pelo usuário. Esta motivação ocorre quando o indivíduo entende a relevância do documento e o considera parte integrante de suas atividades e de seu tratamento. Algumas condições para essa aceitabilidade são a acessibilidade do suporte da instrução e do seu conteúdo (Leplat, 2004). Assim, a capa de tais materiais pode ser o primeiro passo para desempenhar um papel agregador entre o artefato gráfico e o indivíduo.

2 Análise dos manuais de instrução:

2.1 Estudo de manuais de AASI.

No caso dos aparelhos de amplificação sonora individuais - AASI, seus manuais fornecem informações em relação ao uso, cuidados com o dispositivo, resolução de problemas e dicas para adaptação ao uso, que podem servir como consulta e apoio ao usuário em sua casa (Caposecco et al., 2014). É desenvolvido e fornecido pelo fabricante destes dispositivos, sendo o material mais comum utilizado na prática clínica. Apresentado em forma de livro ou folheto impresso em papel e por vezes, são disponibilizados em arquivos digitais e/ou em formato de vídeo, nos websites dos fabricantes.

Entretanto, alguns estudos demonstram que tais manuais não são apropriados para o nível de linguagem e leitura dos pacientes (Nair & Cienkoski; 2010). Também foram apontadas deficiências em relação ao layout, diagramação e conteúdo (Brooke et al., 2012). Ademais, alguns destes materiais fazem a inclusão de diferentes modelos de dispositivos em um só manual, o que prejudica o entendimento do conteúdo (Caposecco et al., 2014).

Sobre as recomendações da literatura e preferências de usuários de AASI quanto ao formato do manual, o tamanho do impresso maior é sugerido para maximizar o espaço disponível e facilitar a leitura (MHRA, 2014). Medina (2017) relatou preferência dos usuários pelo tamanho A5 (148 × 210mm), enquanto Caposecco et al., (2011 e 2014) sugerem o dobro deste tamanho (A4).

Com o objetivo de levantar e analisar capas destes manuais, 17 unidades foram selecionadas. Dez manuais impressos foram coletados em um serviço de alta complexidade do SUS e 7 arquivos digitais nos websites das empresas fabricantes de tais tecnologias assistivas. Devido a este fato, em alguns casos, a análise do tipo de papel foi prejudicada, pela falta de contato com os exemplares físicos. A figura 3 demonstra as 17 capas dos manuais apresentadas de maneira a facilitar a apreciação das peças e de seus aspectos quanto ao tamanho, suporte, personalização, foco, imagem e quantidade de dispositivos por manual.

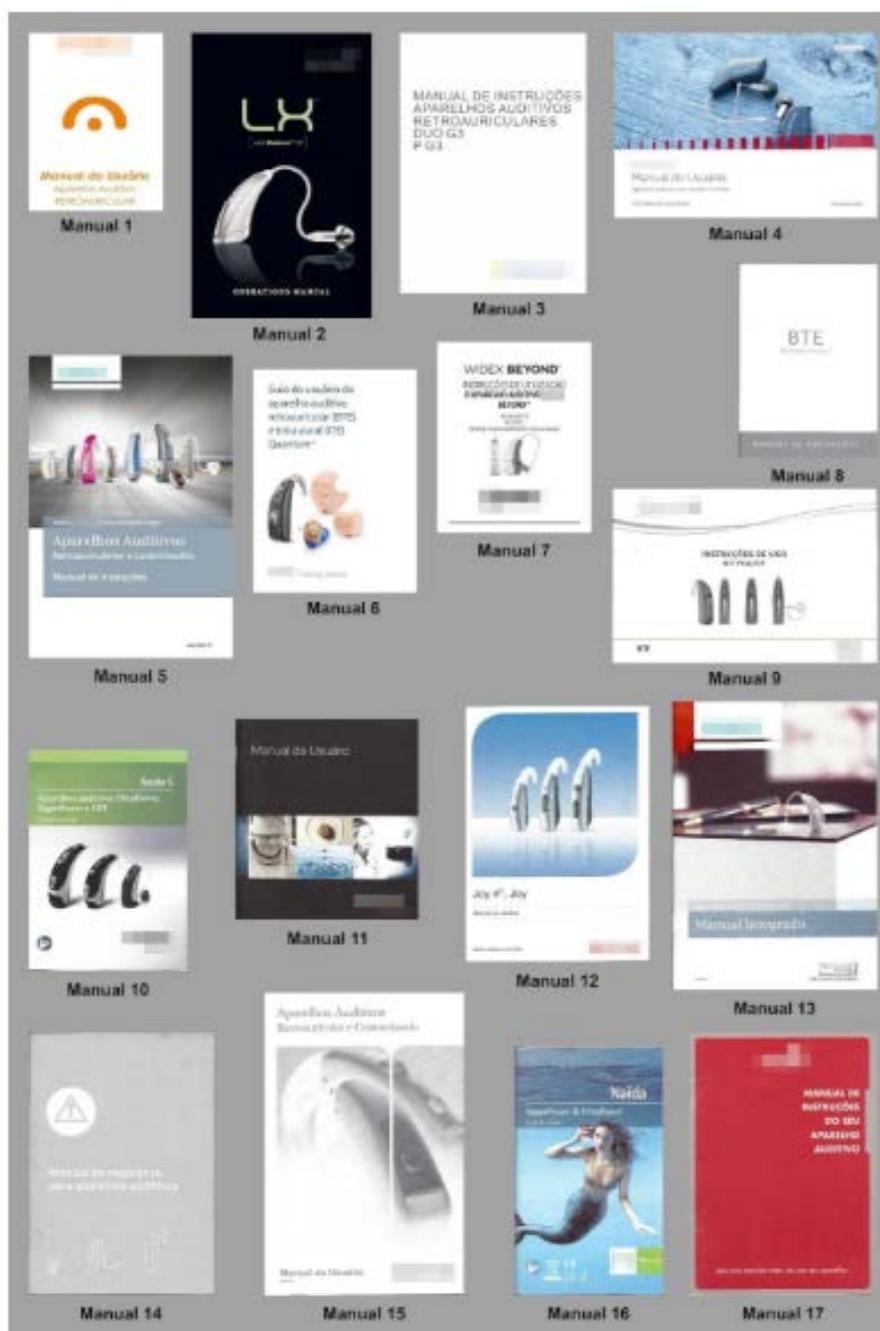


Figura 3 Capas de 17 manuais de instrução de AASI disponibilizados pelas empresas fabricantes.

Para a análise destas capas de manuais, alguns aspectos foram levantados acerca de características apresentadas neste estudo, como o tamanho final do impresso, qual o tipo de papel empregado, o fato de haver ou não preocupação com a personalização, se o foco da imagem está no usuário ou no dispositivo e qual o tipo desta imagem. Disponibilizar mais de um modelo de dispositivo no mesmo manual também foi um fator levantado.

No item referente à imagem, esclarece-se que foram considerados os aspectos destacados por Caldwell e Zappaterra (2014): figurativas, abstratas e baseadas em texto.

| | Tamanho | Suporte | Personalização | Foco | Imagem | Dispositivos por manual |
|------------------|---------------|---------------|----------------|-------------------------------|-----------------------|---|
| Manual 1 | 757x101mm | ** | Não | Logotipo | Abstrata | 1 |
| Manual 2 | 101,6x162mm | ** | Não | Dispositivo | Figurativa | 1 |
| Manual 3 | 104,8x147,8mm | ** | Não | Texto | Baseada em Texto | 2 |
| Manual 4 | 148x105mm | ** | Não | Dispositivo | Figurativa | 2 |
| Manual 5 | 115x172mm | ** | Não | Dispositivo | Figurativa | 11 |
| Manual 6 | 92,1x127mm | ** | Não | Dispositivo | Figurativa | 2 |
| Manual 7 | 86,7x108,3mm | ** | Não | Dispositivo | Figurativa | 1 |
| Manual 8 | 82x110mm | Couché brilho | Não | Texto | Baseada em Texto | 9 (45 variações no total) * |
| Manual 9 | 149x100mm | Couché fosco | Não | Dispositivo | Figurativa | 4 |
| Manual 10 | 90x125mm | Couché brilho | Não | Dispositivo | Figurativa | 3 |
| Manual 11 | 104x110mm | Couché brilho | Não | Usuário, Dispositivo e outras | Figurativa | 8 |
| Manual 12 | 105x145mm | Couché fosco | Não | Dispositivo | Figurativa | 2 (4 variações no total) * |
| Manual 13 | 115x164mm | Couché fosco | Não | Dispositivo | Figurativa | 12 (32 variações no total) * |
| Manual 14 | 104x105mm | Couché fosco | Não | Pictograma e Dispositivo | Abstrata e Figurativa | 2 (com todas as variações da marca não especificados) * |
| Manual 15 | 115x172mm | Sulfite | Não | Dispositivo | Figurativa | 7 (com 12 variações no total) * |
| Manual 16 | 97x141mm | Couché fosco | Não | Usuário (fantasia) | Figurativa | 2 |
| Manual 17 | 106x150mm | Couché brilho | Não | Texto | Baseada em Texto | 1 |

Table 1 Análise do manual de acordo com alguns atributos demonstrados em literatura.

2.2 Discussões acerca de melhorias nas capas.

Diretrizes para elaboração de capas de materiais instrucionais para a saúde são discutidas. Obviamente, existem diversos modelos e temas

destes materiais instrucionais e, em cada um deles, diferentes ações em design devem ser tomadas de acordo com o contexto em questão e o sujeito a ser beneficiado. Também não faz parte do escopo deste artigo, avaliar questões de custos de impressão ou normas das empresas fabricantes. Sugerimos aqui algumas medidas simples para criar a empatia de quem vai utilizar este material para a promoção da saúde. Assim, considerar os aspectos do usuário e da população de nosso país para soluções gráficas é uma condição imperativa para o papel do designer na sociedade. Para evidenciar tais aspectos, o estudo de manuais de instrução de próteses auditivas é aqui demonstrado. De acordo com os resultados desta análise, alguns aspectos devem ser tratados.

Em relação ao tamanho do suporte, as medidas encontradas não são adequadas. Todos os materiais possuem a metade do menor tamanho sugerido ou menos. O tamanho final maior possibilita o melhor arranjo do layout, bem como a configuração dos elementos em tamanho maior (tipografia, imagens e espaços em branco), que facilitam a leitura (MHRA, 2014; Caposecco et al., 2014; Medina, 2017).

Quanto à personalização, é sabido que o indivíduo pode sentir-se atraído pelo material por meio de elementos e conteúdo personalizados. Em nenhuma das capas essa estratégia foi empregada (Doak et al., 1996; Bull et al., 2001; Hawkins et al., 2008; Caposecco et al., 2014). Entretanto, como o objetivo deste estudo foi avaliar as capas destes impressos, não avaliamos se constam elementos personalizados em outro local no manual.

Quanto ao número de dispositivos por manual, conforme demonstrado, a inserção de mais do que um modelo de dispositivos por manual é comum nestes impressos. Esta prática dificulta a identificação de informações importantes em relação ao seu dispositivo (Caposecco et al., 2014). Somente 4 manuais estavam adequados neste aspecto. Os demais variam de 2 a 45 modelos por manual.

Em relação ao suporte de impressão, cabe à ergonomia informacional determinar, entre outras coisas, as atividades que envolvam a leitura de documentos. De acordo com a NR 17, que traça parâmetros para a adaptação às condições de trabalho e características psicofisiológicas dos trabalhadores, deve ser "vedada a utilização do papel brilhante, ou de qualquer outro tipo que provoque ofuscamento" (Brasil, 1990). De acordo com a análise, 4 das 10 capas impressas são impressas em papel brilhante.

A capa de tais impressos tem por finalidade, entre outras, informar e atrair o observador. Dentre as imagens das capas, 12 são consideradas figurativas, ou seja, apresentam uma fotografia ou ilustração detalhada, 3 possuem somente informação textual, uma é abstrata e figurativa, e uma abstrata. Destas as figurativas, 10 focam essencialmente no dispositivo, enquanto as outras duas contemplam o usuário. Para tal fato, a literatura ainda é imprecisa acerca do melhor caminho a seguir sobre a imagem ideal a ser utilizada. Possivelmente, a mudança de estratégia de abordagem de

capa voltada à documentação, ou seja, aquela voltada essencialmente à visualização do conteúdo, para uma capa conceitual e que aborda o conteúdo por meio de uma alegoria visual entre uma imagem e o título, promova no leitor sentimentos agradáveis cuja leitura possa ser assim impulsionada (HASLAM, 2010). A figura 4 demonstra dois exemplos de capas conceituais.



Figura 4 Exemplos de capas conceituais (manuais de instrução de AASI número 11 e 16)

Ademais, outros aspectos relacionados à legibilidade e ao layout, como o contraste de cores, devem ser considerados. Dois manuais possuem relação figura-fundo nas cores cinza claro e branco, cujo baixo contraste prejudica a leitura. Silva (2012) apresentou em seu inquérito um guia para a escolha de cores que funcionem para todos. Assim, é recomendado considerar o evidente contraste entre objeto e fundo, como fundo nas cores branco, cinza e amarelo e objeto em azul escuro ou preto, ou fundo em cinza escuro, azul escuro, vermelho ou preto a objetos em branco e amarelo são os mais eficazes.

Espera-se que esta análise contribua para gerar uma postura projetual atenta no que se refere ao design de manuais de instrução, que busque descartar a ideia preconcebida de que os conteúdos dos materiais de instrução são complexos e difíceis de entender.

3 Conclusão

Na área do design, os produtos instrucionais de saúde são importantes artefatos comunicacionais de auxílio aos pacientes, seus familiares ou indivíduos que buscam informações para a promoção em saúde. Um material composto por capa e conteúdo eficientes pode melhorar a atenção e compreensão na comunicação em saúde, especialmente em pacientes com baixo letramento. As funções da capa destes manuais, portanto, vão além de proteger o conteúdo. Ela deve despertar no leitor a vontade de ler e utilizar o material. Ademais, é importante informar o que há em seu interior e promover a empatia e engajamento por meio de elementos personalizados.

O estudo dos manuais de instrução de AASI apontam para a necessidade de algumas alterações em relação ao design de suas capas. Sugerimos alterações como: (1) aumentar o tamanho final dos materiais; (2) incluir espaços e/ou elementos para a personalização e (3) apresentar um manual para cada modelo. Questões como o tipo de imagem a ser utilizada e se esta deve focar-se no dispositivo ou no indivíduo devem ser estudadas com maior afinco, considerando-se cada caso e também cada briefing de projeto. Porém, a qualidade, a o contraste, as cores e a relação dos elementos imagéticos e textuais devem atender os fatores da legibilidade e clareza da informação.

Portanto, os conceitos da ergonomia informacional e do design da informação aplicados ao projeto de capas, podem contribuir em minimizar o estigma da deficiência e assim, melhorar a qualidade de vida desses grupos.

Referências

- Albers, M. J. & Mazur, B. 2013. Content and Complexity: Information Design in Technical Communication. New York: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Bernier, M. J. 1993. Developing and Evaluating Printed Educational Materials: A Prescriptive Model for Quality. *Orthopaedic Nursing*. v.12, n.6:39-46.
- Brasil. Ministério do Trabalho. 1990. NR 17 – Ergonomia. Estabelece parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. Redação dada pela Portaria MTPS n.º 3.751, de 23 de novembro de 1990. [acesso em 2018 jun 14]
Disponível em: <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR17.pdf?utm_source=blog&utm_campaign=rc_blogpost>
- Bull, F. C.; Holt, C. L.; Kreuter, M. W.; Clark, E. M. & Scharff, D. 2001. Understanding the Effects of Printed Health Education Materials: Which Features Lead to Which Outcomes? *Journal of Health Communication*. v.6:265-279.
- Caldwell, C. & Zappaterra, Y. 2014. Design Editorial: jornais e revistas / mídia impressa e digital. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, SL.

- Caposecco, A.; Hickson, L. & Meyer, C. 2011. Assembly and insertion of a self-fitting hearing aid: design of effective instruction materials. *Trends Amplification*. v.15:184–95.
- Caposecco, A.; Hickson, L. & Meyer, C. 2014. Hearing aid user guides: Suitability for older adults. *International Journal of Audiology*, v.53:S43–S51.
- Carvalho, A. I. S. 2008. A capa de livro: o objeto, o contexto, o processo. [dissertação]. Porto (Portugal); Faculdade de Belas Artes, Universidade do Porto.
- CGI- BR. 2016. Comitê Gestor da Internet no Brasil. TIC Domicílios 2016: Pesquisas sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos Domicílios Brasileiros. São Paulo (SP).
- Collins English Dictionary. 2018. [texto na internet]: Collins. Instruction manual. [acesso em 2018 jun 10] Disponível em: <<http://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/instruction-manual>>
- Convery, E.; Keidser, G.; Caposecco, A.; Swanepoel, W.; Wong, L.L. & Shen, E. 2013. Hearing-aid assembly management among adults from culturally and linguistically diverse backgrounds: toward the feasibility of self-fitting hearing aids. *International Journal of Audiology*. v.52, n.6:385-93.
- Doak, C. C.; Doak, L. G., Friedell, G. H. & Meade, C. D. 1998. Improving comprehension for cancer patients with low literacy skills: Strategies for clinicians. *CA A Cancer Journal for Clinicians*. v.48:151–162.
- Doak, C. C.; Doak, L. G. & Root, J. H. 1996. *Teaching Patients with Low Literacy Skills*. 2nd ed. Philadelphia.
- Gal, I.; Prigat, A. 2005. Why organizations continue to create patient information leaflets with readability and usability problems: an exploratory study. *Health Education Research*. v.2, n.4:485-93.
- Haslam, A. 2010. *O livro e o designer II: Como criar e produzir livros*. 2a. ed. São Paulo.
- Hawkins, D. B. 2006. Improving Adult Hearing Care with Counseling Based Aural Rehabilitation Groups.. In: *Proceedings of Hearing Care for Adults' Conference*. Chicago 301-316.
- Hoffman, T. & Worrall, L. 2004. Designing effective written health education materials: Considerations for health professional. *Disability Rehabilitation*. v.26, n.19:1166-1173.
- INAF: Indicador de Alfabetismo Funcional Brasil 2011 (Principais resultados); Instituto Paulo Montenegro [Internet]. São Paulo. [acesso em 2015 dez 30] Disponível em: http://www.ipm.org.br/pt-br/programas/inaf/relatoriosinafbrasil/Paginas/inaf2011_2012.aspx >
- Kelly, J. & Mathews B. 2014. Displacing use: Exploring alternative relationships in a human-centred design process. *Design Studies*. v.35, n.4:353-73.
- Kinzie, M.B. 2005. Instructional design strategies for health behavior change. *Patient Education and Counseling*. v.56:3-15.
- Klanten, R.; Ehmann, S. & Bolhofer, K. 2011. *Turning Pages: Editorial Design for Print Media*. 2nd Ed. Berlin: Gestalten.
- Leplat, J. 2004. Éléments pour l'étude des documents prescripteurs. *Activités*. v.1, n.2:195-216.
- Laboratório de Ergodesign e Usabilidade de Interfaces - LEUI PUC-RIO. 2018. Pesquisa – Ergonomia e usabilidade de sistemas de informação

- [texto na internet]. Disponível em: < <http://www.leui.dad.puc-rio.br/?pesquisa=ergonomia-e-usabilidade-de-sistemas-de-informacao>>. Acesso em: 10 jun. 2018.
- Medina, C. Interface entre Design e Fonoaudiologia: material instrucional impresso voltado aos usuários de aparelho de amplificação sonora individual. [dissertação]. Bauru (SP): Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2017.
- Mont'alvão, C. 2015. Design + Educação Financeira: um olhar do design da informação. In. Conferência de Educação Financeira e Comportamento do investidores. Disponível em: <<http://pensologoinvisto.cvm.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/ClaudiaMONTALVO-presentation-IEC2015.pdf>>. Acesso em: 9 jun.2018.
- Nair, E.L. & Cienkowski, K. M. 2010. The impact of health literacy on patient understanding of counseling and education materials. *International Journal of Audiology*. v.49, n.2:71-75.
- Nutbeam, N. 2000. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international*. v.15, n.3:259-267.
- Oxford English Living Dictionary. 2018. [texto na internet]: Oxford. Instruction manual. [acesso em 2018 jun 10] Disponível em: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/instruction_manual>
- Paschoarelli, L. C. & Bonfim, G. C. 2013. Ergonomics and interfaces of traditional information systems – Packaging. *Infodesign*. v.10, n.3:313-22.
- Silva, F. M. 2012. Colour and inclusivity: a visual communication design project with older people. IOS Press. v.41:4746-4753.
- Silva, J. C. R. P. Diretrizes para análise e desenvolvimento de identidade visual – Contribuições para o Design Ergonômico. [dissertação]. Bauru (SP): Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, Universidade Estadual Paulista.
- Twemlow, A. 2007. Para que serve o Design Gráfico? Barcelona: Editorial Gustavo Gili, SL.
- Watson, B. 2013. The impact of instructional videos on perceived satisfaction among new hearing aid users. [thesis]. Independent Studies and Capstones. Paper 674. Program in Audiology and Communication Sciences, Washington University School of Medicine.

Sobre os autores

Camila Medina

E-mail: c.medina@unesp.br

Programa de Pós-graduação em Design - PPGDesign-UNESP

UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho",
Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação - FAAC.

Endereço: Av. Eng^o. Luiz Edmundo Carrijo Coube, nº 14-01. Vargem
Limpa Bauru – SP. CEP. 17.033-360

Cassia Leticia Carrara Domiciano

E-mail: cassia.carrara@unesp.br

Programa de Pós-graduação em Design - PPGDesign-UNESP

UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho",
Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação - FAAC.

Endereço: Av. Engº. Luiz Edmundo Carrijo Coube, nº 14-01. Vargem
Limpa Bauru – SP. CEP. 17.033-360

Paula da Cruz Landim

E-mail: paula.cruz-landim@unesp.br

Programa de Pós-graduação em Design - PPGDesign-UNESP

UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho",
Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação - FAAC.

Endereço: Av. Engº. Luiz Edmundo Carrijo Coube, nº 14-01. Vargem
Limpa Bauru – SP. CEP. 17.033-360

Fausto Orsi Medola

E-mail: fausto.medola@unesp.br

Programa de Pós-graduação em Design - PPGDesign-UNESP

UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho",
Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação - FAAC.

Endereço: Av. Engº. Luiz Edmundo Carrijo Coube, nº 14-01. Vargem
Limpa Bauru – SP. CEP. 17.033-360

Artigo recebido em 28/08/2018

Artigo aceito em 27/09/2018

